

La parentalité en Europe : quelles pistes de réflexion pour la France ?

Catherine Collombet Direction des relations internationales

Mots-clés : parentalité - Caf

Septembre 2013

L'exercice de la parentalité en Europe aujourd'hui s'inscrit dans un contexte de naissances en baisse, de parentalité de plus en plus « tardive », dans des couples de moins en moins stables et de moins en moins bi parentaux. Le droit civil de la famille a du s'adapter à ces changements ainsi qu'aux évolutions du droit international. Dans le même temps, le soutien à la parentalité a été progressivement reconnu comme une catégorie d'action publique à part entière tant au niveau de l'Union européenne que du Conseil de l'Europe et l'intérêt pour la notion s'est fait croissant dans les pays de l'Union Européenne. Les pratiques sont variées mais permettent de dégager un certain nombre de pistes de réflexion pour la France.

1) LES ELEMENTS DE CONTEXTE : ENFANTS ET FAMILLES EN EUROPE

1.1) Les enfants en Europe, l'évolution de la fécondité¹

- Indice de Fécondité

En 2010, le nombre moyen d'enfants par femme varie entre 1,18 et 2,0 au sein de l'UE27. La France se distingue de ses homologues européens avec un indice conjoncturel de

¹ Flora Chanvriil, Anne-Sophie Cousteaux, Viviane Le Hay, Laurent Lesnard, Chloé Méchinaud, Nicolas Sauger, La parentalité en Europe analyse séquentielle des trajectoires d'entrée dans l'âge adulte à partir de l'enquête sociale européenne, Dossier d'étude n° 122, Novembre 2009,

fécondité particulièrement élevé (2 en 2010 et 2,01 en 2011). 13 pays seulement dans l'UE27 ont un taux de fécondité supérieur ou égal à 1,5 en 2010².

Tableau n°1 : évolution de l'indice de fécondité en Europe de 1980 à 2010 :

	1980	1990	2010
Union européenne (27 pays)			
Allemagne	1,56	1,45	1,39
Autriche	1,65	1,46	1,44
Belgique	1,68	1,62	1,84
Bulgarie	2,05	1,82	1,49
Chypre	2,42		1,46
Danemark	1,55	1,67	1,88
Espagne	2,2	1,36	1,37
Estonie			1,64
Finlande	1,63	1,78	1,87
France métro	1,95	1,78	2
Grèce	2,23	1,39	1,55
Hongrie	1,91	1,87	1,26
Irlande	3,24	2,11	2,07
Italie	1,64	1,33	1,41
Lettonie	1,9	2	1,18
Lituanie	1,99	2,03	1,55
Luxembourg	1,49	1,6	1,63
Malte	1,98	2,04	1,44
Pays-Bas	1,6	1,62	1,75
Pologne	2,26	2,05	1,38
Portugal	2,25	1,57	1,32
République tc	2,1	1,9	1,49
Roumanie	2,43	1,84	1,3
Royaume-Uni	1,89	1,83	1,98
Slovénie	2,1	1,46	1,4
Slovaquie	2,31	2,09	1,57
Suède	1,68	2,13	1,99

En évolution, de 1980/2010, seuls 7 pays ont vu leur fécondité progresser (Belgique, Danemark,

² www.ined.fr/fr/pop_chiffres/pays.../indicateurs_fecondite/

Finlande, Luxembourg, Pays-Bas, France et Royaume-Uni). La Grèce, après avoir vu sa fécondité baisser beaucoup entre 1980 et 1990, a vu son taux augmenter entre 1990 et 2010 et on constate le même phénomène pour l'Italie, dans une moindre mesure. Lettonie, Lituanie, Malte et Suède ont vu, au contraire, leur taux augmenter dans la décennie 1980 et baisser ensuite.

Dans l'UE27, pour les pays dont les données sont disponibles aux deux dates, 12 avaient un taux de fécondité supérieur ou égal à 2 en 1970. Ils sont encore 9 en 1980 mais 4 en 1990 et 2 en 2010.

Pour beaucoup de pays de l'UE23, la baisse de la fécondité est surtout prononcée sur la période 1970 /1990 : c'est le cas de l'Espagne, du Portugal. Pour les anciens pays de l'Est de l'UE27, la baisse est forte sur la période 1990 à 2010.

- Fécondité et âge moyen des mères³

On observe des différences importantes d'âges moyens à la maternité en Europe. En 2010, l'âge moyen à la maternité varie en effet de 27 ans à 31,3 ans. L'âge moyen des femmes à la maternité est particulièrement faible en Roumanie et Bulgarie. Il est par contre relativement élevé en

Espagne, Irlande, Italie, Luxembourg mais aussi aux Pays-Bas et Suède,.

Depuis 1970, on observe une tendance générale à l'augmentation de l'âge à la maternité. En 1970, sur 16 pays dont les données étaient disponibles, une grande majorité (11 pays) avait un âge moyen des mères inférieur à 28 ans (à l'exception de l'Irlande, de l'Italie, des Pays-Bas et du Portugal). En 1990, 15 pays avaient un âge moyen à la maternité inférieur à 28 ans et 9 un âge supérieur. En 2010, un seul pays a un âge moyen à la maternité inférieur à 28 ans.

³ L'âge moyen à la maternité se calcule à partir des différents âges auxquels les femmes ont eu chacun de leurs enfants.

- Fécondité et âge des mères à la première naissance

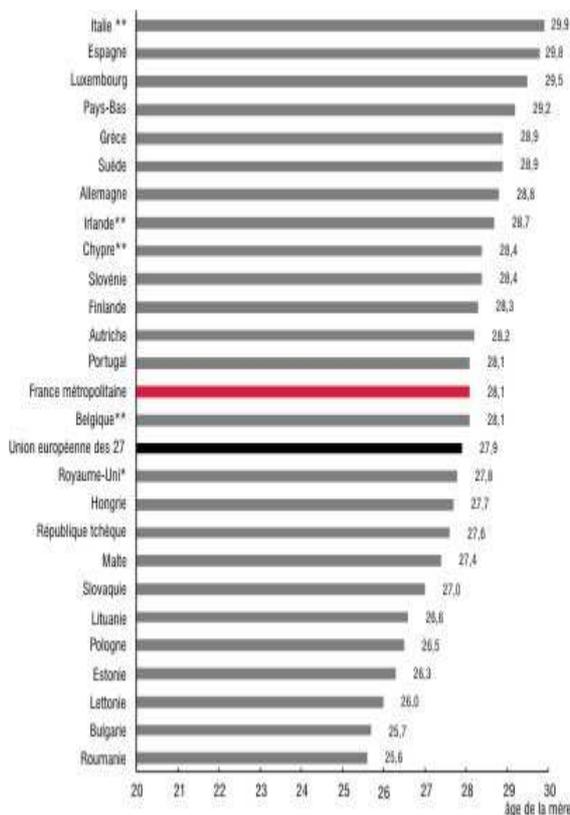
Tab n°2 : évolution de l'âge moyen à la maternité en Europe de 1970 à 2010 :

GEO/TIME	1970	1980	1990	2000	2010
Union européenne (27 pays)	:	:	:	:	:
Union européenne (25 pays)	:	:	:	:	:
Belgique	27,15	26,64	27,88	28,8	:
Bulgarie	24,67	23,88	23,91	25,0	27,0
République tchèque	24,75	24,95	24,77	27,2	29,6
Danemark	26,72	26,82	28,45	29,7	30,6
Allemagne (incluant l'ancienne RDA à partir de 1991)	:	:	:	28,8	30,4
Estonie	:	:	25,56	27,0	29,3
Irlande	30,36	29,71	29,88	30,4	31,2
Grèce	27,42	26,13	27,17	29,6	30,3
Espagne	:	28,23	28,86	30,7	31,2
France	:	:	:	29,3	30,0
Italie	28,28	27,48	28,92	30,4	31,3
Chypre	:	:	27,15	28,7	30,4
Lettonie	:	:	:	:	28,7
Lituanie	27,75	26,70	25,89	26,6	28,9
Luxembourg	27,17	27,48	28,39	29,3	30,8
Hongrie	25,43	24,65	25,56	27,3	29,3
Malte	:	28,85	28,91	27,9	29,4
Pays-Bas	28,19	27,71	29,31	30,3	30,8
Autriche	26,67	26,27	27,21	28,2	29,8
Pologne	:	:	26,21	27,3	28,8
Portugal	29,00	27,17	27,33	28,6	29,9
Roumanie	:	25,31	25,49	25,7	27,1
Slovénie	:	:	25,88	28,2	30,1
Slovaquie	26,23	25,35	25,10	26,6	28,6
Finlande	27,14	27,70	28,87	29,6	30,2
Suède	26,96	27,56	28,56	29,9	30,7
Royaume-Uni	:	26,91	27,65	28,5	29,6

Source : Eurostat

On constate des différences nationales importantes de l'âge au premier enfant en Europe. Pour les données 2010, cet âge va de 25,6 ans pour la Roumanie à 29,9 ans pour l'Italie. Les pays qui enregistrent les âges les plus jeunes au premier enfant se situent tous en Europe de l'Est. La Slovénie se distingue cependant de ses voisins par un âge moyen des femmes au premier enfant de 28,4 ans. A l'Ouest et au Sud de l'Europe, l'âge moyen des femmes au premier enfant se situe entre 27,8 et 29,9.

