

UNIVERSITE DE LILLE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année 2023

THESE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Impact de l'allongement du congé paternité sur la perception  
d'efficacité parentale des parents**

Présentée et soutenue publiquement le 29/09/2023 à 18h

au Pôle Formation

par **Mathilde ENGELBERT**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Laurent STORME**

**Assesseurs :**

**Madame le Docteur LAFON Catherine**

**Madame le Docteur DESPATURES Charlotte**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur LE DUC Kevin**

---

# Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

# Sigles

<b>DIM</b>	Département d'information médicale
<b>ELFE</b>	Etude longitudinale française depuis l'Enfance
<b>RGPD</b>	Règlement général de protection des données
<b>IBM</b>	International Business Machines
<b>IGAS</b>	Inspection générale interministérielle du secteur social
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>PEPP</b>	Perception d'efficacité parentale post natale
<b>PES</b>	Parenting expectations survey
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences

## **Table des matières**

---

<b>Avertissement.....</b>	<b>2</b>
<b>Sigles.....</b>	<b>3</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>5</b>
<b>Bénéfices des congés parentaux.....</b>	<b>7</b>
<b>La perception d'efficacité parentale .....</b>	<b>9</b>
<b>L'allaitement maternel .....</b>	<b>11</b>
<b>Article.....</b>	<b>13</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>14</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>15</b>
<b>Methods.....</b>	<b>18</b>
<b>Result.....</b>	<b>22</b>
<b>Discussion .....</b>	<b>31</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>37</b>
<b>References .....</b>	<b>38</b>
<b>Discussion.....</b>	<b>42</b>
<b>Limites .....</b>	<b>46</b>
<b>Perspectives .....</b>	<b>48</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>50</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>51</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>55</b>
<b>Annexe 1 : Questionnaire sociodémographique.....</b>	<b>55</b>
<b>Annexe 2 : Echelle de perception d'efficacité parentale en postpartum (PEPP) .....</b>	<b>62</b>

## Introduction

---

Le 18 mai 1946, la loi n°46-1085 instaure en France, un congé de naissance d'une durée de 3 jours. Il faudra cependant attendre 2001, lors de la Conférence de la famille, pour que Ségolène Royal, alors ministre déléguée à la Famille et à l'Enfance, mette en place un congé paternité spécifique. Il permet aux pères ou aux seconds parents d'obtenir, à la naissance de leur enfant, un congé de 11 jours consécutifs (18 jours en cas de naissances multiples) à prendre dans un délai de 4 mois à compter de la naissance de l'enfant. Cette réforme est basée sur 3 éléments : la nécessité d'associer les pères à la naissance afin de favoriser une meilleure coparentalité, de créer une participation équilibrée des femmes et des hommes à la vie familiale et de renforcer le lien de filiation, c'est à dire le lien père-enfant. Alors que l'objectif cible de cette réforme était de 40%, le congé rencontre un franc succès étant pris par près de 60% des pères concernés (1). Cependant, depuis sa création, le taux de recours reste stable, autour de 67 à 69% selon le rapport IGAS 2018, et s'accompagne de fortes inégalités selon le statut des bénéficiaires (2).

En Europe, les pays nordiques (Suède, Danemark, Finlande, Islande) ou encore l'Espagne offrent aux pères des conditions plus avantageuses qu'en France : la longueur du congé paternité rémunéré y est de plus de 80 jours en moyenne (3). Le taux de recours y est plus élevé, et ce, d'autant plus dans les pays où le congé paternité est un droit voire une obligation (2). Globalement, l'ensemble des pays européens tendent actuellement vers l'allongement du congé paternité.

En se basant sur ce constat, le Président de la République lance, en septembre 2019, la commission des « 1000 premiers jours ». Présidée par Boris Cyrulnik et composée de 18 experts de la petite enfance, son but est de fonder une action publique basée sur des connaissances scientifiques autour des 1000 premiers jours de la vie. Cette période sensible du développement de l'enfant, aussi bien au niveau cognitif qu'au niveau social et émotionnel, avec des effets immédiats et à long terme sur le bien-être physique et psychique, s'étend du 4ème mois de grossesse jusqu'aux 2 ans de l'enfant. Cette approche privilégie les besoins de l'enfant mais aussi de l'entourage, des parents, de la fratrie, de la famille.

Le rapport remis le 8 septembre 2020, par la commission d'experts, émet de nombreuses recommandations, dont l'allongement du congé paternité, se voulant être la première étape d'une réforme sur le congé parental (4). L'objectif de la réforme est alors d'entraîner un changement sociétal, en regard des découvertes scientifiques régulières sur le développement socio-émotionnel et cognitif de l'enfant et sur les relations parent-enfant. Elle vise à la fois l'établissement d'un lien d'attachement sécure entre le père et l'enfant, le renforcement du noyau familial en soutenant la coparentalité, mais aussi la lutte contre les inégalités de genre avec un partage équitable des tâches quotidiennes (4).

Dans les suites du rapport de la commission « 1000 premiers jours », le congé paternité et d'accueil de l'enfant est étendu, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021, à 28 jours (contre 14 jours auparavant), comprenant une période de 7 jours obligatoires composée de 3 jours de congé de naissance financés par l'employeur et de 4 jours de congé paternité. Les 21 jours restants peuvent être fractionnés en deux périodes de 5 jours minimum

pouvant être pris immédiatement ou ultérieurement dans les 6 mois à compter de la naissance, conformément aux articles L.3142-1 et L.1225-35 du Code du travail (5). Le père salarié ou le conjoint ou concubin salarié de la mère ou la personne salariée liée à elle par un pacte civil de solidarité peut bénéficier de ce droit.

Cette loi est le reflet d'une prise de conscience sociétale sur l'importance de la place du père (ou du coparent) au sein de la famille, de son rôle auprès de l'enfant dès les premières semaines de vie et des inégalités existantes au sein du couple (6). Par ce biais, l'Etat souhaite encourager les pères à participer plus également au congé parental.

### *Bénéfices des congés parentaux*

Dès l'instauration du congé maternité, de nombreuses études se sont intéressées aux bénéfices d'une présence maternelle prolongée dans les premières semaines de vie de l'enfant. Le congé maternel a montré un effet bénéfique sur la santé des mères, aussi bien sur le plan physique que psychique, avec notamment une diminution du risque de dépression du post partum (7–9). La santé des enfants est également fortement impactée, un lien direct ayant été établi entre l'allongement du temps de congé maternel et la diminution significative de la mortalité néonatale et infantile dans les pays développés, la diminution du nombre d'hospitalisation durant la première année, et une meilleure observance du suivi médical et du calendrier vaccinal (9). Une étude de Christopher J. Ruhm montre qu'un allongement du congé maternel payé avec protection de l'emploi a permis une réduction de la mortalité de plus de 20% la première année de vie de l'enfant et de 15% dans les 5 premières années (10).

Les premières études s'intéressant à la place du père et à son rôle au sein de la famille datent de la fin du XX<sup>e</sup> siècle, parallèlement à l'émergence des « nouveaux pères » dans nos sociétés (11). Il s'opère, depuis une vingtaine d'années, une réorganisation familiale axées sur une redéfinition plus égalitaire des rapports sociaux, malgré les contraintes liées à l'emploi, et une modification de la dynamique familiale.

Tout d'abord, la présence prolongée du père permet une amélioration de la santé parentale. Elle offre un soutien durable pour la mère en cette période de vulnérabilité périnatale, notamment en termes d'épuisement physique et psychique (12). La santé paternelle, elle aussi, est impactée avec une réduction démontrée du syndrome dépressif chez les pères dans les premières semaines suivant la naissance (13,14).

Ce temps offert aux parents leur permet d'affronter ensemble ce changement de vie, et de s'adapter au mieux à leurs nouvelles responsabilités en tissant des liens solides. Il favorise d'une part, l'alliance coparentale avec des relations conjugales de meilleure qualité et d'autre part, un partage plus équitable des activités parentales et des tâches ménagères, à plus ou moins long terme (15,16). Le partage de la garde de l'enfant tend donc vers une égalité des sexes en termes de charge mentale et de charge de travail dans l'accueil d'un nouveau-né. On retrouve alors, un accroissement de la satisfaction maternelle quant à la distribution des tâches domestiques (17).

Une étude suédoise réalisée par Lidbeck en 2018 montre que la répartition inégale du temps de congé parental entre le père et la mère, au bénéfice de la mère, accroît le stress ressenti par les pères (18). Au contraire, un partage égalitaire apaise leur anxiété. Les pères ne partageant pas le congé parental de manière équitable subissent l'écart entre les exigences de la parentalité et leur manque d'expérience, ce qui accroît leurs angoisses.



D'autres travaux ont observé le lien d'attachement existant entre les pères et leurs enfants. Un article publié par Petts RJ en 2020 (19) a mis en évidence, après avoir interrogé des pères et leurs enfants neuf ans après la naissance, qu'un congé paternité de 2 semaines ou plus permet de renforcer les liens père-enfant tout au long de l'enfance et l'engagement des pères auprès de leurs enfants. Il permet aux pères de plus facilement s'identifier comme de « bons pères ». De plus, les enfants de 9 ans ont une perception positive de l'implication de leur père, de la proximité père-enfant existante et de la qualité de leur communication père-enfant. Les enfants bénéficient alors, à la fois du temps initial avec les pères qu'offre le congé de paternité mais aussi des avantages cumulés des engagements paternels qui peuvent s'additionner au fil du temps. Ainsi, le développement de relations spécifiques permet un lien d'attachement solide qui implique directement le père dans le bien-être de l'enfant et dans son éducation dès le plus jeune âge (16) (17). Par ailleurs, accorder aux pères le temps nécessaire pour s'impliquer davantage dans la vie de famille les pousserait, au moment du retour au travail, à réorganiser du temps de travail au profit du temps en famille (20).

