

Note sur les séparations précoces et la complexité de leurs coûts

1) Le scandale des bébés confiés à 2 mois et demi : isolement des parents, difficultés des professionnels, place des congés et du maillage des réseaux en périnatalité.

AUDITION de Denis Mellier (co-président de la Waimh-France), le 19 novembre 2019 auprès d'une partie de la commission des 1000 premiers jours (« Pâtes au Beurre », 19 rue du Paradis, 75010 Paris)

Un complément à la Note Waimh écrite ci-dessous

Un scandale en France, un nourrisson, un bébé, à 2 mois et demi on peut se retrouver confié à un tiers (pour une durée qui peut aller jusqu'à 10h par jour, et 50h par semaine, plus que ne le permet pour un adulte le code du travail...).

Le congé maternité créé 1909, comme une avancée, amélioré 1929, et depuis 1980, 16 semaines en tout, soit 10 semaines après la naissance : à 2 mois et demi il y a la possibilité pour un bébé d'être dans un lieu d'accueil (assistante maternelle ou lieu collectif). Cela n'a pas bougé depuis bientôt 40 ans, même depuis l'instauration d'un congé paternité plus reconnu. Le congé paternité, maintenant rémunéré (11 jours), se déroule durant ce congé, une semaine souvent juste après la naissance, puis quelques jours après.

Comment les parents se débrouillent-ils avec ce problème ? Le « système D » : la feuille des « 15 jours pathologiques » pour la mère pour prolonger après le congé maternité, le choix pour l'un et/ou l'autre parent de ne pas chercher du travail, de rester au chômage, de se contenter de petits temps partiels, l'appel à l'entraide familiale, la multiplication de différents types d'accueil, jongler avec les horaires différents dans le couple grâce aux 35 heures etc. Ce « système D » **légitime et entretient la précarité de la situation professionnelle** pour pallier l'impossibilité de reprendre « normalement » le travail, car cet âge légal est trop précoce. Les parents font généralement tout pour retarder la séparation.

De plus en plus **les parents souhaitent plus de temps** qu'avant pendant cette période. Ils sont ainsi beaucoup plus nombreux (39%) que précédemment à souhaiter réduire leur temps de travail, même si dans les faits ce ne sera pas possible (CNAF, dossier 208, 2019) ¹.

Ce peut aussi se comprendre au regard de la durée de l'allaitement², très court en France. Pour les mères, la moyenne (la médiane plus exactement selon l'enquête Epifane) de **l'arrêt de l'allaitement** se situe en France **un mois avant la reprise théorique du travail**, car elles pensent à ce que deviendra leur enfant quand elles ne seront pas là (voir aussi une étude locale, dans une région, près de la moitié arrête allaitement en prévision de la reprise du travail. Même processus en Belgique, où avec la France le taux d'allaitement le plus bas d'Europe)

1- CNAF, Dossier d'étude n°208, 2019, « Le souhait de réduire ou cesser son activité a progressé entre les deux générations de parents interrogés. En effet, les familles ayant accueilli un enfant en 2016 songent plus souvent à réduire ou cesser leur activité que les familles ayant eu un enfant en 2013 (écart de 6 points sur le fait de « songer à réduire son activité » et un écart de 2 points sur l'item « songer à cesser son activité »). Ils sont en effet 35 % à envisager de réduire leur activité contre 28 % des familles de la génération 2013. De même, 17 % des familles 2016 ont envisagé de cesser leur activité contre 15 % des familles en 2013. » page 22

- Ceci alors que : « L'aide à l'articulation entre vie familiale et vie professionnelle d'une part et l'accompagnement de la parentalité prennent une importance grandissante dans les politiques familiales » HCF, 2013, Bertrand Fragonard, « Les aides aux familles », <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000220.pdf>

- Rapport HCFEA sur les congés parentaux (2019). Une enquête sur leurs souhaits (au niveau communauté européenne) demande de classer en différentes catégories leurs choix entre différentes cases : « pas besoin de congé », un « congé en dessous de 6 mois », un « congé entre 6 mois et 1 an », etc... Il n'y a pas de « case » pour envisager la tranche des « 3 mois à 6 mois », comme si ce n'était pas significatif, la même chose. (p.35). Ils sont sinon 76 % en France à estimer que le congé doit être plus de 6 mois (plus de 50% avec des congés plus de 1 an...), dans les pays nordiques, la Pologne ou l'Allemagne il y a 85% de souhaits qu'il soit supérieur à 6 mois. La « barrière » des 2 mois et demi est « inaudible » dans la plupart des pays d'Europe.