Tab n°3 : âge des femmes au premier enfant dans l'UE27 en 2010 :



1. 2) L'évolution de la famille en Europe

- **Mariage, vie maritale et divorces en Europe**

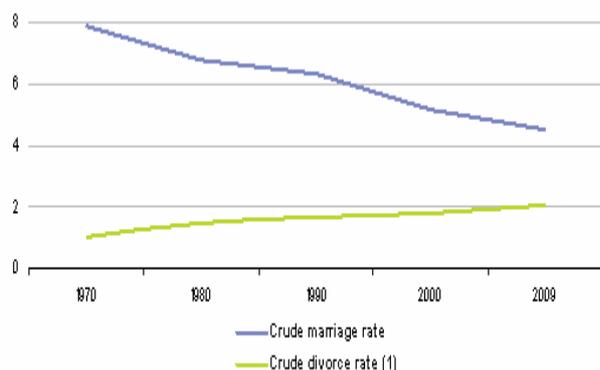
En 2009, le nombre de mariages dans l'EU27 était de 2,3 millions soit un taux de 4,5 pour 1000 habitants. Le taux de mariage était le plus haut pour Chypre (7.9 mariages pour 1 000 habitants in 2009) et la Pologne (6.0); le plus bas pour la Slovénie et la Bulgarie (avec 3.2 mariages pour 1 000 habitants).

A la même date, le nombre de divorces était d'environ 1 million soit un taux de 2 pour 1000 habitants.

Sur la période 1970/2009, le taux de mariage dans l'UE27 a beaucoup baissé puisqu'il est passé de 7,9 mariages pour 1000 en 1970 à 4,5 en 2009. Sur la même période, les mariages sont devenus moins stables et le taux de divorce a doublé, passant de 1 pour 1000 en 1970 à 2 pour 1000 en 2008.

En 2009, l'Irlande et l'Italie sont les pays de l'UE27 qui ont le taux de divorce le plus bas (respectivement 0,7 et 0,9 divorces pour 1 000 habitants). Un certain nombre de pays du sud de l'Europe ont également des taux de divorce relativement bas, dont la Slovénie et la Grèce. Lituanie, Belgique et République Tchèque sont les pays de l'UE27 ayant les taux de divorce les plus hauts (respectivement 3.0 et 2.9 divorces pour 1 000 habitants).

Tab n°4 : Taux brut de mariage et de divorce en Europe de 1960 à 2009 (pour 1000 habitants)



(1) 1971 instead of 1970, 2008 instead of 2009.

Source: Eurostat (online data codes: demo_nind and demo_ndivind)

Tab n°5 : Taux brut de mariage en Europe de 1960 à 2010 (pour 1000 habitants) :

	1960	1970	1980	1990	2000	2010
EU-27 (1)	7.9	6.8	6.3	5.2	4.5	
Belgium	7.1	7.6	6.7	6.5	4.4	4.2
Bulgaria	8.8	8.6	7.9	6.9	4.3	3.2
Czech Republic	7.7	9.2	7.6	8.8	5.4	4.4
Denmark	7.8	7.4	5.2	6.1	7.2	5.6
Germany	9.5	7.4	6.3	6.5	5.1	4.7
Estonia	10.0	9.1	8.8	7.5	4.0	3.8
Ireland	5.5	7.0	6.4	5.1	5.0	4.6
Greece	7.0	7.7	6.5	5.8	4.5	5.1
Spain	7.8	7.3	5.9	5.7	5.4	3.6
France (2)	7.0	7.8	6.2	5.1	5.0	3.8
Italy	7.7	7.4	5.7	5.6	5.0	3.6
Cyprus (1)(3)	-	8.6	7.7	9.7	13.4	7.9
Latvia	11.0	10.2	9.8	8.9	3.9	4.2
Lithuania	10.1	9.5	9.2	9.8	4.8	5.7
Luxembourg	7.1	6.4	5.9	6.1	4.9	3.5
Hungary	8.9	9.4	7.5	6.4	4.7	3.6
Malta	6.0	7.9	8.8	7.1	6.7	6.2
Netherlands (1)	7.7	9.5	6.4	6.5	5.5	4.4
Austria	8.3	7.1	6.2	5.9	4.9	4.5
Poland	8.2	8.6	8.6	6.7	5.5	6.0
Portugal	7.8	9.4	7.4	7.2	6.2	3.7
Romania	10.7	7.2	8.2	8.3	6.1	5.4
Slovenia	8.8	8.3	6.5	4.3	3.6	3.2
Slovakia	7.9	7.9	8.0	7.6	4.8	4.7
Finland	7.4	8.8	6.2	5.0	5.1	5.6
Sweden	6.7	5.4	4.5	4.7	4.5	5.3
United Kingdom (1)	7.5	8.5	7.4	6.6	5.2	4.3
Iceland	7.5	7.8	5.7	4.5	6.3	4.9
Liechtenstein	5.7	5.9	7.1	5.6	7.2	5.0
Norway	6.6	7.6	5.4	5.2	5.0	4.8
Switzerland	7.8	7.6	5.7	6.9	5.5	5.5
Montenegro	-	-	-	-	-	6.0
Croatia	8.9	8.5	7.2	5.9	4.9	4.8
FYR of Macedonia	8.6	9.0	8.5	8.3	7.0	6.9
Turkey	-	-	8.2	-	-	8.0

(1) 2009 instead of 2010.

(2) Excluding French overseas departments for 1980 to 1990.

(3) Up to and including 2002, data refer to total marriages contracted in the country, including marriages between non-residents; from 2003 onwards, data refer to marriages in which at least one spouse was resident in the country.

Source: Eurostat (online data code: demo_nind)

Tab n°6 : taux brut de divorce en Europe de 1960 à 2010 (pour 1000 habitants) :

	1960	1970	1980	1990	2000	2010
EU-27 (2)(3)	-	1.0	1.5	1.6	1.8	2.0
Belgium	0.5	0.7	1.5	2.0	2.6	3.0
Bulgaria	-	1.2	1.5	1.3	1.3	1.5
Czech Republic	1.4	2.2	2.6	3.1	2.9	2.9
Denmark	1.5	1.9	2.7	2.7	2.7	2.6
Germany	1.0	1.3	1.8	1.9	2.4	2.3
Estonia	2.1	3.2	4.1	3.7	3.1	2.2
Ireland	-	-	-	-	0.7	0.7
Greece (3)	0.3	0.4	0.7	0.6	1.0	1.2
Spain	-	-	-	0.6	0.9	2.2
France (3)(4)	0.7	0.8	1.5	1.9	1.9	2.1
Italy (2)(5)	-	0.3	0.2	0.5	0.7	0.9
Cyprus (5)	-	0.2	0.3	0.6	1.7	2.2
Latvia	2.4	4.6	5.0	4.0	2.6	2.2
Lithuania	0.9	2.2	3.2	3.4	3.1	3.0
Luxembourg	0.5	0.6	1.6	2.0	2.4	2.1
Hungary	1.7	2.2	2.6	2.4	2.3	2.4
Malta	-	-	-	-	-	-
Netherlands (5)	0.5	0.8	1.8	1.9	2.2	1.9
Austria	1.1	1.4	1.8	2.1	2.4	2.1
Poland	0.5	1.1	1.1	1.1	1.1	1.6
Portugal (5)	0.1	0.1	0.6	0.9	1.9	2.5
Romania	2.0	0.4	1.5	1.4	1.4	1.5
Slovenia	1.0	1.1	1.2	0.9	1.1	1.2
Slovakia	0.6	0.8	1.3	1.7	1.7	2.2
Finland	0.8	1.3	2.0	2.6	2.7	2.5
Sweden	1.2	1.6	2.4	2.3	2.4	2.5
United Kingdom (5)	-	1.0	2.6	2.7	2.6	2.0
Iceland	0.7	1.2	1.9	1.9	1.9	1.8
Liechtenstein	-	-	-	-	3.9	2.4
Norway	0.7	0.9	1.6	2.4	2.2	2.1
Switzerland	0.9	1.0	1.7	2.0	1.5	2.8
Montenegro	-	-	-	-	-	0.8
Croatia	1.2	1.2	1.2	1.1	1.0	1.1
FYR of Macedonia	0.7	0.3	0.5	0.4	0.7	0.8
Turkey	-	-	-	-	-	1.6

(1) Divorce was not possible by law in Italy until 1970, in Spain until 1981, in Ireland until 1995 and in Malta until 2011.

(2) 1971 instead of 1970.

(3) 2008 instead of 2010.

(4) Excluding French overseas departments for 1970 to 1990.

(5) 2009 instead of 2010.

Source: Eurostat (online data code: demo_ndivind)

On constate aussi, sur la période, une hausse des naissances hors mariage.

La proportion des naissances hors mariage (naissances dans des couples non mariés ou de mère célibataire) a augmenté dans l'UE27 durant les vingt dernières années, reflétant un changement dans les habitudes de formation traditionnelle de la famille, s'éloignant du modèle

d'une parentalité qui suit le mariage.

Dans l'UE27, 37.4 % des enfants étaient nés hors mariage en 2010 contre 17.4 % en 1990. Ce taux de naissances hors mariage a augmenté ces dernières années dans presque tous les Etats membres de l'UE. Les naissances hors mariages comptent pour la moitié des naissances en Estonie, Slovénie, Bulgarie, Suède et France. Leur nombre est par contre beaucoup plus bas en Grèce (6.9 % en 2010) ou à Chypre (11.7 % en 2009).