Enfin, la présence initiale du père aurait un impact positif sur le développement des compétences cognitives précoces mais aussi sur les comportements sociaux et émotionnels de l'enfant (21) (22).

### La perception d'efficacité parentale

La perception d'auto-efficacité est un concept créé par Bandura et s'inscrivant dans le cadre de la théorie sociocognitive (23). Selon cette théorie, le fonctionnement et le développement psychologique dépend de trois facteurs en interaction : le comportement, l'environnement et la personne. Le système de soi est l'un des

composants de la personne, reflétant l'histoire du sujet et ayant pour élément central le sentiment d'efficacité personnel. La perception d'efficacité personnelle est donc une construction cognitive qui est définie comme l'appréciation d'un individu de sa compétence à remplir un rôle. La perception d'efficacité n'est pas un trait de personnalité mais plutôt une caractéristique variable selon la tâche requise et le contexte auquel l'individu est confronté.

De cette théorie découle la perception d'efficacité parentale, définie comme étant la confiance des parents en leur habilité à répondre à la responsabilité d'être parent, ou encore, la croyance des parents quant à leur capacité à agir positivement sur la santé de leur enfant (24). Cette compétence prédit l'attachement, l'état émotionnel et l'adaptation au rôle de parent (25).

La pression quotidienne qui accompagne actuellement les jeunes parents peut s'accompagner d'une accentuation du stress ressenti durant les premiers mois de vie et engendrer l'apparition d'un sentiment d'incompétence (14,26). Les parents ayant un faible sentiment d'efficacité ont tendance à être dépassés par leur nouveau rôle, se sentant souvent excessivement accablés par le quotidien et par leurs responsabilités parentales, amenant parfois à une parentalité hostile avec une tendance à la violence, ce qui impacterait également la façon dont les enfants perçoivent leurs propres capacités (27,28). Au contraire, un haut degré de perception d'efficacité permet aux parents de mieux s'adapter à leur nouveau rôle en améliorant la satisfaction d'être père ou mère et en diminuant le stress parental (29). Cet outil cognitif et comportemental permet aux parents de gérer l'entrée dans cette nouvelle vie en évolution constante et de mettre en place des stratégies parentales optimales tout au long de la période de l'enfance, notamment en termes de sensibilité et de réceptivité aux besoins des enfants (28).

Il s'agit d'un puissant prédicteur du fonctionnement parental présentant une forte pertinence clinique (30). C'est un facteur clé ayant prouvé un impact direct sur la satisfaction et le bien être parental mais aussi sur le développement social, affectif et cognitif des enfants (31). C'est pour toutes ces raisons que nous avons décidé d'utiliser cet instrument dans notre étude.

### L'allaitement maternel

L'allaitement maternel présente de multiples bénéfices à la fois pour l'enfant et pour la mère. Il est associé à un meilleur niveau de santé chez les enfants notamment en termes de développement neurocognitif (32). Considéré comme étant la meilleure source nutritionnelle, il permet aussi la création d'un lien d'attachement fort entre la mère et l'enfant (33). On sait déjà qu'il existe une relation positive entre le congé maternité et la durée de l'allaitement maternel exclusif (34). L'OMS recommande actuellement un allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois de vie. Mais la reprise du travail précoce dès le 3<sup>ème</sup> mois rend les recommandations difficiles à suivre pour les mères.

Le cohorte ELFE a prouvé en 2019 l'association positive existante entre l'initiation et la durée de l'allaitement maternel, quel que soit le type d'allaitement (exclusif ou mixte), et la longueur du congé maternité. Ainsi plus le congé maternité est long, plus les mères souhaitent débiter un allaitement qui se prolongera dans le temps. Elle a également mis en évidence une durée d'allaitement plus longue chez les mères réussissant à aménager leur temps de travail au retour dans la vie professionnelle (35).

Concernant la place du père, sa présence prolongée a montré avoir un effet positif sur la durée de l'allaitement maternel, ceci étant expliqué à la fois par son rôle

de soutien à la maternité mais aussi par le partage des tâches domestiques permettant de libérer du temps à la mère (36).

Malgré l'intérêt autour de la paternité (ou de la coparentalité) et de ses implications, on ne retrouve que peu d'études françaises sur le sujet, contrairement aux pays nordiques ou canadiens en avancent dans la recherche sur le bien-être parental. Nous avons souhaité profiter de la mise en place de cette réforme pour créer cette étude dont l'objectif principal est d'évaluer l'impact de l'allongement du congé paternité sur la perception d'efficacité parentale des deux parents, mesurée à 1 an de vie. Enfin, nous nous intéresserons secondairement à l'allaitement maternel, en essayant de répondre à la question suivante : l'allongement du congé paternité en France impacte-t-il le choix du type d'alimentation par les parents et, dans le cas de l'allaitement maternel, a-t-il un impact sur sa durée ?

# The impact of extending paternity leave on parents' perception of parental efficacy.

**Mathilde Engelbert<sup>1,\*</sup>, Kelly Saint Denny<sup>1,2</sup>, Laurent Storme<sup>1,3</sup>, Kévin Le Duc<sup>1,3</sup>**

<sup>1</sup> Department of Neonatology, Femme-Mère-Nouveau-Né Unit, Jeanne de Flandre Hospital, Lille University Hospital Centre, F-59000 Lille, France ; laurent.storme@chu-lille.fr (L.S.) ; kevin.leduc@chu-lille.fr (K.L.D.)

<sup>2</sup> Cognitive and Affective Sciences; SCALab UMR CNRS 9193, University of Lille, Lille, F-59000, France; kelly.saintdenny@chu-lille.fr (K.S.D.)

<sup>3</sup> ULR2694 Metrics-Perinatal Environment and Health, University of Lille, Lille, F-59000, France; laurent.storme@chu-lille.fr (L.S.); kevin.leduc@chu-lille.fr (K.L.D.)

\* Correspondence: [mathilde.engelbert.etu@univ-lille.fr](mailto:mathilde.engelbert.etu@univ-lille.fr)

## **Abstract**

**Context:** In France, since July 1, 2021, the duration of paternity and childcare leave increased from 14 to 28 days. We conducted a study with the primary objective of assessing the impact of this extension of paternity leave on new parents' perceptions of their parental efficacy. Secondary objectives evaluated the impact on paternal satisfaction and infant feeding.

**Method:** This descriptive, single-center study with before-and-after evaluation recruited parents of children born at the University Hospital Center of Lille in May-June 2021 and then in November-December 2021, representing periods before and after the implementation of the reform. Parental efficacy perception was assessed using the "Postnatal Parental Efficacy Perception" (PEPP) questionnaire, which was sent to parents via email along with a sociodemographic questionnaire and questions regarding paternal satisfaction and choice of infant feeding method (breastmilk or formula).

**Results:** We obtained 166 responses in the group before the reform and 177 responses in the group after the reform. The mean PEPP scores were not significantly different between the two groups ( $7.99 \pm 1.11$  vs.  $8.09 \pm 1.17$ ;  $p = 0.301$ ). Paternal satisfaction was significantly increased in the group after the extension of paternity leave ( $p = 0.009$ ). There was no significant difference in the choice of infant feeding method ( $p = 0.201$ ).

**Conclusions:** We did not find any changes in the overall parental efficacy perception of parents after the extension of paternity leave. However, paternal satisfaction significantly increased. Finally, the choice of infant feeding type was not impacted

## **Introduction**

In September 2019, the "First Thousand Days" commission was established in France with the purpose of laying the foundation for public action based on scientific knowledge during the first 1000 days of life. The report submitted by the expert commission on September 8, 2020, put forth numerous recommendations, including the extension of paternity leave, which is intended to be the first step in parental leave reform (1). As a result, since July 1, 2021, paternity leave has been extended to 28 days, up from 14 days previously, with a mandatory 7-day period. The remaining 21 days can be divided into two periods that can be taken immediately or within 6 months from birth (2). Employed fathers, spouses or partners of mothers, or individuals linked to her through a civil solidarity pact can benefit from this right. This law reflects an awareness of the importance of the father's (or coparent's) role within the family and with the child in the early weeks of life, and the existing inequalities within couples (3).

Numerous studies have already demonstrated the beneficial effects of maternity leave on mothers' health, both physical and mental, as well as on children's health (4–6). A direct link has been established between extended maternal leave and a decrease in neonatal and infant mortality in developed countries (6,7). The first studies investigating the role of fathers and their place within the family date back to the late 20th century, coinciding with the emergence of "new fathers" in our societies (8). Prolonged presence with the mother improves maternal health by providing support during the perinatal period (9). Paternity leave impacts paternal health by reducing depressive symptoms in the weeks following birth (10,11). This time given to parents promotes co-parental alliance with better-quality marital relationships and a more equitable sharing of domestic activities and labor (12,13). The attachment bonds between fathers and their children are also enhanced. The development of specific

father-child relationships fosters a strong attachment bond that directly involves the father in the child's well-being and education from an early age (13,14). Providing fathers with time to be involved in family life encourages them to reorganize their work schedules in favor of family time (15). Finally, the initial presence of the father has a positive impact on the development of children's early cognitive skills as well as social and emotional behaviors (16,17).