² Salanave B, de launay C, Boudet-Berquier J, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Épifane 2012-2013). Bull épidémiol hebdomadaire. 2014;(27):450-7. http://www.invs.sante.fr/beh/2014/27/2014_27_2.html

Haute Autorité de santé. Allaitement maternel. mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. Saint-Denis: HAS; 2002. 177 p. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272220/fr/allaitement-maternel-mise-en-oeuvre-et-poursuite-dans-les-6-premiers-mois-de-vie-de-lenfant

*Une nouvelle directive du Parlement européen et du Conseil*³ vise à améliorer l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Elle instaure la possibilité que chaque parent puisse bénéficier d'un « congé parental » de 4 mois (avant que l'enfant ait 12 ans) sur la base des indemnités journalières des congés maladie (50% en France), ce qui rendrait plus « attractif » ce congé. Ceci permettrait également au père de s'impliquer auprès de son enfant. Mais notons qu'il s'agit « d'une directive », que chaque pays « a 5 ans pour l'appliquer » et qu'elle n'empêche pas encore toute séparation à 2 moi et demi, puisque le « congé parental » est un choix. Nous devons attirer l'attention sur les coûts réels et complexes de tels congés si courts.

Les coûts des congés⁴ ont été calculés et seraient finalement assez « faibles » au regard des différents dispositifs existant. Cependant ces coûts, qui permettraient à un bébé de ne pas vivre brutalement des séparations avant 5 ou 6 mois, ne prennent en compte *que* les dispositifs sociaux (congés, période de chômage, cotisations sociales etc.) **SANS** prendre en compte **le coût exorbitant qu'induisent de manière tout à fait insidieuse de si brefs congés au niveau de très nombreuses situations**. Il faudrait prendre en compte les « coûts » externes ou environnementaux et durables (si on prend la comparaison avec la production de biens), c.-à-d. :

- l'ensemble des coûts sociaux et médicaux liés à une cellule familiale sous tension,
- les problèmes récurrents qui aggravent les risques médicaux pour les bébés et maintiennent les parents dans une précarisation de leur travail.
- les frais engendrés par de nombreux dysfonctionnements institutionnels en France où un véritable réseau de soin et de soutien pérenne est très faible autour du bébé et de sa cellule familiale

1) **On « segmente », la mère, le père et le bébé, sans voir qu'il s'agit « d'une famille »** qui prend forme ou se renouvelle, avec de très grandes interdépendances affectives et psychiques de ce qui arrive à l'un et l'autre, aux uns et aux autres (voir fratrie également).⁵

Dans les cultures traditionnelles, il existe des rites pour « positionner » les places des uns et des autres, mais aussi pour prendre le temps de l'accueil de ce nouvel être au monde (parfois plus semaines, voire mois avant qu'il ne soit « nommé ») avec un entourage communautaire étroit autour du bébé ; dans la culture occidentale, l'individualisme gagne tous les domaines de la société : chacun devrait être autonome, responsable et indépendant, individuellement. La coopération, l'entraide entre les générations restent cependant essentielles, lors de cette période de transmission de la vie (voir le risque accru d'isolement des mères, les anxiétés normalement présentes avant 3 mois, perdurent plus longtemps⁶).

Tous les travaux sur DPP (dépression du postpartum) montrent l'importance du « soutien » que la mère doit avoir, non seulement du côté du père, mais plus largement au niveau « social ». Par

³ Directive (UE) 2019/1158 du Parlement Européen et du Conseil du 20 juin 2019, concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil. Voir par exemple : Le Monde, article de Cécile Ducourtieux Publié le 26 janvier 2019 ; Jeudi 24 janvier, le Parlement européen et le Conseil (les États membres) sont parvenus à un accord sur une nouvelle directive, « relative à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée ». Le texte constitue une avancée modeste vers une Europe plus sociale. Sur la base d'une proposition de la Commission datant de 2017, les deux institutions ont validé le principe d'un congé paternité partout dans l'Union, pouvant être pris à la naissance d'un enfant et devant durer « au moins dix jours ». Il devra être rémunéré, au niveau du congé maladie dans l'État membre. Le projet de directive confirme aussi un congé parental d'au moins quatre mois, dont deux non transférables d'un parent à l'autre, pouvant être pris jusqu'aux 12 ans de l'enfant. Il devra lui aussi être rémunéré « à un niveau adéquat », à déterminer dans chaque État. Enfin, la directive introduit un « congé aidant » d'au moins cinq jours par an et par travailleur, pour s'occuper d'un proche sans obligation de rémunération en revanche.

Le Haut conseil de la famille (HCFEA) demandait également dans son dernier rapport (2019) des congés parentaux mieux rémunérés car ils sont de fait très peu pris en France car très peu rémunérés (396 € par mois).

⁴ Rapport IGAS n° 2018-022R publié le 11 septembre 2018 ; <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2018-022R.pdf>; HCFEA, 2019 sur congés parentaux.