Tab n°7 : Naissances hors mariage de 1960 à 2010 (en pourcentage du total des naissances) :

	1960	1970	1980	1990	2000	2010
EU-27 (1)	.	.	.	17.4	27.4	37.4
Belgium	2.1	2.8	4.1	11.6	28.0	47.0
Bulgaria	8.0	8.5	10.9	12.4	38.4	54.1
Czech Republic	4.9	5.4	5.6	8.6	21.8	40.3
Denmark	7.8	11.0	33.2	46.4	44.6	47.0
Germany	7.6	7.2	11.9	15.3	23.4	33.3
Estonia	.	.	.	27.2	54.5	59.1
Ireland	1.6	2.7	5.9	14.6	31.5	33.6
Greece	1.2	1.1	1.5	2.2	4.0	6.9
Spain	2.3	1.4	3.9	9.6	17.7	33.1
France (2)(3)	6.1	6.8	11.4	30.1	43.6	53.7
Italy	2.4	2.2	4.3	6.5	9.7	25.4
Cyprus (3)	.	0.2	0.6	0.7	2.3	11.7
Latvia	11.9	11.4	12.5	16.9	40.3	44.1
Lithuania	.	3.7	6.3	7.0	22.6	28.7
Luxembourg	3.2	4.0	6.0	12.8	21.9	34.0
Hungary	5.5	5.4	7.1	13.1	29.0	40.8
Malta	0.7	1.5	1.1	1.8	10.6	25.2
Netherlands (3)	1.4	2.1	4.1	11.4	24.9	43.3
Austria	13.0	12.8	17.8	23.6	31.3	40.1
Poland	.	5.0	4.8	6.2	12.1	20.6
Portugal (3)	9.5	7.3	9.2	14.7	22.2	38.1
Romania	.	.	.	.	25.5	27.7
Slovenia	9.1	8.5	13.1	24.5	37.1	55.0
Slovakia	4.7	6.2	5.7	7.6	18.3	33.0
Finland	4.0	5.8	13.1	25.2	39.2	41.1
Sweden	11.3	18.6	39.7	47.0	55.3	54.1
United Kingdom	5.2	8.0	11.5	27.9	39.5	46.9
Iceland	25.3	29.9	39.7	55.2	65.2	64.3
Liechtenstein	3.7	4.5	5.3	6.9	15.7	21.3
Norway	3.7	6.9	14.5	38.6	49.6	54.8
Switzerland	3.8	3.8	4.7	6.1	10.7	18.5
Montenegro (3)	.	.	.	.	.	15.7
Croatia	7.4	5.4	5.1	7.0	9.0	13.3
FYR of Macedonia	5.1	6.2	6.1	7.1	9.8	12.2

(1) Excluding French overseas departments and Romania for 1990, 2009 instead of 2010.

(2) Excluding French overseas departments for 1960 to 1990.

(3) 2009 instead of 2010.

Source: Eurostat (online data code: demo_find)

- Evolution des familles monoparentales en Europe

En 2009, on dénombrait 8,4 millions de ménages de parent isolé dans l'UE. Leur part dans l'ensemble des ménages s'établissait à 4,2% au niveau de l'UE27 avec de forts contrastes au sein de l'UE27, la proportion de femmes célibataires avec enfants variant de moins de 2% en Grèce, Finlande, Roumanie ou Malte à 7% en Estonie et au Royaume-Uni et 6% en Irlande, Lettonie, et Lituanie (la proportion d'hommes célibataires avec enfants est, elle, de l'ordre de 1% ou moins dans tous les Etats membres).

Tab n°7 : Composition des ménages en % du total des ménages, 2009 (Eurostat) :

	Femme célibataire avec enfant	Homme célibataire avec enfant	Famille Mono parentale
UE27	3,7	0,5	4,2
Belgique	5,3	0,8	6,1
Bulgarie	2,3	0,5	2,8
Rep tchèque	4,5	0,5	5
Danemark			
Allemagne	3,5	0,4	3,9
Estonie	7	0,9	7,9
Irlande	5,9	0,5	6,4
Grèce	1,5	0,2	1,7
Espagne	2,3	0,5	2,8
France	4,7	0,8	5,5
Italie	2	0,3	2,3
Chypre	2,6	0,2	2,8
Lettonie	5,6	0,6	6,2
Lituanie	5,5	1	6,5
Luxembourg	4,2	0,9	5,1
Hongrie	3,4	0,4	3,8
Malte	1,9	0,4	2,3
Pays-bas	3,7	0,7	4,4
Autriche	2,8	0,3	3,1
Pologne	3,3	0,3	3,6
Portugal	3,2	0,3	3,5
Roumanie	1,7	0,3	2
Slovénie	2,9	0,4	3,3
Slovaquie	2,7	0,2	2,9
Finlande	1,5	0,2	1,7
Suède			
Royaume-Uni	6,7	0,7	7,4

Source : Eurostat

Les proportions de familles monoparentales dans les différents pays de l'UE permettent donc de distinguer assez clairement trois groupes, celui des pays à faible

monoparentalité (Grèce, Espagne, Italie, Chypre, Malte, Bulgarie, Roumanie, Slovaquie, Finlande), celui des pays où la proportion de familles monoparentales est élevée (Royaume-Uni, Irlande, Estonie, Lituanie, Lettonie, Belgique mais aussi France, Luxembourg et République Tchèque)⁴ et les pays à monoparentalité moyenne (Allemagne, Hongrie, Pays-Bas, Autriche, Pologne, Portugal, Slovénie).

Ces situations sont le résultat d'une croissance dont l'intensité et la chronologie ont été variables selon les pays. La croissance de la part des familles monoparentales a été importante au Royaume-Uni dès les années 1970 ; elle s'est accélérée dans les années 1990. Le phénomène a ensuite été observé, à partir de 1982, dans de nombreux pays dont la France. La croissance est encore plus récente en Europe du Sud.

La prise en compte de l'origine de la monoparentalité (personnes veuves, mères

⁴ L'opposition d'une Europe du Nord à forte monoparentalité à une Europe du Sud aux familles traditionnelles est toutefois nuancée par la prise en compte des familles hébergées qui sont particulièrement nombreuses en Europe du Sud.

célibataires, divorcées) permet d'affiner l'analyse. Ce travail a été mené par la Commission européenne, dans un rapport de 2007⁵ qui distinguait ainsi quatre ensembles de pays:

- les pays méditerranéens où, un nombre encore élevé de parents isolés sont des veuves (entre 15 et 34 %), tandis que la proportion de mères célibataires est relativement faible (inférieure à 13 % en Italie et en Espagne, elle n'atteint 22 % qu'au Portugal);
- les pays continentaux (France, Allemagne et Pays- Bas), où la proportion de femmes divorcées est la plus élevée (52 % ou plus), où la proportion de mères célibataires se situe entre 28 et 32 % et où le nombre de veuves est assez faible;
- la Pologne et la Slovaquie ou la Bulgarie qui se situent entre ces deux premiers groupes
- l'Allemagne, le Danemark, la Norvège, l'Irlande et le Royaume-Uni, où la proportion de mères célibataires est la plus élevée (entre 37 et 52 %) tandis que le nombre de veuves atteint son niveau le plus bas.

⁵ Pauvreté et exclusion sociale parmi les ménages monoparentaux, Conclusions d'études politiques, Commission européenne, 2007

Il faut noter aussi des variations nationales intéressantes pour le sujet de la parentalité:

- les très jeunes mères (moins de 25 ans) représentent une proportion relativement large des mères célibataires au Royaume- Uni (36 %), en Pologne (34 %), en Irlande (28 %), en Allemagne (24 %) et en Norvège et au Portugal (20 %);
- dans certains pays nordiques, anglo-saxons et en transition, on enregistre une proportion minimale mais significative de très jeunes pères (moins de 25 ans) vivant seuls, un groupe quasi absent dans les autres pays: 7 % en Allemagne de l'Est; 4 % en Bulgarie, en Irlande et en Norvège; 2 % au Royaume-Uni.
- Dans quelques pays, on constate aussi une proportion importante de pères isolés de moins de 35 ans: 25 % au Danemark; entre 19 et 22 % en Pologne et en Allemagne; 17 % au Royaume-Uni.

La répartition par sexe des parents isolés fait apparaître que dans la plupart des pays de l'UE plus de 90% de l'ensemble des parents isolés sont des femmes (à l'exception cependant de la Suède, où 26% des parents isolés étaient des hommes).

La structure par âge des parents isolés fait

apparaître que, dans la plupart des pays de l'UE, plus de 80% des parents isolés étaient âgés de 25 à 49 ans. On constate cependant des exceptions :

- l'Irlande enregistre un nombre plus élevé de parents isolés dans le groupe d'âge des 16-24 ans (11% contre 2%, en moyenne, dans les autres États membres),
- la Grèce et le Portugal comptent davantage de parents isolés faisant partie du groupe d'âge des 50 à 65 ans (23% et 22% respectivement contre 11%, en moyenne, dans l'UE15).

Dans l'ensemble de l'Union, en 2001, près de 60% des parents isolés vivaient avec un seul enfant à charge, environ un tiers avec deux enfants à charge et seulement 11% avec trois enfants à charge ou plus. La situation dans les États membres n'était pas homogène, dans la mesure où la Belgique, le Danemark, la France, l'Irlande, la Finlande et la Suède affichaient des ratios similaires à ceux de l'UE15, alors que d'autres États membres (Allemagne, Italie, Luxembourg et Autriche) présentaient davantage de ménages de parent isolé avec un seul enfant à charge et qu'un troisième groupe de pays recensaient davantage de familles monoparentales avec soit deux enfants à charge, soit trois enfants à charge ou plus. Au Portugal, au Royaume-Uni et en

Espagne, respectivement 22%, 18% et 17% des parents isolés avaient trois enfants à charge ou plus.

2) LA RECONSTRUCTION DU DROIT CIVIL DE LA FAMILLE EN EUROPE

Le droit civil de la famille a connu ces dernières années un certain nombre de changements visant à adapter le droit aux évolutions des structures familiales. Il a dû s'adapter également au droit international, notamment la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) du 20 novembre 1989, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes du 18 décembre 1979 et la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et l'article 5 de son protocole additionnel n° 7 sur l'égalité entre époux, tels qu'interprétés par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH). Le droit international a consacré l'intérêt supérieur de l'enfant et l'égalité des droits entre les pères et les mères.