### Parental Self-Efficacy Perception

Introduced by Bandura, parental self-efficacy perception is conceived within the framework of social learning theory (18). Self-efficacy is a cognitive construct defined as an individual's assessment of their competence or ability to effectively fulfill a role or a task. The perception of parental self-efficacy pertains to the belief parents have of their ability to meet the responsibilities of parenthood, perform the tasks associated with parenting and positively impact their child's development and well-being (19). This is a powerful predictor of parental functioning with strong clinical relevance (20). Indeed, it suggests that parents' beliefs about their own capabilities influence their behavior and their confidence of successfully taking care of and raising their child. For example, parents with higher levels of self-efficacy are more likely to engage in positive parenting practices such as soothing behaviors, providing emotional support and reacting consistently (21).

### Breastfeeding

Breastfeeding offers multiple benefits for both the child and the mother, notably creating a strong attachment bond between them (22). Previous studies show a



positive relationship between maternity leave and the duration of exclusive breastfeeding (23,24). Similarly, for fathers, prolonged presence has shown a positive effect on the duration of breastfeeding, due to their supportive role as well as the increased opportunity for the uptake of domestic labor, thereby freeing time for mothers (25).

It is within this context that we designed this study, with the primary objective of assessing the impact of extending paternity leave on parental self-efficacy perception within the first year of the child's life for both parents. Our secondary objective was to analyze the impact of the leave extension on paternal satisfaction and feeding practices.

## **Methods**

### *Population*

We conducted a monocentric descriptive study of parents of children born before (control group) and after the implementation of the extension (July 1, 2001). Parents whose baby was born between May and June 2021 (control group) and between November and December 2021 (extended paternity leave group) at Jeanne de Flandres Maternity - Lille University Hospital (France) (6000 births/year), were contacted for inclusion.

The exclusion criteria were:

- Single mother at birth
- Parents not fluent in French
- Parents without internet access

The non-inclusion criteria were:

- Death of the child during the perinatal period or the first year
- Premature delivery
- Hospitalization of the child at birth
- Parents younger than 18 years old

Twelve to fourteen months post-birth, eligible mothers received a mail with written information about the study and were asked to fill a web-based questionnaire on Limesurvey. The mothers were also asked to distribute the questionnaire to their partners (fathers or co parents). Each parent was instructed to respond individually to the survey. Two reminders were sent after 2 and 4 weeks, respectively. The questionnaire took approximately 10 minutes to complete. The participants were not

compensated in any way for their participation. We obtained parent's email address via the medical information department (DIM) of our institution. Data were collected between July 2022 and December 2022.

Participation in the questionnaire was voluntary and anonymous, with no possible correspondence between the inclusion number and the participant. No sensitive data or medical information was collected. The procedure and data processing comply with the RGPD. In accordance with the "Informatique et Liberté" (Data protection) law, participants were informed in writing about the nature and purpose of the study. Consent was obtained through non-opposition by inviting the participant to access the questionnaire platform after reading the information letter regarding the study's procedures.

#### *Ethical agreement*

This study was approved by the ethical committee of Lille university (2022-618-S107)

#### *Baseline questionnaire*

To ensure groups homogeneity, the baseline questionnaire contained questions about demographic characteristics (parent's gender, parent's age, parity, marital status at birth and one year after, education level, socio-economic status) and pregnancy and delivery characteristics (satisfaction, difficulties). The second part of the questionnaire contains questions pertaining to information about the infant (term, hospitalization at birth and during the first year), about paternity leave (access, duration, difficulties) and about infant feeding (breast feeding or infant formula or mixed, duration of breast feeding).

Questionnaire : “Perception d'efficacité parentale post natale”

Self-efficacy in parenting is defined as “the confidence a new parent has in his ability to meet the demands and responsibilities of parenthood” (19). The instrument Parental Self-Efficacy Perception in the Postnatal Period (Perception d'efficacité parentale post natale) (PEPP) is a French version of the Parenting Expectations Survey (PES) validated with mothers and fathers of one-month-old babies by Reece & Harkless in 1998 (19,26). It aims to assess parents' perceptions and beliefs of self-efficacy in the postnatal period. The original version was composed of 20 items and was subsequently modified by the authors who added 5 items about affective parent-child interactions.

The French version was validated by Savard *et al.* in 1997 with an internal consistency of 0,92 (27). Parents answered the 25-item questionnaire on a Likert type format (*i.e.* from 0 (I cannot do) to 10 (certain that I can do)).

According to Savard *et al.*, different dimensions can be distinguished within the PEPP:

- Cognitive dimension: Perception of knowing how to care for one's child (questions 3, 4, 5, 6 and 8)
- Relational dimension: Perception of being able to identify the needs of one's child (questions 19, 20, 21, 23, 24 and 25)
- Judgement: Perception of being able to exercise good judgement (questions 14, 15, 16 and 17)
- Control: Perception of being able to control parenting situations (questions 7, 9, 10, 11 and 13)
- Responsibility: Perception of being able to effectively meet one's parental responsibilities (questions 1, 2 and 12)

- Affective dimension: Perception of being able to create an emotional bond with one's child (questions 18 and 22)

The total score is defined as the mean score of all 25 items. A high score reflects a positive perception of parental self-efficacy. Mean scores reported in the literature range from 8,26 and 8,44 (maximum possible score = 10) (27).

### Outcomes

The primary outcome is the mean PEPP score, comparing populations before and after extended paternity leave.

The secondary outcomes are breastfeeding duration and paternal satisfaction before and after extended paternity leave

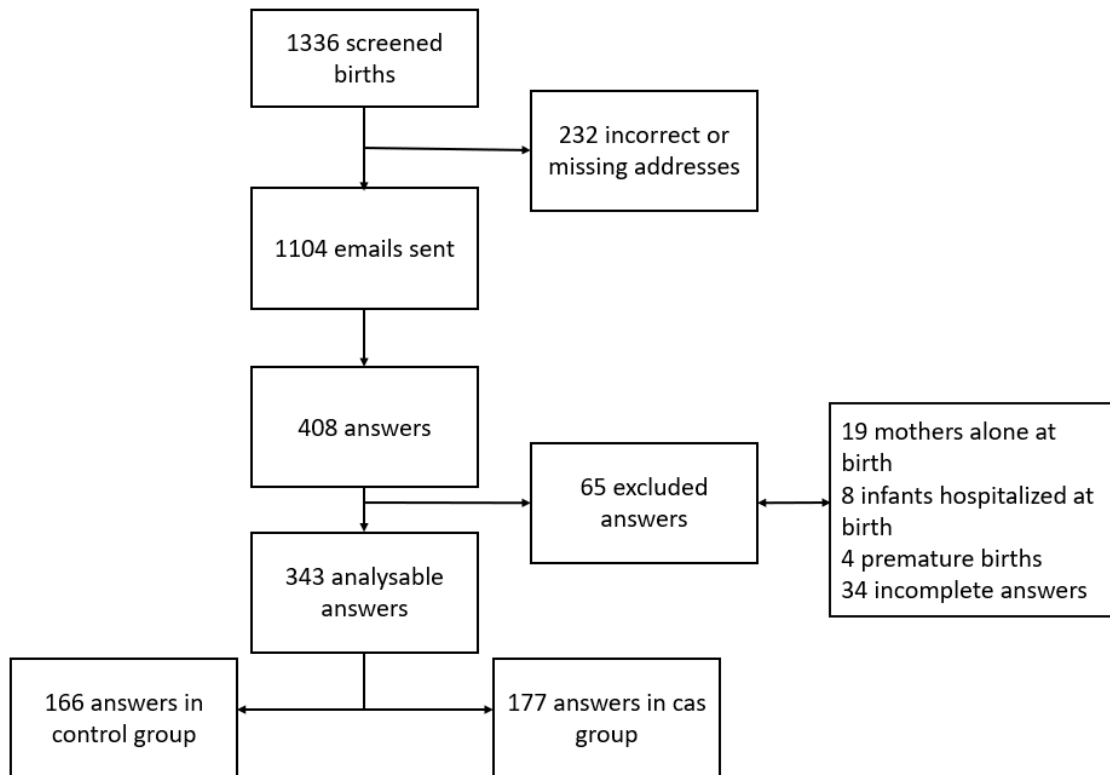
### Statistical analysis

Normality of distributions was checked graphically and using the Kolmogorov-Smirnov Test. Variables with a normal distribution were expressed as means (standard deviations); otherwise, data were presented as medians with percentiles [25; 75%]. Continuous variables were compared using the Mann-Whitney U test and nominal variables with the chi-square test. Correlation was tested with Spearman's rank correlation. Statistical testing was conducted at the two-tailed  $\alpha$ -level of 0,05. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics 29.0) for Windows.

## Result

### Descriptive Statistics

**FIGURE 1: FLOWCHART**



We initially screened 1336 births in the study. Of the 1074 questionnaires sent, 343 parents returned the questionnaire fully completed, of which 290 mothers and 53 partners (respectively 84.5% and 15.5%) (**Figure 1**).

Parents socio-demographic characteristics are presented in **Table 1**.

Briefly, parents had a mean age of  $33 \pm 5$  years at the time of childbirth; 80.2% had a high school level education and 70% had a full-time job.

For 51.9% of the participants, the study concerns their first child. Among those who already have children, it is the second child for 32.4% and the third child for 10.2%.

While no couple was separated at birth, 2% of the parents were separated at the moment of the study

There are no statistically significant sociodemographic differences between the two groups except for the duration of paternity leave.