⁵ Anne-Françoise Pauchet-Traversat HCSP, Actualité et dossier en santé publique adsp n° 61/62. Naître en France, n° 61 / 62 décembre 2007 – mars 2008 Ceci transparaît également dans la très grande enquête Epifane « Quelques mois après la naissance d'un bébé, interrogés sur ce qu'implique avoir un enfant, les p.res et les m.res soulignent d'abord les responsabilités supplémentaires induites. Mais c'est toute l'organisation familiale qui est revisitée et les emplois du temps sont réaménagés. Les changements ne touchent pas également tous les membres de la famille et plusieurs études menées sur le temps parental et le temps domestique ont déjà montré que s'occuper des enfants reste une prérogative féminine, plus encore, semble-t-il, que les activités domestiques. » (p. 50)

⁶ Vennat D., Belot RA, Capponi I, Mellier D, (2018) Le défaut de soutien familial dans l'immédiat post-partum : quels impacts sur l'émergence de la détresse maternelle ? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 66 (2018) 370–381.

ailleurs, on peut noter que son apparition dans plusieurs pays coïncide, notamment dans le monde urbain, avec l'affaiblissement du modèle communautaire traditionnel d'accueil de l'enfant. La pathologie du père est encore trop peu étudiée durant cette période. Le couple conjugal est tout particulièrement mis en tension.

Nous avons vu plus haut comment cette précocité des séparations maintient les parents, et surtout la mère, dans une situation de précarité au niveau professionnel.

2) Il existe un « tabou » sur la souffrance des bébés, régulièrement séparés à 2 ou 3 mois de leur parent.

Les mécanismes de retrait, les troubles à expressions somatiques, la fragilité des défenses immunitaires, le recours répétitif du coup aux soins médicaux (introduction précoce des antibiotiques, qui sont employés répétitivement « par sécurité », car le parent pris par l'impossibilité de garder son enfant veut s'assurer qu'il ne fera pas une « rechute », etc.), le dysfonctionnement des rythmes du bébé, les problèmes alimentaires et très souvent du sommeil (fatigues également chez les parents, les tensions et diverses culpabilités) sont « normaux » durant cette période de la vie, mais sont aussi considérablement accentués lors de séparations précoces (Bick, Fraiberg, Guedeney, Mellier, Pierrehumbert, Rochette, Stern etc.).

Les coûts pour arrêt de travail (certaines branches, comme le milieu bancaire, proposent des aides pour prolonger les congés, mais c'est loin d'être général), pour les frais médicaux, pour la santé de la mère (du père ?) sont importants⁷⁸.

Les services d'urgence sont très souvent sollicités, notamment la nuit et les week-ends, il serait intéressant d'avoir les statistiques sur ces accueils. La solitude et l'isolement durant cette période très courte des parents entraînent des risques de maltraitance⁹.

3) Fossé institutionnel entre anténatal et post-natal

Période très fragile en France où on a encore une segmentation (historique) des institutions, entre l'anténatal (registre médical) et le postnatal avec les services de pédopsychiatrie¹⁰ et les lieux d'accueil (et écoles) plus éducatifs. La PMI et quelques réseaux périnataux tentant d'assurer des liens entre ces deux temporalités bien différentes.

Rôle ambiguë des lieux d'accueil : ils servent comme « pseudo-lieu » de placement, pour sécuriser les professionnels (PMI, pédopsychiatrie) quand des familles ont « des problèmes multiples ». Or les professionnels ne sont pas formés pour faire face à de telles prises en charge spécifiques, elles/ils se sentent souvent seuls après face à telles situations car il n'est pas rare que la PMI ensuite, rassurée et par manque de temps, « laisse » complètement ensuite la gestion de la situation au lieu d'accueil. Par ailleurs ces appuis que proposent les lieux d'accueil sont souvent des « cache-misère » par rapport à toute l'ampleur de ces problèmes qui supposent un étayage des familles régulier et continu (avec également des VAD, des lieux d'accueil de jour, des lieux de Répit, etc.). Parfois ces situations servent « d'alibi » pour dire que les bébés doivent être séparés très tôt de leurs parents (car la mère va mal), alors qu'il s'agit au contraire de construire des liens avec ces parents (et de les sécuriser quant au droit qu'ils ont d'être aussi soutenus et pris en charge durant cette période très cruciale de leur vie).

⁷ Carme Borrell, Laia Palència, Carles Muntaner, Marcelo Urquía, Davide Malmusi, Patricia O'Campo, Influence of Macrosocial Policies on Women's Health and Gender Inequalities in Health, *Epidemiologic Reviews*, Volume 36, Issue 1, 2014, Pages 31–48, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxt002>

⁸ Nandi A, Jahagirdar D, Dimitris MC, et al. The Impact of Parental and Medical Leave Policies on Socioeconomic and Health Outcomes in OECD Countries: A Systematic Review of the Empirical Literature. *Milbank Q.* 2018;96(3):434–471.