De manière générale, les évolutions ont été marquées par plus d'égalité (entre les enfants mais aussi entre les parents) et plus de liberté (liberté de divorcer, de vivre ensemble sans être mariés), dans un mouvement de

« démocratisation » du droit de la famille.

→ Le statut de l'enfant adultérin, naturel ou légitime :

Un certain nombre de pays en Europe tendent désormais à faire disparaître ou à atténuer les différences de traitement entre les enfants légitimes (issus du mariage), naturels et adultérins. Si certaines évolutions ont été décidées de manière autonome par les législateurs nationaux, par exemple en France la loi du 3 janvier 1972 instaurant l'égalité de principe entre les enfants légitimes et naturels, la jurisprudence de la CEDH a joué un rôle important. Un premier arrêt *Marckx c/ Belgique* du 13 juin 1979 a affirmé l'égalité des droits entre les enfants légitimes et naturels. Le 1^{er} février 2000, l'arrêt *Mazurek c/ France* a condamné la France pour les dispositions discriminatoires existant encore en matière de succession à l'encontre des enfants adultérins ; la loi du 3 décembre 2001 les a en conséquence abrogées.

Sur un autre sujet, celui de la reconnaissance de la filiation d'un enfant naturel, la Cour a jugé incompatible avec l'article 8 de la convention sur le droit à une vie familiale une législation néerlandaise ne permettant pas au père biologique d'un enfant de voir reconnaître sa

filiation au motif que la mère était au moment de la naissance mariée avec un autre homme (CEDH 27/10/1994).

L'Allemagne, le Danemark, l'Espagne et les Pays-Bas ont supprimé toute différence entre les enfants. L'alignement du statut des enfants naturels sur celui des enfants légitimes est assez ancien au Danemark et en Espagne puisque qu'il date respectivement de 1960 et 1981. Il est plus récent en Allemagne et aux Pays-Bas (1998).

La Belgique a un code civil qui comporte encore des dispositions spécifiques à l'enfant adultérin, mais ses droits successoraux sont comparables, à défaut d'être identiques, à ceux des autres enfants, légitimes ou naturels.

En revanche, l'Angleterre et l'Italie considèrent les enfants adultérins comme des enfants naturels qui n'ont pas tout à fait les mêmes droits successoraux que les enfants légitimes.

La France a, comme indiqué, supprimé les dispositions défavorables aux enfants adultérins en matière successorale à la suite de l'arrêt *Mazurek*. Elle est même allée plus loin en supprimant par une ordonnance du 4 juin 2005 les catégories même d'enfants légitimes et naturels. La seule différence qui subsiste en faveur des enfants issus de couples mariés est

celle de la présomption de paternité du mari.

→ L'exercice de l'autorité parentale et la résidence alternée:

L'égalité des deux parents dans l'exercice de l'autorité parentale est aujourd'hui un principe communément admis en Europe. Il résulte notamment des articles 5 et 18 de la CIDE, de l'article 16 de la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et de l'article 5 du protocole additionnel n° 7 à la CESDH. En revanche, les modalités d'exercice de la « coparentalité » selon les Etats en cas de séparation sont plus diverses. La CEDH admet que les Etats peuvent, dans le cadre de leur marge d'appréciation sur l'intérêt de l'enfant, décider si une garde conjointe est possible après un divorce (22/11/2001, *R.W. c/ Autriche*).

En Europe, l'Espagne et l'Italie subordonnent encore l'exercice conjoint de l'autorité parentale par des parents non mariés à leur cohabitation. En cas de parents mariés, l'exercice conjoint de l'autorité parentale prenait fin automatiquement lors de la séparation des parents. Cependant, depuis 2005 en Espagne et 2006 en Italie, le juge peut attribuer l'autorité parentale conjointe en cas de séparation.

En Allemagne⁶, en Angleterre⁷, en Belgique, Danemark, et Pays-Bas, depuis la fin des années 1990, la volonté commune du père et de la mère suffit pour l'exercice conjoint de l'autorité, que les parents soient mariés ou non. En cas de divorce, l'exercice conjoint de l'autorité parentale s'y poursuit, automatiquement ou sur demande. Les décisions concernées par ce maintien du partage de l'autorité parentale sont cependant limitées en Angleterre à quelques décisions majeures comme le changement de nom ou la sortie du territoire pour une longue période. En revanche, un grand nombre de décisions sont concernées pour le code civil allemand, et, en Belgique et aux Pays-Bas, toutes les décisions importantes doivent être prises en commun par les deux parents.

Le droit français a évolué dans trois directions, qui vont toutes dans le sens d'un renforcement du principe de « coparentalité » : le passage de la notion de puissance paternelle à celle d'autorité parentale, incombant aux deux parents; le principe d'autorité conjointe pour les parents d'enfants naturels ; le principe de maintien de l'autorité conjointe après le divorce ou une séparation. La notion d'autorité parentale résulte

⁶ en 2010, une décision de la Cour constitutionnelle a aboli la préférence d'attribution de l'autorité parentale à la mère pour les couples non mariés de la loi sur la famille de 1998

⁷ *Family Law Act* de 1996 qui atténue la préférence d'attribution de l'autorité parentale à la mère du *Children Act* de 1989

de la loi du 4 juin 1970. L'exercice conjoint de l'autorité parentale pour les parents non mariés résulte de la loi du 8 janvier 1993 : il est de plein droit à condition que ceux-ci aient reconnu tous les deux l'enfant avant que celui-ci n'atteigne l'âge d'un an et qu'ils « *vivent en commun au moment de la reconnaissance concomitante ou de la seconde reconnaissance* » (article 372 du code civil).

Quant à l'exercice conjoint de l'autorité parentale après le divorce, il a été reconnu en plusieurs étapes. La loi du 22 juillet 1987, dite loi Malhuret, a donné au juge la possibilité d'ordonner l'exercice conjoint de l'autorité parentale et aux parents la possibilité de la choisir. Auparavant, l'autorité parentale n'appartenait qu'au parent gardien de l'enfant et l'autre parent n'avait qu'un droit de visite. La loi du 4 janvier 1993 a fait de l'exercice en commun de l'autorité parentale après le divorce le principe, le juge ne devant confier l'autorité parentale à un seul parent que si l'intérêt de l'enfant le commande. La loi du 4 mars 2002 a renforcé l'affirmation symbolique du principe, en disposant à l'article 373-2 du code civil que « *la séparation des parents est sans incidence sur les règles de dévolution de l'exercice de l'autorité parentale* » ; le juge conserve toutefois la possibilité de ne confier l'exercice de l'autorité parentale qu'à l'un des parents.

Concernant la résidence alternée en Europe, seule la Suisse réserve ce mode de garde aux parents préalablement mariés. Dans les pays d'Europe du Nord, la résidence alternée est privilégiée lorsqu'il y a un accord entre les deux anciens conjoints. C'est le cas également en Allemagne et en Autriche. La Belgique et l'Italie ont récemment renforcé le principe de la résidence alternée, en instaurant ce mode de garde par défaut, bien que sous conditions, en cas d'absence d'accord entre les conjoints. Ainsi la loi belge du 18 juillet 2006 prévoit ainsi que « *le tribunal examine prioritairement, à la demande d'un des parents au moins, la possibilité de fixer l'hébergement de l'enfant de manière égalitaire entre ses parents* ». La loi italienne a également été modifiée et prévoit qu'un juge doit justifier une décision d'attribution de garde monoparentale. En Espagne, l'attribution de la garde partagée sur demande d'un seul conjoint ne peut être décidée qu'exceptionnellement.

En France, la Cour de cassation avait interdit la garde alternée, en se fondant sur l'exigence prévue par la loi d'une « résidence habituelle » de l'enfant (Civ 2^e, 21/3/1983 et 2/5/1984). La loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale, en supprimant cette exigence d'une « résidence habituelle » chez l'un des parents, a expressément reconnu la possibilité de la garde alternée, c'est-à-dire que « la résidence de l'enfant peut être

fixée en alternance au domicile de chacun des parents” en cas de divorce ou séparation (article 373-2-9 du code civil).

Dans les faits, une étude de 2007⁸ fait le constat que dans près de 77 % des divorces, les enfants mineurs résident avec leur mère, cette décision du juge aux affaires familiales correspondant aux demandes formulées *in fine* par les parents. Dans environ 14 % des divorces, les enfants résident alternativement chez leur père et leur mère, alors que les pères ne sont que 7 % à avoir leur(s) enfant(s) à demeure. En effet, les mineurs les plus âgés vivent plus fréquemment chez leur père : environ 11 % des enfants âgés entre 14 et 18 ans résident chez lui et seulement 3 % des enfants de moins de 2 ans. La résidence alternée atteint quant à elle son maximum aux âges de 7 à 8 ans : 13 % des enfants de ces âges bénéficient de ce mode de résidence. Lorsqu’un désaccord sur la résidence persiste à l’issue de la procédure de divorce (dans 2 % des divorces), le juge fixe la résidence chez la mère dans 65 % des cas et chez le père dans 26 % des cas. Les 9 % restant se partagent équitablement entre une résidence en alternance et une fratrie séparée entre le père et la mère.

→ La reconnaissance du statut de beau-parent et

⁸ L’exercice de l’autorité parentale après le divorce ou la séparation des parents non mariés, Laure Chaussebourg et Dominique Baux, Ministère de la justice, octobre 2007

sa participation à l’exercice de l’autorité parentale :

Les conditions de participation du beau-parent à l’exercice de l’autorité parentale sont variables en Europe.