**TABLE 1: Socio-demographic characteristics of parents before (n=166) and after extended paternity leave (n=177)**

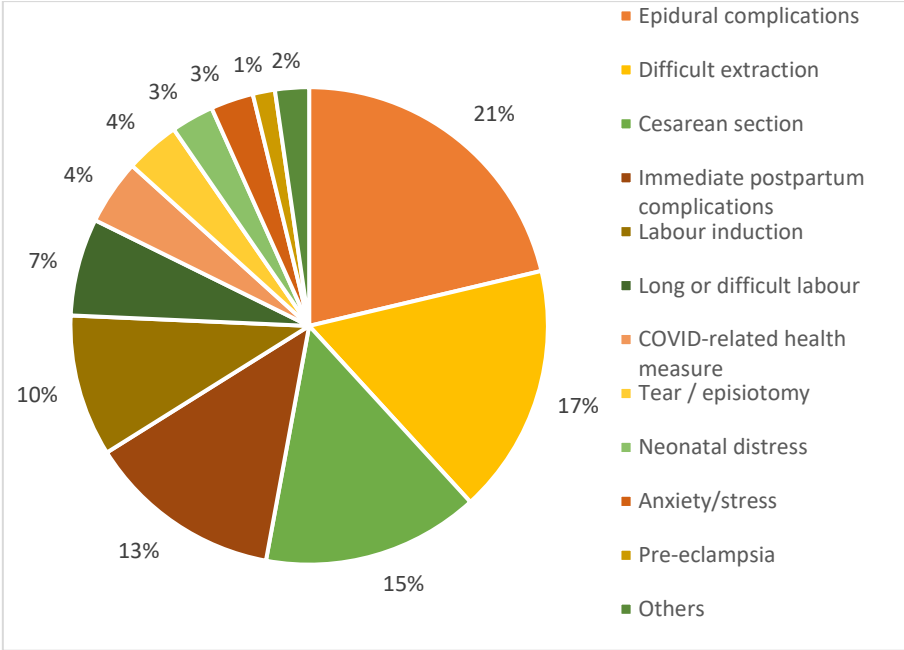
Variables	Total (N=344)	Control group (N=166)	Extended paternity leave group (N=177)	P value
<b>Sex</b>				0.428
Mother	290 (84.5%)	143 (86.1%)	147 (83.1%)	
Partners	53 (15.5%)	23 (13.9%)	30 (16.9%)	
<b>Age (year)</b>		33 +/- 5	33 +/- 5	0.764
<b>Parity</b>				0.078
Primipare	178 (51.9%)	78 (47.0%)	100 (56.5%)	
Multipare	165 (48.1%)	88 (53.0%)	77 (43.5%)	
<b>Education level</b>				0.454
No diploma	6 (1.7%)	3 (1.8%)	3 (1.7%)	
Brevet/CAP/BEP	25 (7.3%)	12 (7.2%)	13 (7.3%)	
Bacalauréat	37 (10.8%)	16 (9.6%)	21 (11.9%)	
Advanced studies	275 (80.2%)	135 (81.3%)	140 (79.1%)	
<b>Marital status at birth</b>				
In relationship	343 (100%)	166 (100%)	177 (100%)	
<b>Marital status at 1 year</b>				0.45
In relationship	336 (98%)	164 (98.8%)	172 (97.2%)	
Separate	7 (2%)	2 (1.2%)	5 (2.8%)	
<b>Socioeconomic status</b>				0.412
Unemployed	45 (13.1%)	19 (11.4%)	26 (14.7%)	
Part-time job	58 (16.9%)	32 (19.3%)	26 (14.7%)	
Full-time job	240 (70.0%)	115 (69.3%)	125 (70.6%)	
<b>Level of pregnancy satisfaction</b>				0.709
No opinion	14 (4.5%)	9 (5.8%)	5 (3.3%)	
Very dissatisfied	26 (8.4%)	12 (7.7%)	14 (9.2%)	
Dissatisfied	18 (5.8%)	8 (5.2%)	10 (6.5%)	
Satisfied	105 (34.1%)	56 (36.1%)	49 (32.0%)	
Very satisfied	145 (47.1%)	70 (45.2%)	75 (49.0%)	
<b>Level of delivery satisfaction</b>				0.304
No opinion	5 (1.6%)	4 (2.6%)	1 (0.7%)	
Very dissatisfied	29 (9.4%)	12 (7.7%)	17 (11.1%)	
Dissatisfied	33 (10.7%)	16 (10.3%)	17 (11.1%)	
Satisfied	99 (32.1%)	56 (36.1%)	43 (28.1%)	
Very satisfied	142 (46.1%)	67 (43.2%)	75 (49.0%)	
<b>Hospitalization during first year</b>				0.583
Yes	47 (13.7%)	21 (12.7%)	26 (14.7%)	
No	296 (86.3%)	145 (87.3%)	151 (85.3%)	
<b>Paternity leave</b>				0.332
Yes	272 (79.3%)	128 (77.1%)	144 (81.4%)	
No	71 (20.7%)	38 (22.9%)	33 (18.6%)	
<b>Duration of paternity leave</b>				< 0.001
less than or equal to 2 weeks	272 / 79.3%	143 (86.1%)	53 (29.9%)	
More the 2 weeks	71 / 20.7%	23 (13.9%)	124 (70.1%)	

Categorical data expressed n (%). Difference accepted as  $p \leq 0.05$



Concerning pregnancy and delivery, most women are satisfied with their experience. Around 40% of women report having experienced a traumatic event during or following childbirth.

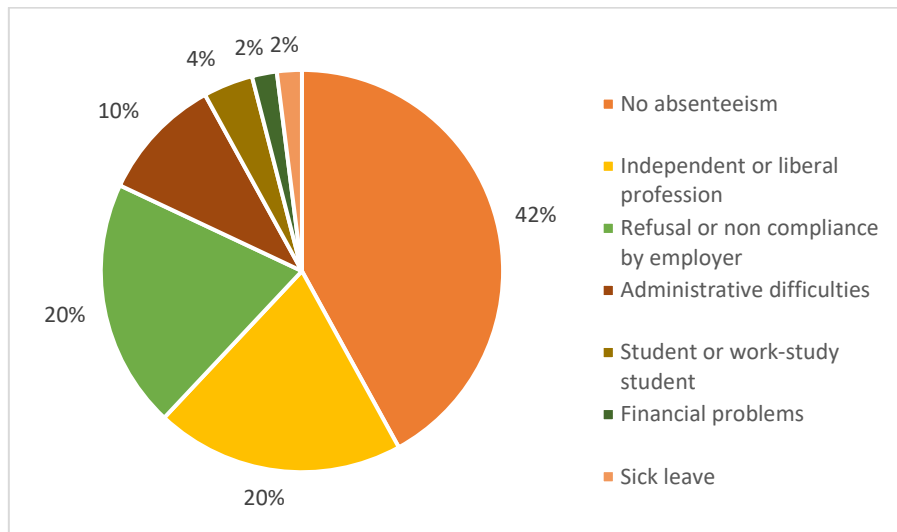
**FIGURE 2: Traumatic event during or following childbirth**



Paternity leave had been taken by 79.3% of fathers in general population, including 42.9% for more than 2 weeks.

The main difficulty experienced by fathers in taking paternity leave was inability to take time off work (**Figure 3**).

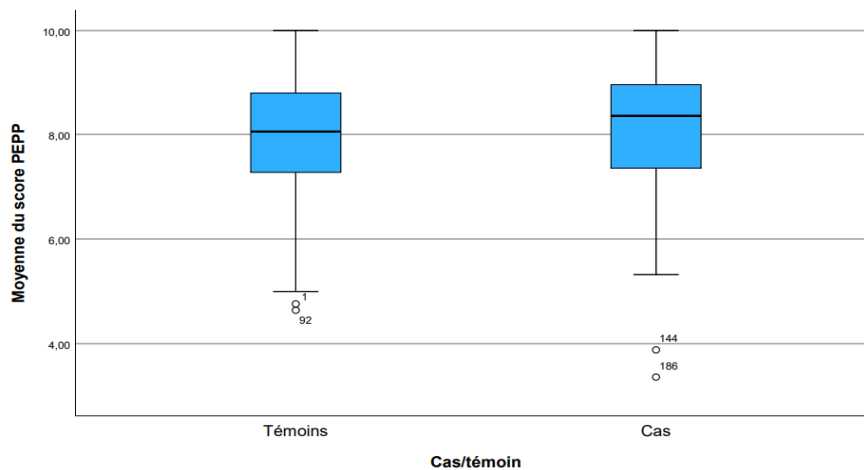
**FIGURE 3: Obstacles to paternity leave**



Comparison group before and after extended leave

The PEPP does not follow a normal distribution (Figure 4).

**FIGURE 4: PEPP score distribution**



There is no statistically significant difference in mean score of perceived parenting competence between the control and the extended paternity leave group ( $7.99 \pm 1.11$

vs.  $8.09 \pm 1.17$ ;  $p = 0.301$ ). These scores indicate a high level of perceived parenting competence in both groups.

Mean scores for each individual question are shown in **Table 3**.

Interestingly, the scores to questions 5 (“*I can identify when my baby is sick.*”) and 12 (“*I can maintain a satisfying relationship with my partner.*”) are significantly higher in the extended paternity leave group ( $p=0.007$  and  $p=0.011$  respectively).

Because of the comparability of the two groups, we did not adjust for demographic criteria.