⁹ Il nous paraît par ailleurs symptomatique que le syndrome du « bébé secoué » concerne dans les deux tiers des cas des bébés de moins de 6 mois et que les recommandations HAS quant à la prévention concernent les parents et les « gardiens d'enfants » (HAS / Service des bonnes pratiques professionnelles /SOFMER/ Juillet 2017, page 34) ; pour ces situations ce n'est plus le vocable « lieu d'accueil » qui est employé mais bien celui de « gardien » qui introduit tout un contexte difficile autour du bébé. Pour les facteurs de risque, il est difficile de pointer un « profil de parent ou un type de catégorie sociale car il s'agit bien d'un « contexte de vie » : « Cependant, d'une façon générale, les difficultés liées au contexte de vie des personnes s'occupant de l'enfant doivent attirer l'attention du professionnel qui en a connaissance. » HAS, Audition publique –Rapport de la commission d'audition Syndrome du bébé secoué Sofmer / Mai 2011- page 8

¹⁰ Ces services n'accueillent pas tous beaucoup d'enfant de moins de 3 ans, et parmi ceux qui le font encore 40% d'entre eux ne semblent pas avoir beaucoup de lien avec les réseaux périnataux, selon une enquête récente sur les unités de soin ambulatoire parent-bébé, non encore publiée (Viaux, Waimh-Marcé, 2019

Besoin de « maison des parents », de centres sociaux ou lieu d'accueil, pour que les parents puissent se poser, ne pas rester seuls, trouver et faire appel à des professionnels si besoin (et permettre des solutions « intermédiaires » entre le placement, l'AEMO renforcée et les VAD qui ne suffisent pas étayer le(s) parent(s) avec son(leur) bébé).

CONCLUSION

Une réforme (trop ambitieuse qui risque de ne pas se faire¹¹), qui suppose une « ré-institutionnalisation » de l'ensemble du champ de l'après naissance **avec des changements à un triple niveau** :

1) des parents qui ont droit à des congés, complets jusqu'aux 5, 6 mois de leur bébé (et « payés », une étude montre que s'ils les prennent « gratuitement », cela les éloignent du monde du travail), puis suivant leurs possibilités, désirs, situations, pouvoir travailler à temps partiels ou avoir des congés.

2) des professionnels de différentes institutions (médical, éducatif, PMI, ASE, CAMSP, culturel etc.) **qui puissent former un réseau**, un « maillage », un « filet » pour soutenir les besoins des parents différents durant cette période d'un temps d'accueil d'un « nouvel être au monde ».

3) de nouvelles représentations des femmes/mères et des hommes/pères, qui sont encore très « contrastées » et marquées par des années de dénis « symétriques » : dénis de la souffrance des mères déchirées par un choix impossible pour concilier leur temps de présence auprès de leur bébé et leur légitimité de leur place dans le monde social et du travail, dénis des capacités des pères à pouvoir être auprès de leur bébé, aussi bien que les femmes, et à s'absenter ainsi du travail. C'est à ce prix qu'il pourra y avoir une « égalité » des genres, sans stigmatisation.

Les coûts de la situation actuelle alimentent tous les dysfonctionnements entre institutions, les problèmes sur les lieux de travail, des difficultés, voire troubles, psychopathologiques qui surviennent de manière privilégiée durant cette période chez le bébé, les coûts médicaux et sociaux **durables** pour chacun aussi des deux parents, la prise en charge insuffisante des différences culturelles et l'absence de soutien à la précarité qui se poursuit etc.

Il y aura ainsi un GRAIN énorme à mettre en place une telle « ré-institutionnalisation » à laquelle chacun aspire, voire des gains mêmes au niveau économique et de la productivité comme certaines études le montrent.

Nota bene : Plus un pays a des congés longs, plus les femmes travaillent (en pourcentage de la population active) tout en pouvant allaiter si c'est leur désir, plus les pères peuvent prendre leur place, différente, auprès de leur bébé : voir les pays scandinaves, Danemark, Suède, Finlande où dans ce dernier pays les parents ont « droit » à avoir un lieu d'accueil (via les municipalités).

¹¹ Le gouvernement français a répondu à deux reprises (« sous Sarkozy » et « sous Macron ») défavorablement à la demande de la Communauté Européenne d'allonger de 15 jours seulement les congés maternité. Le président Macron n'a pas soutenu a priori la dernière avancée de la Communauté Européenne en janvier 2019 pour la directive européenne sur les congés parentaux, même si elle a été ensuite adoptée.