La loi britannique est très aboutie, qui permet au beau-parent de partager l'autorité parentale avec les parents quels que soient le statut juridique et l'orientation sexuelle du couple recomposé. Deux mesures permettent au beau-parent de partager l'autorité parentale avec les parents, mais leur application n'est pas automatique. Depuis 1991, le beau-parent peut, de même que n'importe quel tiers, s'adresser au tribunal pour demander qu'une décision relative à la résidence de l'enfant soit prise en sa faveur. Dans ce cas, il dispose automatiquement de l'autorité parentale sur l'enfant. Cette disposition peut bénéficier à tout tiers, et donc en particulier au beau-parent au sens large, c'est-à-dire à toute personne qui vit avec le parent, et ce indépendamment du statut juridique ainsi que de l'orientation sexuelle du couple. Par ailleurs, depuis la fin de l'année 2005, une disposition spécifique permet au beau-parent d'acquérir l'autorité parentale sur l'enfant de son conjoint ou de la personne du même sexe à laquelle il est lié par un partenariat enregistré. Pour cela, l'intéressé doit soit conclure un accord avec les personnes qui détiennent l'autorité

parentale sur cet enfant soit saisir le juge. À la différence de la précédente, cette mesure vise le beau-parent *stricto sensu*, mais pas la personne qui cohabite avec un parent biologique sans que la relation ait été officialisée. Dans tous les cas où un tiers obtient l'autorité parentale, il en devient détenteur au même titre que les parents biologiques.

En Allemagne, au Danemark et aux Pays-Bas, la participation du beau-parent à l'exercice de l'autorité parentale est subordonnée au fait que celle-ci est exercée par un seul des deux parents.

En Suisse, le beau-parent est considéré comme un auxiliaire du parent c'est-à-dire qu'il n'a ni droit ni devoir direct envers l'enfant de son conjoint ou de son compagnon mais le code civil l'oblige à « *assister son conjoint de façon appropriée dans l'exercice de l'autorité parentale* ».

Enfin, la loi suédoise ne reconnaît le statut de beau-parent que dans le cas des enfants nés au sein de couples homosexuels.

Les législations belge, espagnole et italienne n'accordent, pour leur part, aucune place au beau-parent. Dans ces trois pays, le beau-parent est considéré comme un tiers, et aucun dispositif ne lui permet de participer à l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant de son conjoint

ou de son compagnon.

En France, le statut de beau parent n'est pas reconnu. Le beau-parent n'a en principe aucun droit ni aucun devoir envers l'enfant de son conjoint ou de la personne avec laquelle il vit. La participation des beaux-parents à l'exercice de l'autorité parentale dans les familles recomposées peut s'appuyer sur deux dispositions du code civil, les articles 377 et 377-1 du code civil sur la délégation d'autorité parentale, mais celle-ci ne peut intervenir qu'à la demande du parent délégant. Il faut noter qu'en France, ces mesures ne sont pas réservées au beau-parent et peuvent être mises en oeuvre au bénéfice d'autres tiers. Un avant-projet de loi a été présenté en 2009 pour organiser le partage de l'autorité parentale avec le tiers résidant avec l'enfant et l'un de ses parents, mais il a été retiré. En 2006, 780 000 enfants vivaient avec un parent et un beau-parent, dont 600 000 avec un beau-père⁹.

➔ [La reconnaissance de la famille homoparentale, mariage et régimes de partenariat pour couples homoparentaux :](#)

⁹ Insee Première, Émilie Vivas, octobre 2009

En Europe, 10 pays européens (dont 8 membres de l'Union européenne) reconnaissent le mariage homosexuel : les Pays-Bas (depuis 2001), la Belgique (2003), l'Espagne (2005), la Suède (2009, avec une disposition obligeant l'Eglise à trouver un pasteur pour célébrer les mariages religieux), la Norvège (2009), le Portugal (2010), l'Islande (2010), le Danemark (2012), la France (2013) et le Royaume-Uni (loi votée en 2013 qui sera effective mi-2014). Dans ces Etats, les couples gays et lesbiens qui se marient ont les mêmes droits que les couples hétérosexuels. Des débats législatifs sont en cours en Finlande, au Luxembourg et en Slovénie sur la question.

En ce qui concerne l'adoption, neuf pays européens l'admettent, sous une forme ou une autre (adoption de l'enfant du conjoint, adoption internationale), pour les couples homosexuels : l'Allemagne, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, l'Islande, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Suède et la France depuis la loi n°2013-404 du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe.

10 pays de l'Union européenne autorisent une forme d'union civile ("partenariat enregistré"/"partenariat civil") pour les couples homosexuels : la France (depuis 2000, le Pacte civil de solidarité, ou PACs, autorise une personne

à bénéficier de la sécurité sociale de son partenaire et est responsable des dettes contractées par son conjoint en ce qui concerne les besoins de la vie courante et les dépenses de logement commun, mais l'héritage n'est pas soumis aux mêmes droits que le mariage), l'Allemagne (depuis 2001, le contrat de vie commune accorde aux couples homosexuels des droits similaires à ceux du mariage, sauf en matière fiscale et d'adoption), la Hongrie (depuis 2007, le statut de "concubin" permet d'obtenir un crédit, de faire valoir des droits à un héritage et accorde des abattements fiscaux), la République tchèque (2006), le Royaume-Uni (depuis 2004, le "partenariat civil" offre aux couples homosexuels des droits équivalents à ceux des hétérosexuels), Finlande, Luxembourg (2010), Slovénie (2010), Irlande (2010), l'Autriche (2010). En Croatie, une loi adoptée en 2003 reconnaît le droit au "soutien mutuel" au sein du couple et le droit à la succession. La Suisse a également adopté une forme d'union civile pour les couples homosexuels. En Albanie, un projet de loi est en discussion, ainsi qu'en Grèce.

Enfin, 11 pays de l'UE ne reconnaissent aucune forme d'union pour les couples homosexuels (Italie, Grèce, Chypre, Malte, Slovaquie, Lettonie, Lituanie, Estonie, Roumanie, Bulgarie, Pologne).

→ Le droit à la procréation médicalement assistée :

En France, l'assistance médicale à la procréation est, selon les termes du code de la santé publique, « destinée à répondre à la demande parentale d'un couple » et a de "remédier à l'infertilité dont le caractère pathologique a été médicalement diagnostiqué ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité". En outre, « l'homme et la femme formant le couple doivent être vivants, en âge de procréer, mariés ou en mesure d'apporter la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans ». Ces dispositions excluent donc les femmes seules ainsi que les couples homosexuels féminins. Le sujet de l'ouverture de la PMA aux couples homosexuels devrait être abordé à l'occasion de la remise de l'avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE),

L'Allemagne, l'Italie et la Suisse, comme la France, réservent l'assistance médicale à la procréation aux couples hétérosexuels, alors qu'en Belgique, au Danemark, en Espagne, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les femmes seules ainsi que les couples homosexuels féminins peuvent bénéficier de l'assistance médicale à la procréation. Les pays de l'est de l'Europe ne prévoient pas de remboursement de la procréation médicale

assistée. Parmi eux, la Pologne a annoncé que l'Etat financerait, à partir du 1er juillet 2013, la fécondation in vitro pour les seuls couples mariés.

3) L'EMERGENCE DE LA PARENTALITE COMME CATEGORIE D'ACTION DE POLITIQUE PUBLIQUE POUR L'UNION EUROPEENNE ET LES TRAVAUX DU CONSEIL DE L'EUROPE

3.1 La position de l'Union européenne

La famille est rapidement devenue un sujet de préoccupation de l'Union européenne, d'abord à travers la liberté d'aller et venir des travailleurs et le droit pour ces derniers de faire venir leur famille dans le pays dans lequel ils travaillent, puis, plus directement, à travers la Charte des droits fondamentaux, dont certains articles visent particulièrement la famille. La parentalité a aussi été abordé, plus récemment, au niveau de l'Union européenne, à travers la question de la pauvreté et de l'exclusion sociale et des structures d'accueil du jeune enfant.

Concernant les aspects transfrontaliers d'application du droit de la famille, le règlement, dit Bruxelles II *bis*, entré en vigueur, le 1er mars 2005, relatif à la compétence, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière matrimoniale et en matière de responsabilité parentale tend à faciliter la détermination du juge compétent et à favoriser la reconnaissance et l'exécution des décisions rendues dans les États membres en matière de responsabilité parentale.

Sous réserve que soit respectée une formalité dans le pays d'origine, les autres États européens seront tenus de procéder à l'exécution de la décision rendue dans un des États-membres. Il s'applique dans les États membres de l'Union européenne (à l'exception du Danemark) et concerne tous les enfants sans distinction selon leur filiation ou leur nationalité. Concernant le droit de visite, il n'est donc plus possible de jouer sur l'effet des frontières et sur la diversité des systèmes juridiques.

Concernant la Charte des droits fondamentaux, elle affirme notamment le droit au respect de la vie familiale (article 7), le droit de se marier et droit de fonder une famille (article 9), le droit de concilier vie familiale et vie professionnelle (article 33). L'article 24 est consacré aux droits de l'enfant et il affirme notamment en son paragraphe 3 que : « Tout enfant a le droit d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à son intérêt ». La Commission a par ailleurs adopté en 2006 une communication « Vers une stratégie européenne sur les droits de l'enfant » dans laquelle elle se donne notamment pour objectifs l'adoption d'une démarche de mainstreaming concernant les droits de l'enfant et la création d'une plate-forme européenne d'échanges sur les droits de l'enfant.