**TABLE 3: PEPP comparison between control and extended paternity leave groups**

Questionnaire	Control groupe (n=166)	Extended paternity leave groupe (n=177)	p value
I am capable of taking care of my baby's feeding.	10 [8;10]	10 [8;10]	0.569
I can handle the responsibilities that come with my baby.	10 [8;10]	10 [8;10]	0.991
I can recognize when my baby is hungry.	9 [8;10]	9 [8;10]	0.433
I can respond effectively to my baby's cries "for no apparent reason."	8 [7;9]	8 [7;10]	0.269
I can identify when my baby is sick.	9 [8;10]	9 [8;10]	<b>0.03</b>
I can tell when it's time to introduce new foods into my baby's diet.	8 [6;10]	8 [7;10]	0.516
I can manage household chores as well as before while taking care of my baby.	5 [3;7]	6 [3;7]	0.195
When I suspect my baby is unwell, I can take his temperature effectively.	10 [9;10]	10 [9;10]	0.836
I can give my baby a bath without them getting cold or becoming irritable.	10 [8.25;10]	10 [8;10]	0.193
I can decide whether to return to work or not.	8 [5;10]	8 [5;10]	0.703
I can prevent my baby's crying.	7 [6;8]	8 [6;8]	0.441
I can maintain a satisfying relationship with my partner.	7 [5;8]	7 [6;9]	<b>0.007</b>
I can fulfill all requests made to me even when the baby is around.	6 [4;7]	6 [5;8]	0.561
I can easily visit the doctor with my baby.	8 [7;10]	9 [7;10]	0.766
I can exercise good judgment in deciding how to care for my baby.	9 [8;10]	9 [8;10]	0.509
I can make the right decisions for my baby.	9 [8;10]	9 [8;10]	0.317
I can establish a good sleep routine for my baby.	8 [7;10]	9 [7;10]	0.207
I can provide my baby with the necessary attention.	8 [8;10]	9 [7;10]	0.844
I can hire a babysitter when I need to.	5 [2;10]	6 [3;8]	0.265
I can recognize what my baby likes or dislikes.	9 [8;10]	9 [8;10]	0.336
I can sense my baby's moods.	9 [8;10]	9 [8;10]	0.976
I can show my love for my baby.	10 [9;10]	10 [9;10]	0.498
I can soothe my baby when he/she is irritable.	8 [8;10]	9 [8;10]	0.29
I can help my baby in stressful situations such as a doctor's office visit.	8 [8;10]	9 [8;10]	0.189
I can engage my baby by playing with him/her.	9.5 [8;10]	10 [8;10]	0.4
Score	7.99 +/- 1.11	8.09 +/- 1.17	0.301

Data presented as median [interquartile range] or mean +/- SD.  
Difference accepted as  $p \leq 0.05$

Analysis by dimensions (Table 4)

Based on Savard's study, we compared the two groups using the various dimensions composing the PEPP. None of the dimensions is statistically different between groups.

**TABLE 4: PEPP dimensions comparison between control and extended paternity leave groups**

	Control (n=166)	Extended paternity leave group (n=177)	p value
<b>Dimensions</b>			
Cognitive dimension	8.41 ± 1.20	8.56 ± 1.16	0.798
Relational dimension	7.97 ± 1.25	8.14 ± 1.25	0.055
Judgement	8.31 ± 1.28	8.39 ± 1.30	0.691
Control	6.82 ± 1.51	6.90 ± 1.70	0.457
Responsibility	8.25 ± 1.31	8.35 ± 1.23	0.748
Affective dimension	8.94 ± 1.17	8.91 ± 1.16	0.429

Data presented as median [interquartile range]. Difference accepted as  $p \leq 0.05$

Paternity satisfaction

We compared paternity satisfaction in case and control groups.

There are more partners satisfied overall with their paternity leave in the group after extended leave ((77.7% vs. 62.8%);  $p = 0.009$ ) (Table 5).

Breastfeeding

On general population, 57.7% of children were fed by breastfeeding and 63.6% for more than three months.

There is no difference in the type of feed used between the two groups.

But there is a significant difference in the duration of breastfeeding, with longer breastfeeding in the group before the leave was extended ( $p = 0.019$ ).

**TABLE 5: Paternity leave satisfaction and feeding type choice of parents before and after extended paternity leave**

Variables	Total (N=344)	Control group (N=166)	Extended paternity leave group (N=177)	P value
<b>Level of paternity leave satisfaction</b>				<b>0.004</b>
No opinion	26 (9.1%)	11 (7.9%)	15 (10.3%)	
Very dissatisfied	32 (11.2%)	16 (11.4%)	16 (11.0%)	
Dissatisfied	45 (15.8%)	32 (22.9%)	13 (9.0%)	
Satisfied	95 (33.3%)	54 (38.6%)	41 (28.3%)	
Very satisfied	87 (30.5%)	27 (19.3%)	60 (41.4%)	
<b>Feeding type</b>				<b>0.201</b>
Breastfeeding	198 (57.7%)	102 (61.4%)	96 (54.2%)	
Artificial feeding	85 (24.8%)	41 (24.7%)	44 (24.9%)	
Mixed feeding	60 (17.5%)	23 (13.9%)	37 (20.9%)	
<b>Duration of breast-feeding</b>				<b>0.019</b>
1 month or less	33 (13%)	16 (12.9%)	17 (13.1%)	
2 to 3 months	66 (26%)	24 (19.4%)	42 (32.3%)	
4 to 5 months	38 (15%)	16 (12.9%)	22 (16.9%)	
6 months or more	117 (46%)	68 (54.8%)	49 (37.7%)	

Categorical data expressed n (%). Difference accepted as  $p \leq 0.05$

**Correlation** (Table 6)

PEPP scores were shown by Spearman correlation coefficients to be significantly and negatively related to socioeconomic status ( $r = -0.170$ ,  $p=0.002$ ), education level ( $r = -0.148$ ,  $p=0.006$ ), parent's age ( $r = -0.165$ ,  $p=0.002$ ) and the occurrence of events during childbirth ( $r = -0.176$ ,  $p=0.002$ ).

Breastfeeding duration is also positively correlated with education level ( $r = 0.205$ ,  $p=0.001$ ) and parents' age ( $r = 0.143$ ,  $p=0.023$ ) but negatively correlated with paternity leave duration ( $r = -0.167$ ,  $p=0.008$ ).

**TABLE 6: Correlation**

Spearman Rho		Socioeconomic status	Events during childbirth	Paternity leave duration	Breastfeeding duration	PEPP score	Parents' age
Education level	Correlation coefficient	0,324	0,048	-0,094	0,205	-0,17	0,284
	p value	<b>&lt;0.001</b>	0,398	0,082	<b>0,001</b>	<b>0,002</b>	<b>&lt;0.001</b>
Socioeconomic status	Correlation coefficient		-0,049	0,036	-0,056	-0,148	0,148
	p value		0,385	0,511	0,376	<b>0,006</b>	<b>0,006</b>
Events during childbirth	Correlation coefficient			0,050	0,058	-0,176	0,035
	p value			0,379	0,384	<b>0,002</b>	0,537
Paternity leave duration	Correlation coefficient				-0,167	0,047	-0,084
	p value				<b>0,008</b>	0,390	0,122
Breastfeeding duration	Correlation coefficient					0,067	0,143
	p value					0,287	<b>0,023</b>
PEPP score	Correlation coefficient						-0,165
	p value						<b>0,002</b>

## **Discussion**

The purpose of the study was to evaluate the impact of Law No. 2021-574 extending paternity leave on the perception of parental efficacy among new parents. This assessment was conducted between 12 and 15 months after the birth of children born at the Jeanne de Flandres maternity hospital before and after the implementation of the law, comparing the two populations.

Regarding our primary outcome measure, our results parents perceive themselves as equally effective in their parenting role regardless of paternity leave extension, with high scores around 8/10. These scores are consistent with those found in the literature (27). Based on Savard's writings, we calculated the score to the PEPP's different dimensions but found no differences between the two groups. Since the impact of paternal presence on parental efficacy has not been extensively studied in the literature, we do not have a point of comparison to submit. However, it seems that the literature suggests that the longer the paternity leave, the more independent and privileged the father-child relationship becomes, and thus, the father remains more proactive in caring for the child and attentive to their needs after returning to work (28). Fathers then feel more comfortable, secure, and confident in their role.

However, we did observe an improvement in the sense of parental efficacy in terms of recognizing when a sick child and improved marital relationships after the extension of paternity leave. The links between parental efficacy perception and health has already been described, with parents who perceive themselves as less effective being more likely to use healthcare services, while those with a higher perception score have better family health (29,30). Similarly, better stability has been described in couples where fathers take paternity leave, along with greater relationship satisfaction and a reduced

risk of separation, which can be explained by more equitable sharing of family responsibilities and strengthened family bonds through more involved fathers (31–33). The perception of a better marital relationship found in our analyses is important because couple satisfaction seems to be directly related to parental satisfaction and the relationship created between parents and their child (34).

Regarding the analysis of correlations, our results show that the average PEPP score is negatively related to the age of parents, their educational level, and socioeconomic status. The PEPP score is higher for younger parents with lower education levels and lower incomes. Regarding age and education, results found in the literature are divergent (35). Age has not definitively shown its influence in either direction, and the effect of education varies. Some studies suggest that highly educated parents have easier access to parenting education and therefore greater confidence in their role, while others show that less educated parents perceive their parenting competence with less complexity and more serenity. Regarding working hours, even though employment has advantages, long working hours can be burdensome for young parents who are especially vulnerable to conflicts between work and family life. By increasing stress and anxiety, full-time work reduces time spent with children, which can negatively impact parental efficacy (36). Furthermore, we found that the occurrence of undesirable or traumatic events experienced by mothers during childbirth is linked to a lower perception of parental efficacy. A positive birth experience is associated with an improved perception of parental efficacy (29).

The three main barriers expressed by fathers regarding access to paternity leave are primarily related to their professional workload, followed by employer refusal or non-compliance, and issues faced by self-employed or independent professionals. It is



evident that the first reason cited by fathers is work-related, a phenomenon that has persisted since the introduction of paternity leave in 2004. Men sometimes face a difficult choice between work obligations and parenthood, especially when work-family reconciliation is not supported by employers. Traditionally, working provides security as well as social validation of masculine identity in our society (37). However, fathers reported greater satisfaction with paternity leave since its extension, suggesting their willingness to restructure their work schedules in favor of greater family involvement. This highlights the importance of social policies to combat societal biases and enable all fathers to benefit from paternity leave.