Les sujets de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ou de l'égalité homme/femme ont également permis à l'Union européenne d'aborder indirectement le sujet de la famille et de la parentalité. La Résolution du Parlement européen du 15 novembre 2011 sur la plateforme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale rappelait notamment que « des milliers d'enfants sont séparés de leurs parents à cause de leurs conditions de vie (absence de logement) ou parce que leurs parents, en situation de grande pauvreté (matérielle, sociale et culturelle) n'ont pas reçu les soutiens nécessaires pour assumer leurs responsabilités parentales ». Dans le cadre de la Stratégie Europe 2020, la Commission devrait adopter prochainement une recommandation sur la pauvreté des enfants abordant ce sujet du soutien parental. Par ailleurs, Le thème de la parentalité a été abordé en octobre 2011 dans le cadre d'une revue de pairs dans le domaine de l'inclusion sociale¹⁰. Les recommandations suivantes ont été formulées:

- les programmes doivent viser à une habilitation des parents;
- un soutien de longue durée des programmes s'impose;
- les principes directeurs doivent être à la fois les droits des enfants et ceux des parents;

- une aide précoce est essentielle;
- il existe un besoin d'évaluation/de recherche.

Les structures d'accueil du jeune enfant, pour lesquels la Commission s'est dotée d'objectifs de développement ambitieux dans le cadre de la Stratégie 2020, sont également considérées par la Commission comme un élément important d'une politique de parentalité. La communication sur l'éducation et l'accueil de la petite enfance adoptée en février 2011, indique ainsi que « les structures d'accueil et d'éducation de qualité permettent aux parents de mieux concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles et augmentent du même coup l'employabilité. ».

Le portail de l'Alliance européenne pour la famille, dont la création a été décidée lors du Conseil européen des 8 et 9 mars 2007 dans le but d'améliorer les conditions de vie des Européens qui ont des enfants ou souhaitent en avoir, permet largement l'échange de vues et de connaissances entre les États membres concernant les initiatives répondant aux besoins des familles.

¹⁰ « Élaborer une stratégie coordonnée pour venir en aide aux parents », octobre 2011

3.2) Les travaux du Conseil de l'Europe

Les articles 8 et 12 de la Convention européenne des droits de l'homme consacrent le droit à la vie familiale et le droit au mariage. La CEDH a bâti sur ce fondement une jurisprudence ambitieuse, en matière de responsabilité parentale notamment.

Concernant l'aspect parentalité, le Conseil de l'Europe porte, depuis quelques années, la notion de parentalité positive, définie comme une « parentalité qui respecte les droits de l'enfant et son intérêt supérieur ». La notion d'intérêt de l'enfant de la convention des nations unies sur les droits de l'enfant est donc au fondement de sa démarche. Dès 2004, un comité d'experts sur l'enfance et la famille avait été établi avec pour mission « de soutenir les parents dans l'intérêt supérieur de l'enfant ». Une recommandation du Conseil a ainsi été adoptée le 13 décembre 2006 qui préconise aux gouvernements des États membres « de reconnaître le caractère essentiel des familles et de la fonction parentale et de créer les conditions nécessaires à une parentalité positive qui tienne compte des droits et des intérêts supérieurs de l'enfant ». La réflexion sur enfance et violence et parentalité en cas de risque d'exclusion sociale ont été deux thèmes fort de sa réflexion.

4. DES PRATIQUES VARIEES EN EUROPE

Quatre rapports récents ont eu pour sujet les pratiques européennes en matière d'aide à la parentalité :

- le rapport *Aider les parents à être parents* du Centre d'analyse stratégique, paru en septembre 2012 ;

- le rapport de synthèse élaboré pour le compte de la Commission européenne dans le cadre de la peer review « Elaborer une stratégie coordonnée pour venir en aide aux parents » d'octobre 2011 ;

- le rapport « Parenting Support Policy Brief », élaboré par « Rand Europe » pour la DG Emploi, affaires sociales et inclusion et l'Alliance européenne pour les familles. Ce rapport a été rendu public en décembre 2012 ;

- le rapport Eurochild "Early intervention and prevention in family and parenting support", publié en octobre 2012.

Au-delà de leurs apports respectifs, on peut faire le constat d'une diversité des pratiques quant à la mise en place de services intégrés mais une convergence sur un certain nombre de principes communs.

4.1 Les constats quant à l'émergence de la problématique.

L'intérêt pour le soutien à la parentalité apparaît relativement récent et croissant. Le rapport du CAS met en évidence un certain nombre de facteurs d'explication de cette montée en puissance :

- La transformation des structures familiales qui a fait naître un besoin de soutien nouveau : le recentrage sur la famille nucléaire, propre aux sociétés contemporaines ne permet plus aux parents de bénéficier à demeure de l'expérience de leurs propres parents, tandis que l'éclatement fréquent de ces structures nucléaires et leur recomposition fait naître des besoins nouveaux.
- L'évolution du statut de l'enfant dans les sociétés contemporaines et le questionnement, en termes d'autorité, que cela génère pour les parents.
- Un intérêt nouveau de l'Etat pour la logique d'investissement social et une volonté politique d'assurer un minimum d'égalité des chances

- Dans les pays anglo-saxons, la problématique de la responsabilisation des parents est également un des facteurs d'investissement du politique dans le soutien à la parentalité.

Il apparaît que les objectifs auxquels répond la mise en place des programmes de soutien à la parentalité sont quelque peu différents selon les pays. On distingue notamment, outre la porte d'entrée éducative et santé, des points d'entrée particuliers dans certains pays:

- La lutte contre la pauvreté et sa reproduction entre les générations. C'est le cas, de façon très significative, des Children Centers au Royaume-Uni.
- La protection de l'enfance en danger. En Pologne par exemple, le programme « Good Parent Good Start », lancé en 2007 à Varsovie a pour objectif de protéger le jeune enfant des abus ou négligences par le soutien à la parentalité positive pour les parents, en leur offrant un accès gratuit à des ressources éducatives et des services de soutien. Le programme est ciblé sur les parents de jeunes enfants et notamment sur les groupes à risque. Il combine une approche universelle et ciblée, travaillant avec des professionnels qui sont en

contact avec des enfants de moins de trois ans et leurs parents

4.2 Les constats en termes de bonnes pratiques.

Les bonnes pratiques de soutien à la parentalité peuvent être regroupées selon deux axes : l'intégration des différents services destinés aux enfants et à leurs parents ; l'adoption de modalités innovantes de relations avec les parents.

a) Des services intégrés

Les différents services concernant les enfants et leurs parents (suivi sanitaire, garde des jeunes enfants, soutien à la parentalité) fonctionnent souvent de manière séparée. Il en résulte une difficulté à prendre en compte les besoins de l'enfant de manière globale. En outre, la connaissance et l'accès aux actions de soutien à la parentalité peut être moins aisé pour les parents lorsqu'elles sont isolées des autres services. L'intérêt des pratiques mises en place dans un certain nombre de pays est d'avoir regroupé ces services en un même lieu, dans une logique de centre familial (« family center ») ou de centre d'enfants (« children's center »), ou du moins de les avoir mis en réseau.

Deux familles de pays semblent se distinguer. Au Royaume-Uni ou dans le Land de Rhénanie du nord, l'impulsion est venue des pouvoirs publics, qui ont fortement cadré la démarche. Dans les pays scandinaves, les centres familiaux ont été initiés par des acteurs de terrain avant que la démarche ne soit reconnue au niveau national.

Royaume-Uni : les Children's Centers

Le programme Sure Start a été conçu en 1998 à l'initiative de Gordon Brown dans le cadre de la politique de lutte contre la pauvreté menée par le gouvernement. Il est construit dans une logique « d'evidence based policy » (politique basée sur les preuves), inspirée des résultats de la recherche en sciences sociales. Ceux-ci montrant que la lutte contre la reproduction des inégalités passe par des interventions dès les premières années de la vie, avec des services coordonnés. Ils plaident également pour que les services s'adressent à la fois aux parents et aux enfants et ne soient pas stigmatisants. Le dispositif s'est déployé à partir de 2000 à travers une cible initiale de 250 programmes locaux prioritairement implantés dans les 20 % de zones les plus pauvres du pays. Le nombre de programmes cibles a été ensuite porté à 500 pour 2004.

Les premières évaluations avaient montré des résultats mitigés et difficiles à mesurer en raison de l'hétérogénéité des programmes locaux, le gouvernement ayant voulu laisser d'importantes marges de manœuvre au niveau local. En 2005, dans le cadre du programme Every Child Matters, les centres locaux Sure Start ont été transformés en Children's Centres, avec un cadrage national plus précis. Chacun des centres doit offrir un certain nombre de services obligatoires : services en matière de santé pour les enfants et les familles, services directs de garde et d'éducation du jeune enfant et à défaut fourniture aux parents d'informations sur les services de garde disponibles localement ; conseils ponctuels sur la parentalité ; conseils pour accéder à des services de santé spécialisés (nutritionniste, orthophoniques) ; services d'appui à la recherche d'emploi. Le Childcare Act de 2006 contraint chaque autorité locale à assurer qu'il y a suffisamment de children's centers pour répondre à la demande. Les autorités locales conservent cependant une marge d'autonomie pour offrir des services complémentaires tels que des soins dentaires, des consultations médicales spécialisées, des conseils en allaitement, des actions de soutien à la parentalité en direction des mères, des pères ou des grand-parents (parenting classes), ou encore des cours de langue anglaise.

Un « family support worker » joue un rôle pivot pour l'accès aux services du centre. Il travaille en lien étroit avec l'équipe de visite de santé (health visit team), les travailleurs sociaux ou autres professionnels de santé pour apporter un soutien régulier à la famille pendant une période donnée. En cas de besoins particulier, pour apporter un soutien à des parents d'enfants handicapés par exemple, peuvent intervenir des travailleurs clés spéciaux (specially trained Key Workers) qui travaillent en partenariat avec les parents et d'autres services.

On comptait 3507 children's centres fin 2011, apportant un soutien à plus de 2,4 millions de jeunes enfants et leur famille. 47 centres auraient été fermés ou menacés de fermeture du fait des coupes budgétaires dans les budgets sociaux en 2011¹¹.

Rhénanie du nord (Allemagne) : les Centres des familles

Dans le Land de Rhénanie du Nord, les centres des familles ont été introduits suite à la publication, en 2001, du premier rapport OCDE sur les résultats du Programme international pour le suivi et les acquis des élèves (PISA) et au

¹¹ <http://www.bbc.co.uk/news/education-15334635>

choc (on parle de « PISA Schock ») que celui-ci a généré dans le pays en sapant la confiance dans les résultats scolaires. Ils se sont développés à partir des centres d'accueil des jeunes enfants (childcare) existants. Un cadre de certification a été organisé, à partir de 2006, par le Land, visant à certifier en centres des familles les centres de childcare répondant à un certain nombre de conditions. 250 premiers centres famille ont intégré la phase pilote et 3 000 centres familles devraient être constitués à partir des 9 000 centres childcare fin 2012. La sélection des centres par le Land est basée sur une distribution régionale équilibrée.

Les centres familiaux doivent proposer en plus de l'accueil des jeunes enfants une offre de soutien à la parentalité, des programmes d'apprentissage de l'allemand et d'alphabétisation, des partenariats locaux avec d'autres services, une coopération avec les assistantes maternelles locales, etc. Ils ont vocation à apporter une aide parentale immédiate face à tout problème du quotidien des parents, proposer des horaires de garde flexibles et faire le lien entre les familles et les assistantes maternelles. Organisés autour des centres de childcare, ils agissent comme un hub d'un réseau de services pour les familles et leurs enfants, en étroite coopération avec les agences compétentes. Des partenariats sont ainsi noués avec les écoles primaires, l'agence locale de

conseil aux familles, les assistantes maternelles, les services fournis par les églises et les associations. Des coopérations sélectives existent également avec des maisons de retraite ou des clubs de sport pour l'organisation d'activités pour les enfants et leurs familles.

Les centres reçoivent un soutien financier de l'Etat de Rhénanie s'ils atteignent la certification obtenue après évaluation externe. Tout en ayant une approche universelle et en s'adressant à tous les parents et enfants, ils ciblent particulièrement les familles immigrées et à bas niveau d'éducation. Les parents participent au fonctionnement du centre (via des conseils des parents et des projets organisés par eux) ainsi qu'à l'évaluation des pratiques.

Suède : des centres familiaux basés sur les « open nurseries »

Le modèle suédois des centres pour la famille s'est développé à partir d'initiatives locales depuis les années 1970 et a été conforté à partir de 2000 par le niveau national. En Suède, les centres familiaux se sont appuyés sur les « open nurseries », qui sont des crèches dans lesquelles les parents peuvent venir avec leurs enfants. Celles-ci sont apparues au début des années 1980

sous l'influence des travaux de la société suédoise de pédiatrie sur les enjeux de bien-être des enfants. Après une phase de développement, le nombre de ces structures s'est vu réduit dans les années 1990 sous l'effet de coupes budgétaires. La coopération est ensuite répartie d'initiatives de professionnels, travailleurs sociaux, sages-femmes, infirmières et enseignants de crèches se mettant en lien. Les centres ainsi créés se sont auto-organisés en créant une Association de promotion des centres familiaux.

Les centres familiaux fournissent des services universels couvrant la maternité et la santé de l'enfant, l'éducation préscolaire et le soutien à la parentalité. Ils impliquent une équipe de professionnels issus de plusieurs agences dont sages-femmes, infirmières pédiatriques, pédiatres, enseignants pré-scolaires, travailleurs sociaux, psychologues. Les services sont accessibles à tous.

Le soutien du gouvernement s'est renforcé depuis 2009 avec l'adoption de la National Strategy for Developing Parental Support, qui s'est donnée pour objectif que tous les parents puissent se voir offrir un soutien parental à un moment ou un autre jusqu'aux 17 ans de l'enfant. Elle prévoit une coopération accrue en matière de soutien parental entre acteurs

travaillant avec les enfants (municipalités, comtés, communautés religieuses, associations de parents, associations sportives, ONG, etc.). Les centres de la famille sont présentés comme des lieux de rencontre pour les parents et les acteurs de soutien parental.

En 2010-2012, 10 projets pilotes ont été menés dans différents lieux afin de promouvoir des stratégies locales de soutien parental cohérentes avec la stratégie nationale. Le nombre de centres est passé de 35 en 1997 à 130 en 2010.

Une évaluation menée en 2009 des centres de la région de Västra Götaland, commandée par les autorités régionales, les a décrits comme "a low risk investment" avec des bénéfices tant pour les visiteurs que pour les professionnels participants. Le rapport note cependant le nombre insuffisant de ces centres qui conduit à un engorgement et alerte sur les risques de baisse de qualité liés à une augmentation non maîtrisée de leur taille.

Finlande : les Family Centers

En Finlande, les centres pour la famille se sont développés depuis une dizaine d'années environ. Dans une première phase, leur création a relevé d'initiatives locales, notamment celle de la ville d'Espoo, qui a mis en place des groupes de

parents dans les cliniques pédiatriques sur le modèle suédois de Leksand (cf. 5.2.b). C'est à partir de 2005 que le gouvernement a programmé le développement de Family Centers sur l'ensemble du territoire, dans le cadre du National Family Project pour 2005-2007. Ce dernier promeut la coordination des initiatives locales, la constitution de réseaux de professionnels, le partage des bonnes pratiques, et incite à la participation des familles. Environ 100 municipalités ont participé au programme. Une nouvelle impulsion a enfin été donnée au sujet en 2007 avec l'adoption du programme Kaste pour la période 2008-11.

Un cinquième des municipalités auraient aujourd'hui un centre familial ou une organisation similaire. Le fonctionnement des centres est guidé par les principes suivants : soutenir les parents est le meilleur moyen d'assurer le bien-être des enfants ; le soutien aux parents doit se faire dans le cadre des services universels (cliniques prénatales et pédiatriques, accueil des jeunes enfants, écoles) ; il doit s'appuyer sur les groupes de parents ; la coopération entre professionnels et parents doit être développés ; il faut développer les réseaux entre services. Les centres intègrent les différents acteurs sanitaires et sociaux et offrent des services universels de nature intégrée puisque regroupant des acteurs comme les maternités,

les structures d'éducation du jeune enfant et structures de garde ainsi que services de soutien à la parentalité.

On peut observer trois formes différentes de centres familiaux : des centres basés sur les cliniques pédiatriques ; des centres basés sur les lieux d'accueil des jeunes enfants ; des centres autonomes, qui desservent alors une zone géographique plus importante.

b) Des modalités innovantes de relations avec les parents

La réunion des différents services destinés aux enfants en un même lieu peut ne pas suffire à garantir l'implication des parents. Celle-ci passe également par des formes innovantes de relations entre ceux-ci et les services sociaux. Plusieurs des pratiques présentées ci-dessous mettent en particulier l'accent sur l'implication des pères.

Le modèle de Leksand reposant sur les groupes de parents

La ville suédoise de Leksand, qui compte 15 000 habitants, a initié à partir de 1996 une forme originale d'accompagnement des parents. Vers la

25^e semaine de grossesse, des groupes de parents dont les enfants doivent naître à la même période de l'année sont constitués. Ils se rencontrent 8 fois avant la naissance de l'enfant et 8 fois durant la 1^{re} année, et peuvent également continuer à se voir au-delà de la 1^{re} année. Chaque séance combine présentations par des professionnels (sages-femmes, infirmières, psy, enseignants de crèches, conseillers familiaux, travailleurs sociaux, etc) et discussions entre parents. La responsabilité des groupes est assurée par les sages-femmes et les infirmières des cliniques pédiatriques jusqu'à la fin de la 1^{re} année de l'enfant.

Le succès du modèle repose sur la création d'une dynamique de groupe entre des parents vivant les mêmes événements au même moment. Un effort particulier est mené sur l'implication des pères. Au cours de chaque séance, les pères et mères se voient séparément avant de se retrouver. La discussion au sein du groupe des pères est animée par un « mentor » (« dad's mentor »), qui est un père d'au moins 2 enfants et qui reçoit pour cette mission une courte formation ainsi qu'une rémunération.

Des évaluations ont montré que l'assiduité était supérieure et plus durable dans les programmes conçus selon le modèle de Leksand que dans des programmes ordinaires. Chez les mères, le taux

d'assiduité à la fin de la 1^{re} année de l'enfant est encore de 85 %, contre 65 % dans un groupe témoin. Chez les pères, l'effet est encore plus significatif : l'assiduité pendant la grossesse est de 95 % contre 70 %, et de 65 % contre 30 % à la fin de la 1^{re} année. Le taux de congés parentaux pris par les pères augmente de 3 %¹².