Regarding feeding, our study aimed to evaluate whether the extended presence of the father impacted the choice of feeding type and, in the case of breastfeeding, its duration. We did not find a significant difference in terms of feeding type, with similar proportions of artificial feeding but a slight increase in mixed feeding. However, concerning duration, mothers who chose breastfeeding exclusively breastfed for a longer period before the reform. This result was very unexpected, as it contradicts what is primarily found in the literature, which is that the presence of the father promotes both the initiation of breastfeeding (25) and its continuation over a long period (38). However, initiation and breastfeeding duration are often analyzed based on whether or not paternity leave is taken. These analyses cannot be directly applied to our study, where approximately 80% of fathers took paternity leave, ranging from 1 week to over 3 weeks. Furthermore, it is also described in the literature that parental leave taken by partners promotes the establishment of long-term mixed breastfeeding (39). The additional presence of the father allows him to participate more in the child's care, including feeding, thereby relieving mothers (40). Mixed feeding allows for a more

equitable division of meal-related tasks between parents, which is one of the goals of an extended shared parental leave.

As for the duration of breastfeeding, it lengthens with the age of parents and their level of education. Conversely, the duration shortens as paternity leave lengthens, which would be in line with the results explained earlier. However, we did not distinguish in the question whether it was mixed or exclusive breastfeeding. Therefore, we cannot draw precise conclusions on these correlations.

### Limitations

There are several limitations regarding the methodology and validity of our study. Firstly, the PEPP scale used is not widely found in the literature for evaluating parental efficacy perception. It was constructed to measure perceptions and beliefs of personal efficacy of mothers early in the postnatal period and was validated with mothers and fathers of one-month-old children by Reece & Harkless (1998) (26). Our evaluation was conducted between 12 and 15 months of age, so we cannot be certain of the validity of this instrument in late postnatal period.

The study also has several biases, one of which is the recall bias. Indeed, our primary judgment factor was evaluated more than a year after birth. It has been demonstrated that the perception of efficacy can decrease over time as the child grows (34,41). An earlier survey would have been of better quality to assess parental efficacy perception.

Since the questionnaire response was based on volunteer participation, there is a selection bias naturally occurring, as participants are more concerned with the issue than the rest of the population. In the study, approximately 80% of fathers took paternity

leave, which is 10% more than in the general population according to the 2018 IGAS report (42). Similarly, our population consists of more than 80% of parents with higher education, whereas the French population between the ages of 25 and 64 is composed of approximately 40% of higher education graduates according to the Ministry of Higher Education. The survey thus seems to have attracted mainly parents concerned with paternity leave and sensitive to the importance of the father's role in the family, as well as a certain socioeconomic category of the French population. This effect is also found in the ELFE study of 2018 (10), which highlights that fathers who do not take paternity leave are mainly less educated and have lower salaries. Paternity leave and studies focusing on it are more accessible to an affluent part of the French population.

Despite anonymization of responses, there is a social desirability bias in our study. This bias is defined as the tendency of individuals to want to present themselves favorably in the eyes of society or to seek positive evaluation from the researcher. The distribution of the PEPP averages from both groups is not widely dispersed, generally distributed above 6/10, and especially around 8. Many parents want to respond to the ideal of the "perfect parent" in the eyes of society, so it may be difficult for them to evaluate their parenthood too negatively.

In summary, our study would have gained validity if the assessment of perceived parental competence had been conducted by others more suitable measurement instruments, and earlier, in the aftermath of the end of paternity leave.

## Perspectives

The European trend in recent years has been to extend paternity leave. Nordic countries were the first to introduce dedicated paternity leave, and the duration of leave there is generally higher than in other European countries. We see in our literature review that a large part of the studies on parenting is conducted by European Nordic countries, which seem to prioritize gender equality, family ties, and education in their political priorities. To combat societal prejudices and encourage fathers to take their leave, Nordic countries have conducted national communication campaigns, and this is how attitudes have evolved, as demonstrated by a Swedish study conducted in 2008 comparing the behavior of French and Swedish men regarding paternity leave (43). Swedes are encouraged in their parenthood by national policies, and it is essential for them to take parental leave to spend time with their children and take care of them. In contrast, French fathers maintain a sense of hegemonic masculinity where childcare and child rearing are tasks exclusively assigned to women. National-level masculinity and fatherhood patterns directly affect behavior within households, and we see here that fatherhood and gender equality are closely linked concepts.

The experience of Nordic countries suggests that it is necessary for the leave to be both long and exclusively dedicated to fathers to make it popular and thus encourage task sharing and the creation of strong father-child relationships (12,44). This is what the French government has achieved by introducing this reform on paternity leave. Offering fathers dedicated, flexible, and extended leave allows them to be involved in welcoming the newborn. But for now, this leave only covers the first weeks after the child's arrival. A survey conducted by Bünning in 2015 after the extension of paternity leave observes that it is only from 2 months of leave that a significant impact on fathers'

involvement is demonstrated (15). Since parental leave is seldom taken in France due to its low remuneration, we are still far from models of extended and shared leave offered by other European countries.

## **Conclusion**

We did not find any changes in the overall parental efficacy perception of parents after the extension of paternity leave. However, paternal satisfaction with their paternity leave significantly increased. Further studies on extended paternal presence will be useful to analyze its impact on family and marital dynamics. Comparing fathers who do not take the entire leave and those who take it in its entirety will recreate the temporal disposition of this study.

## References

1. Rapport de la commission des 1000 premiers jours. Ministre de la solidarité et de la santé; 2020.
2. MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ. Décret no 2021-574 du 10 mai 2021 relatif à l'allongement et à l'obligation de prise d'une partie du congé de paternité et d'accueil de l'enfant.
3. GUILLAUME CHICHE. RAPPORT FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE LOI visant à créer un congé de parenté égalitaire et effectif.
4. Khan MS. Paid family leave and children health outcomes in OECD countries. *Child Youth Serv Rev.* 2020 Sep; 116:105259.
5. Dagher RK, McGovern PM, Dowd BE. Maternity Leave Duration and Postpartum Mental and Physical Health: Implications for Leave Policies. *Journal of Health Politics, Policy and Law.* 2014 Jan 1 ;39(2):369–416.
6. Van Niel MS, Bhatia R, Riano NS, De Faria L, Catapano-Friedman L, Ravven S, et al. The Impact of Paid Maternity Leave on the Mental and Physical Health of Mothers and Children: A Review of the Literature and Policy Implications. *Harv Rev Psychiatry.* 2020 Mar ;28(2):113–26.
7. Christopher J. Ruhm. Parental leave and child health. ELSEVIER; 2000.
8. Draper J. Men's passage to fatherhood: an analysis of the contemporary relevance of transition theory. *Nurs Inq.* 2003 Mar;10(1):66–78.
9. Aitken Z, Garrett CC, Hewitt B, Keogh L, Hocking JS, Kavanagh AM. The maternal health outcomes of paid maternity leave: a systematic review. *Soc Sci Med.* 2015 Apr; 130:32–41.
10. Barry KM, Gomajee R, Benarous X, Dufourg MN, Courtin E, Melchior M. Paternity leave uptake and parental post-partum depression: findings from the ELFE cohort study. *The Lancet Public Health.* 2023 Jan; 8(1): e15–27.
11. Hildingsson I, Thomas J. Parental stress in mothers and fathers one year after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology.* 2014 Jan ;32(1):41–56.
12. Haas L, Hwang CP. The Impact of Taking Parental Leave on Fathers' Participation In Childcare And Relationships With Children: Lessons from Sweden. *Community, Work & Family.* 2008 Feb;11(1):85–104.
13. Premberg A, Hellström AL, Berg M. Experiences of the first year as father. *Scand J Caring Sci.* 2008 Mar;22(1):56–63.
14. Pailhe A, Solaz A, To M. Can Daddies Learn How to Change Nappies? Evidence from a Short Paternity Leave Policy.

15. Bünning M. What Happens after the 'Daddy Months'? Fathers' Involvement in Paid Work, Childcare, and Housework after Taking Parental Leave in Germany. *Eur Sociol Rev.* 2015 Dec;31(6):738–48.
16. Shannon JD, Tamis-LeMonda CS, London K, Cabrera N. Beyond rough and tumble: Low-income fathers' interactions and children's cognitive development at 24 months. *Parenting: Science and Practice.* 2002;2(2):77–104.
17. Cabrera NJ, Shannon JD, Tamis-LeMonda C. Fathers' Influence on Their Children's Cognitive and Emotional Development: From Toddlers to Pre-K. *Applied Developmental Science.* 2007 Dec 1;11(4):208–13.
18. Self-efficacy in changing societies. New York, NY, US: Cambridge University Press; 1995. xv, 334 p. (Bandura A, editor. *Self-efficacy in changing societies*).
19. Reece SM. The parent expectations survey: a measure of perceived self-efficacy. *Clin Nurs Res.* 1992 Nov;1(4):336–46.
20. Albanese AM, Russo GR, Geller PA. The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child Care Health Dev.* 2019 May;45(3):333–63.
21. Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications - ScienceDirect.
22. Linde K, Lehnig F, Nagl M, Kersting A. The association between breastfeeding and attachment: A systematic review. *Midwifery.* 2020 Feb 1; 81:102592.
23. Navarro-Rosenblatt D, Garmendia ML. Maternity Leave and Its Impact on Breastfeeding: A Review of the Literature. *Breastfeed Med.* 2018 Nov; 13(9):589–97.
24. de Lauzon-Guillain B, Thierry X, Bois C, Bournez M, Davaisse-Paturet C, Dufourg M, et al. Maternity or parental leave and breastfeeding duration: Results from the ELFE cohort. *Matern Child Nutr.* 2019 Aug 12;15(4): e12872.
25. Flacking R, Dykes F, Ewald U. The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: a population-based cohort study. *Scand J Public Health.* 2010 Jun;38(4):337–43.
26. Reece SM, Harkless G. Self-Efficacy, Stress, and Parental Adaptation: Applications to the Care of Childbearing Families. *J Fam Nurs.* 1998 May ;4(2):198–215.
27. Savard J. Efficacité parentale perçue par des mères primipares exposées ou non aux soins d'infirmières ayant reçu la formation spécifique au programme d'aide périnatale aux parents (PAPP). Université Laval; 1997.
28. Evertsson M, Boye K, Erman J. Fathers on call? A study on the sharing of care work between parents in Sweden. *DemRes.* 2018 Jul 5; 39:33–60.