Il est envisagé aujourd'hui de transférer la responsabilité du groupes de parents aux structures de petite enfance à partir du le 1^{er} anniversaire de l'enfant. Cela signifierait que chaque section de crèche pourrait devenir un groupe de parents et une unité d'éducation à la parentalité. Les parents dont les enfants ne sont pas en crèche pourraient continuer à appartenir au groupe. Le responsable de la crèche serait responsable de réunir le groupe et l'activité pourrait être menée en collaboration une association qui fournirait le chef de projet et le matériel. De même, à partir de 6 ans, chaque classe d'école pourrait devenir un groupe de parents et une unité de soutien à la parentalité

[Le programme Talking Parents, Healthy Teens en Californie](#)

Ce programme a été conçu par l'université de Californie et instauré dans 13 grandes entreprises

¹² *Family centers in the Nordic countries – A meeting point for children and families*, Nordic Council, 2012.

du sud de cet état. Son but est de permettre aux parents d'enfants âgés de 11 à 16 ans d'acquérir des compétences pour mieux communiquer avec leurs enfants à propos de la sexualité, de la contraception et des maladies sexuellement transmissibles. Sa particularité est d'avoir lieu dans les entreprises où travaillent les parents. Les sessions sont organisées à l'heure du déjeuner, qui est offert aux parents¹³. Le soutien à la parentalité va ainsi au devant des parents en leur étant proposé sur leur lieu de travail. Une évaluation a montré des résultats positifs en termes d'amélioration de la communication. Certaines entreprises s'interrogeaient cependant sur la confidentialité des échanges et le respect de la vie privée.

Dans le même esprit, l'administration fédérale américaine a encouragé, pour sa part, la création en son sein de groupes de soutien à la parentalité pour aider ses agents à mieux concilier vie familiale et vie professionnelle. Ces groupes sont des lieux d'échange entre pairs et peuvent fournir des informations sur les services de garde, les politiques de conciliation vie familiale/vie professionnelle mais aussi des conseils sur le rôle de parents¹⁴.

Le Home School Community Liaison en Irlande

L'Irlande a développé un programme (le « Home-School Community Liaison ») visant à impliquer les parents dans le suivi scolaire de leur enfant et les aider à dépasser leur propre expérience négative par rapport à l'école afin de prévenir le décrochage de leurs enfants. Ce programme cible les parents aux origines sociales défavorisées. Pour dépasser leur propre ressenti négatif, l'initiative s'efforce d'accroître la confiance en reconnaissant les parents comme appartenant à l'école. Il vise par exemple à développer des salles de parents, en offrant des cours d'éducation pour adulte, en impliquant les parents dans l'enseignement des maths et de la lecture pour les élèves de primaire, et en permettant aux parents d'enfants handicapés d'aider leur propre enfant en classe.

L'implication des pères au Royaume-Uni

L'implication des pères a été fortement augmentée ces dernières années dans les Children's Centres. Dans la région de Londres, et dans les Centres de Barking et Dagenham par exemple, la présence des pères a plus que doublé de 2007 à 2010. A Greenwich, 30% des pères du voisinage utilisent le Centre en 2010, A Barking et Dagenham, une des actions phare pour les pères est le Sports Fit qui travaille en partenariat avec le club de football.

¹³ Rapport CAS

¹⁴ rapport CAS

A Greenwich, le Children's Center a recruté des pères d'enfants de moins de 5 ans du quartier pour former un groupe, le groupe consultatif des pères, qui s'assure que chaque quartier soit représenté. Ce groupe a permis un certain nombre d'avancées pour que la problématique des pères soit mieux prise en compte. 13 centres offrent désormais des activités pour les pères ; des liens ont été tissés avec le NHS local sur les sujets qui concernent les pères et les centres de Greenwich mettent en place davantage de services pour des publics spécifiques comme les jeunes pères ou les pères de familles immigrées.

Les services de soutien à la parentalité en ligne

Un certain nombre d'offres ont été développées, qui proposent des services en ligne, qu'il s'agisse de simple information ou d'outils de type réseaux sociaux et d'échanges.

Le site netmums (<http://www.netmums.com/>) a ainsi été créé en 2000 au Royaume-Uni. Il s'agit d'un site en ligne offrant informations, conseils et soutien à la parentalité et soutenu par le programme « Parent Know How » du Département pour enfants, écoles et familles. Il s'agit d'un ensemble de sites locaux, chaque site local étant géré par une maman avant soutien de l'organisation centrale. Chaque site offre une

opportunité d'interactions entre utilisateurs. L'inscription est libre et donne lieu à réception de bulletins d'information réguliers sur les ressources locales, les options de garde et les activités pour les familles ou encore des articles sur la parentalité. L'élément principal est le forum de discussion interactif, le café des parents, où les parents peuvent discuter et avoir des supports ou conseils sur de nombreux sujets allant de la parentalité au relationnel en passant par la santé et la nutrition et les activités pour les enfants. Netmums fournit aussi une équipe offrant un soutien d'experts aux parents. Netmums compte aujourd'hui 1,2 million de membres.

Le site FamiljeLiv en Suède (<http://www.familjeliv.se>), fondé en 2003, offre de manière similaire des informations, soutien et conseil sur tous les aspects de la parentalité et de la vie de famille. Il a plus de 600 000 visiteurs par semaines et est parmi les cent sites les plus populaires en Suède.

4.3. Pistes pour la France : Intégrer le soutien à la parentalité aux principaux services destinés aux enfants

La France présente une offre de services destinés aux jeunes enfants et à leurs parents assez dense : maternités, protection maternelle et infantile (PMI), aide sociale à l'enfance (ASE), services d'accueil du jeune enfant qui offrent une place d'accueil pour 2 enfants de moins de 3 ans, école maternelle qui assure la scolarisation de la totalité des 3-6 ans, etc. Ces services ne fonctionnent cependant pas de manière intégrée et ont chacun leur logique propre. En outre, le soutien à la parentalité fait l'objet d'un dispositif spécifique créé en 1999, les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP), qui existe en dehors de ces différents services.

Les pratiques étrangères exposées précédemment vont au contraire dans le sens d'une intégration du soutien à la parentalité aux grands services publics destinés aux enfants, notamment les services assurant le suivi sanitaire avant et après la naissance et les structures de garde. On peut attendre de ce mode de fonctionnement intégré une meilleure capacité à toucher tous les parents, les plus vulnérables ne faisant pas forcément la démarche d'aller vers un dispositif spécifique de soutien à la parentalité, et

une structuration plus forte de ces services.

A cet égard, le récent rapport de l'Igas sur le sujet¹⁵ souligne que les actions de soutien à la parentalité ont souvent fait appel à des nouveaux acteurs associatifs qui sont cependant fragiles, alors que les « acteurs sociaux classiques », tels que « les équipements et services d'accueil de la petite enfance ou les centres de PMI ne sont pas toujours pleinement utilisés, là où il faudrait les mobiliser fortement pour développer des actions d'accompagnement à la parentalité avec les parents qui les fréquentent quotidiennement. L'école, maternelle et élémentaire, devrait aussi être un lieu privilégié. L'Igas en appelle à encourager les crèches qui mettent en place des actions de parentalité.

L'intégration de la dimension de soutien à la parentalité pourrait se faire à tous les stades de la vie de l'enfant :

- Avant sa naissance, dans le cadre des cours de préparation à la naissance ;
- Après la naissance, dans le cadre de l'accompagnement du retour à domicile et du suivi sanitaire de l'enfant ;
- En s'appuyant sur les structures d'accueil des jeunes enfants, puis sur l'école ;
- En lien avec le soutien scolaire.

¹⁵ IGAS, *Evaluation de la politique de soutien à la parentalité*, février 2013.

Pour organiser un continuum, les cours de préparation à la naissance apparaissent le lieu le mieux à même de toucher le plus de parents en ante-natal. Selon les résultats de l'enquête nationale périnatale de 2010, plus de 73,2% des primipares et près de 30% des multipares ont bénéficié des cours de préparation à la naissance. L'assurance maladie prend en charge à 100 % huit séances de préparation à la naissance et à la parentalité pour les femmes affiliées à un organisme d'assurance maladie. Ces séances doivent être en principe effectuées avant la naissance mais depuis 2008, deux séances sont remboursées après la naissance. Ces groupes ont encore un contenu en parentalité faible. La Haute Autorité de Santé a élaboré en 2005 des recommandations professionnelles sur la préparation à la naissance et à la parentalité. Elle rappelait que l'OMS¹⁶ préconise de proposer une ou plusieurs séances dans la première année de vie de l'enfant dans la continuité des séances de PNP pour aider les parents à faire face aux éventuelles difficultés qui peuvent accompagner l'arrivée d'un nouveau bébé et proposer un soutien parental. Elle recommandait pour sa part d'adopter *« une démarche élargie à l'amélioration des compétences des femmes (des couples) en matière de santé et au soutien à la*

parentalité et la mise en place de séances post-natales avec soutien à la parentalité ». Ces recommandations restent largement à mettre en œuvre.

De même, l'accompagnement du retour à domicile s'est développé en France ces dernières années (hospitalisation à domicile, programme Prado de l'assurance-maladie), en lien avec le raccourcissement des séjours en maternité, mais il reste centré sur les aspects sanitaires et prend peu en compte les enjeux de soutien à la fonction parentale.

A un stade ultérieur de la vie de l'enfant, le soutien aux enfants devrait faire une plus grande part à l'implication des parents. Ainsi, les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (CLAS) se caractérisent comme majoritairement centrés sur l'aide au devoir¹⁷ alors que les bonnes pratiques à l'étranger font apparaître des actions visant à resserrer les liens entre parents et école. Il faut ainsi, comme l'indique l'Igas, inciter les opérateurs CLAS, à développer, au-delà du soutien scolaire des actions favorisant les liens entre parents et institution scolaire.

En termes d'offre de services sur internet, le site de la branche famille mon-enfant.fr, aujourd'hui centré sur la question de la garde d'enfants,

¹⁶ World Health Organization. Essential antenatal, perinatal and postpartum care. Geneva: WHO; 2002.

¹⁷ Rapport Igas précité.

pourrait voir sa mission élargie à un site d'informations sur la parentalité avec conseils, mise en lien avec les acteurs compétents et soutien en ligne.

A tous ces niveaux, la constitution de groupes de parents, si elle n'est pas exclusive d'autres modalités, devrait être privilégiée.