29. Salonen AH, Kaunonen M, Åstedt-Kurki P, Järvenpää AL, Isoaho H, Tarkka MT. Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*. 2009 Nov;65(11):2324–36.
30. Holland ML, Yoo BK, Kitzman H, Chaudron L, Szilagyi PG, Temkin-Greener H. Self-Efficacy as a Mediator Between Maternal Depression and Child Hospitalizations in Low-Income Urban Families. *Matern Child Health J*. 2011 Oct ;15(7):1011–9.
31. Petts RJ, Carlson DL, Knoester C. If I [Take] Leave, Will You Stay? Paternity Leave and Relationship Stability. *J Soc Policy*. 2020 Oct ;49(4):829–49.
32. Petts RJ, Knoester C. Paternity Leave and Parental Relationships: Variations by Gender and Mothers' Work Statuses. *J Marriage Fam*. 2019 Apr ;81(2):468–86.
33. Lappegård T, Duvander AZ, Neyer G, Viklund I, Andersen SN, Garðarsdóttir Ó. Fathers' Use of Parental Leave and Union Dissolution. *Eur J Popul*. 2019 Jan 30;36(1):1–25.
34. Elek SM, Hudson DB, Bouffard C. MARITAL AND PARENTING SATISFACTION AND INFANT CARE SELF-EFFICACY DURING THE TRANSITION TO PARENTHOOD: THE EFFECT OF INFANT SEX. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 2003 Jan ;26(1):45–57.
35. Fang Y, Boelens M, Windhorst DA, Raat H, van Grieken A. Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *J Adv Nurs*. 2021 Jun;77(6):2641–61.
36. Giallo R, Treyvaud K, Cooklin A, Wade C. Mothers' and fathers' involvement in home activities with their children: psychosocial factors and the role of parental self-efficacy. *Early Child Development and Care*. 2013 Apr;183(3–4):343–59.
37. St-Denis J, St-Amand N. Les pères dans l'histoire : un rôle en évolution. *ref*. 2010 Sep 16 ;16(1):32–61.
38. Breastfeeding Support from Partners and Grandmothers: Perceptions of Swedish Women - Ekström - 2003 - Birth - Wiley Online Library.
39. Grandahl M, Stern J, Funkquist EL. Longer shared parental leave is associated with longer duration of breastfeeding: a cross-sectional study among Swedish mothers and their partners. *BMC Pediatr*. 2020 Apr 14; 20:159.
40. Emmott EH, Mace R. Practical Support from Fathers and Grandmothers Is Associated with Lower Levels of Breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study. *PLoS One*. 2015 Jul 20;10(7): e0133547.
41. Diane Brage Hudson, Susan M. Elek. FIRST-TIME MOTHERS' AND FATHERS' TRANSITION TO PARENTHOOD: Infant Care Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, and Infant Sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 2001 Jan;24(1):31–43.
42. Inspection générales des affaires sociales. Rapport IGAS 2018. 2018



43. Almqvist AL. Why Most Swedish Fathers and Few French Fathers Use Paid Parental Leave: An Exploratory Qualitative Study of Parents. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*. 2008 Apr 1;6(2):192–200.
44. Haas L, Rostgaard T. Fathers' rights to paid parental leave in the Nordic countries: consequences for the gendered division of leave. *Community, Work & Family*. 2011 May;14(2):177–95.

## Discussion

---

Le but de l'étude était d'évaluer l'impact de la loi n° 2021-574 allongeant le congé paternité sur la perception d'efficacité parentale des nouveaux parents. Cette évaluation a été réalisée entre 12 et 15 mois après la naissance d'enfants nés à la maternité du centre hospitalier universitaire de Lille avant et après la mise en place de la loi, en comparant les deux populations.

Il s'agit de la première étude française s'intéressant à la perception d'efficacité parentale mais aussi la première étude connue qui, profitant du contexte politique, évalue la mise en place de l'allongement du congé paternité. Une étude française appelée " Can Daddies learn how to change Nappies ? " datant de 2013 avait, elle aussi, pour but d'évaluer la mise en place d'une politique publique en évaluant l'impact du congé paternité sur la répartition des tâches domestiques dans les premiers mois suivant la naissance, en utilisant les données de la cohorte ELFE (17).

Concernant notre critère de jugement principal, nos résultats montrent que, que ce soit avant ou après l'allongement du congé paternité, les parents se perçoivent identiquement efficaces dans leur rôle de parent avec des scores élevés autour de 8/10. Ces scores sont équivalents à ceux retrouvés dans la littérature (37).

En se basant sur les écrits de Savard, nous avons découpé le PEPP en différentes catégories composant la perception d'efficacité parentale. Aucune de ses dimensions ne montre de différence entre les deux groupes. L'impact de la présence paternelle sur l'efficacité parentale n'étant pas un sujet déjà étudié dans la littérature, nous n'avons pas de point de comparaison à soumettre. Il semble tout de même que plus le congé paternité est long, plus la relation père-enfant qui se crée est indépendante

et privilégiée, et ainsi plus le père reste proactif dans les soins à l'enfant et attentif à ses besoins après la reprise du travail (38). Les pères se sentent alors plus à l'aise, en sécurité et en confiance dans leur rôle.

On découvre cependant une amélioration du sentiment d'efficacité parentale en termes de capacité à reconnaître l'enfant malade et de satisfaction à l'égard de la relation conjugale après l'allongement du congé paternité. Le lien entre la perception d'efficacité parentale et la santé a déjà été décrit avec moins de recours au système de soins chez les parents présentant un faible sentiment d'efficacité et, au contraire, un score élevé de perception associé à une meilleure santé familiale (39,40). De même pour les relations conjugales, une meilleure stabilité a été décrite dans les couples dont les pères prennent le congé paternité ainsi qu'une meilleure satisfaction relationnelle et un risque abaissé de séparation pouvant à la fois être expliqué par le partage égalitaire des obligations familiales mais aussi la solidification des liens familiaux par des papas plus investis auprès de leurs enfants (41–43). La perception de meilleure relation conjugale retrouvée dans nos analyses est importante car la satisfaction dans le couple semble directement liée à la satisfaction parentale et à la relation qui se crée entre les parents et leur enfant (44).

Concernant l'analyse des corrélations, nos résultats montrent que le score moyen du PEPP est négativement corrélé à l'âge des parents, au niveau scolaire et au statut socioéconomique. Le score du PEPP est donc augmenté chez les parents les plus jeunes, moins diplômés et qui travaillent moins. Concernant l'âge et le niveau d'éducation, les avis sont divergents dans la littérature (45). L'âge n'aurait prouvé son influence ni dans un sens ni dans l'autre. Pour l'éducation, certaines études rapportent

que les parents ayant un haut niveau d'éducation ont un accès facilité à l'éducation de la parentalité et donc une meilleure confiance dans leur rôle, quand d'autres montrent que les parents peu éduqués perçoivent avec moins de complexité et plus sereinement leur compétence parentale. Quant au sujet du temps de travail, même si la participation à l'emploi présente des avantages, les longues heures de travail sont pourvoyeuses de surcharge pour les jeunes parents particulièrement vulnérables aux conflits entre vie privée et vie professionnelle. En engendrant un accroissement du stress et de l'anxiété, avoir un travail à temps plein réduit le temps passé avec les enfants et par extension à un impact négatif démontré sur le sentiment d'auto-efficacité parentale (46).

De plus, on retrouve dans nos corrélations que la survenue d'un évènements indésirables ou vécus comme traumatisants par les mères durant l'accouchement serait liée à une mauvaise perception d'efficacité parentale. En effet, plus l'expérience de la naissance est positive, plus la perception d'efficacité parentale en est améliorée (39).

Les trois principales barrières exprimées par les pères au sujet de l'accès au congé paternité sont la charge de travail professionnelle majoritairement, puis le refus ou non-respect par l'employeur et le fait d'exercer une profession libérale ou indépendante. Le rapport IGAS (2) évoque identiquement que la première raison est professionnelle et cela depuis l'instauration du congé en 2004. Il est vrai qu'il existe une pression masculine à l'emploi qui tend à s'atténuer mais reste profondément ancrée dans certaines sphères sociales. Ainsi, dans notre étude, environ 30% des pères ayant accès à l'allongement du congé paternité n'en n'ont pas bénéficié. Les hommes ont parfois un choix à faire entre les obligations du travail et celles de la

paternité, d'autant plus que cette conciliation travail-famille n'est pas toujours accordée par les employeurs (47). L'accès au congé est une problématique qui reste à résoudre. Cependant, les pères rapportent être plus satisfaits du congé que leur propose l'état depuis l'allongement. Ce constat suggère que les pères seraient prêts à restructurer leur temps de travail au profit d'une plus grande implication familiale. C'est en ce point que l'intervention des politiques publiques est essentielle afin de combattre les préjugés et permettre à tous les pères de profiter du congé.

Au sujet de l'alimentation, notre étude visait à évaluer si la présence allongée du père impactait le type d'alimentation choisi et, dans le cas de l'allaitement maternel, sa durée. On ne retrouve pas de différence significative en termes de type d'alimentation, avec des proportions identiques d'alimentation artificielle mais une légère augmentation des alimentations mixtes. Cependant, concernant la durée, les mères qui choisissaient l'allaitement maternel, allaitaient exclusivement plus longtemps avant la réforme. Ce résultat était très inattendu, étant en contradiction avec ce que l'on trouve principalement dans la littérature c'est-à-dire que la présence du père favorise à la fois l'initiation à l'allaitement maternel (36) et sa poursuite sur une longue période (48). Mais l'initiation et la durée d'allaitement sont souvent analysées en fonction de la prise ou non du congé paternité. Ces analyses ne sont pas transposables à notre étude où environ 80% des pères ont pris le congé, d'une durée allant d'une semaine à plus de trois. Par ailleurs, il est également décrit dans la littérature que le congé parental pris par les partenaires favorise la mise en place d'un allaitement mixte de longue durée (49). La présence supplémentaire du père lui permet de participer davantage aux soins de l'enfant, y compris concernant son alimentation,

et donc de décharger les mères (50). L'allaitement mixte permet probablement un partage plus équitable des tâches liées aux repas entre les parents.

Concernant la durée de l'allaitement maternel, celle-ci s'allonge avec l'âge des parents et leur niveau d'éducation. A contrario, la durée s'écourte quand le congé paternité s'allonge, ce qui serait en accord avec les résultats expliqués précédemment. Cependant, nous n'avons pas distingué dans la question s'il s'agissait d'un allaitement mixte ou exclusif. Nous ne pouvons donc pas tirer de conclusions précises sur ces corrélations.

### Limites

Notre étude présente plusieurs limites quant à son interprétation et sa généralisation.

Premièrement, et du fait d'une contrainte temporelle, notre évaluation a été réalisée entre 12 et 15 mois de vie. L'échelle PEPP a été construite pour mesurer les perceptions et croyances d'efficacité personnelle des mères tôt en période postnatale, et a été validée auprès de mères et pères d'enfants d'un mois par Reece & Harkless (1998) (29). Ainsi nous ne pouvons être certain de la validité de cet instrument en période postnatale tardive. De plus, cette évaluation par questionnaire est sujette au biais de mémorisation. Or il a été démontré que la perception d'efficacité peut diminuer avec le temps et la croissance de l'enfant (44,51). Une enquête plus précoce aurait pu s'affranchir de ce biais.

La réponse au questionnaire étant basé sur le volontariat, un biais de sélection existe naturellement, les participants se sentant davantage concernés par la problématique que le reste de la population. On retrouve dans l'étude environ 80% de

pères ayant pris le congé paternité, soit 10 % de plus que dans la population générale selon le rapport IGAS 2018 (2). De même, notre population est composée de plus de 80% de parents ayant fait des études supérieures, or la population française entre 25 et 64 ans est composée d'environ 40% de diplômés d'enseignement supérieurs selon le ministère de l'enseignement supérieur. L'enquête semble donc avoir majoritairement attiré des parents concernés par le congé paternité et sensible à l'importance de la place du père dans la famille, mais aussi une certaine catégorie socioéconomique de la population française. On retrouve également cet effet dans l'étude ELFE de 2018 (13) qui met en évidence que les pères ne prenant pas le congé sont principalement peu diplômés et ont un faible niveau de salaire. La prise du congé et les enquêtes qui s'y intéressent sont plus facilement accessibles à une partie aisée de la population française.

Malgré la réalisation d'un questionnaire en ligne et l'anonymisation des réponses, un biais de désirabilité sociale existe dans notre étude. Ce biais est défini comme étant une tendance de l'individu à vouloir se présenter favorablement aux yeux de la société ou par l'envie manifestée par le répondant de gagner une évaluation positive auprès de l'enquêteur. La distribution des moyennes du PEPP des 2 groupes confondus est peu dispersée, globalement répartie au-dessus de 6/10 et plus particulièrement autour de 8. Beaucoup de parents souhaitant répondre à l'idéal du « parent parfait » aux yeux de la société, on peut suggérer qu'il est difficile pour eux d'évaluer trop négativement leur parentalité.

En résumé, notre étude aurait gagné en validité si l'évaluation de la compétence parentale perçus avait été réalisée plus précocement, dans les suites de la fin du congé paternité.

### Perspectives

La tendance européenne est à l'allongement des congé paternité ces dernières années. Les pays nordiques sont les premiers à avoir introduits des congés dédiés aux pères, et la durée des congés y est généralement plus élevée que dans les autres pays européens. On constate dans notre revue de la littérature qu'une grande partie des études sur le sujet de la parentalité sont menées par les pays nordiques européens qui semblent faire de l'égalité des sexes, des liens familiaux et de l'éducation des priorités politiques. Pour combattre les préjugés sociétaux et inciter les pères à prendre leurs congés, les pays nordiques ont menés des campagnes nationales de communication et c'est ainsi que les mentalités ont pu évoluer comme le prouve une étude Suédoise réalisée en 2008 qui compare le comportement des hommes français et suédois sur le sujet du congé paternité (52). Les suédois étant encouragés dans leur paternité par les politiques nationales, il leur est essentiel de profiter du congé parental afin de partager du temps avec leurs enfants et de s'en occuper. Au contraire, les pères français gardent une masculinité hégémonique où les soins et la garde des enfants sont des tâches attribuées exclusivement à la gent féminine. Les schémas de masculinité et de paternité promus au niveau national affectent directement les comportements au sein des foyers et on constate ici que la paternité et l'égalité des sexes sont deux concepts étroitement liés.



L'expérience des pays nordiques suggère qu'il est à la fois nécessaire que le congé soit long et dédié exclusivement aux pères pour le rendre populaire et ainsi favoriser la partage des tâches et la création de relations père-enfant solides (15,53). C'est ce qu'a réalisé l'état français en mettant en place cette réforme sur le congé paternité. Offrir aux pères un temps dédié, modulable et prolongé leur permet de s'impliquer dans l'accueil du nouveau-né. Mais ce congé ne couvre pour le moment que les premières semaines après l'arrivée de l'enfant. Une enquête réalisée par Bünning M en 2015 après l'allongement du congé dédié aux pères constate que ce n'est qu'à partir de 2 mois de congé qu'un impact assez puissant sur l'implication des pères est démontrée (20). Le congé parental n'étant que très peu utilisé en France au vu de sa faible rémunération, nous sommes encore loin des mois de partage offerts par d'autres pays d'Europe.

D'autres études sur la présence paternelle prolongée seront utiles pour analyser son impact sur la dynamique familiale et conjugale. Comparer les pères ne prenant par la totalité du congé et ceux profitant de son entièreté permettra de recréer la disposition temporelle de cette étude.

## Conclusion

---

Cette étude avait pour but d'étudier l'impact de l'allongement du congé paternité. Malgré l'absence de résultats forts sur notre critère de jugement principal, la revue de littérature réalisée ainsi que les résultats secondaires mettent en évidence l'existence de nombreux bénéfices à la présence paternelle prolongée, notamment en termes de satisfaction parentale et conjugale, d'égalité des sexes, de santé familiale et de développement infantile. Toutes ces découvertes ont des implications majeures pour les familles. Offrir un accès plus équitable aux congés ainsi qu'encourager les pères à les prendre peut contribuer à modifier les schémas familiaux et à renforcer les relations parents-enfants. Des actions de santé publique sont à envisager pour éduquer la population sur des thèmes d'importances comme celui de la parentalité, encourager les parents à profiter des avantages que leur propose la loi et promouvoir les droits parentaux.

L'allongement du congé paternité est une première étape importante mise en place suite à la commission des 1000 premiers jours. En améliorer l'accès pourrait être l'un des objectifs des prochaines réformes.

## Bibliographie

---

1. Catherine Collombet. Histoire de congés parentaux en France: Une lente sortie du modèle de rémunération de la mère au foyer. *Revue des politiques sociales et familiales*, n°122; 2016.
2. Inspection générales des affaires sociales. Rapport IGAS 2018. 2018
3. Catherine Collombet. Les dispositifs de congés parentaux et leur indemnisation en Europe : éléments de synthèse. Caisse nationale des Allocations familiales, Mission des relations européennes, internationales, et de la coopération.; 2021.
4. Rapport de la commission des 1000 premiers jours. Ministre de la solidarité et de la santé; 2020.
5. MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ. Décret no 2021-574 du 10 mai 2021 relatif à l'allongement et à l'obligation de prise d'une partie du congé de paternité et d'accueil de l'enfant.
6. GUILLAUME CHICHE. RAPPORT FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE LOI visant à créer un congé de parenté égalitaire et effectif.
7. Khan MS. Paid family leave and children health outcomes in OECD countries. *Child Youth Serv Rev*. sept 2020;116:105259.
8. Dagher RK, McGovern PM, Dowd BE. Maternity Leave Duration and Postpartum Mental and Physical Health: Implications for Leave Policies. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 1 janv 2014;39(2):369-416.
9. Van Niel MS, Bhatia R, Riano NS, De Faria L, Catapano-Friedman L, Ravven S, et al. The Impact of Paid Maternity Leave on the Mental and Physical Health of Mothers and Children: A Review of the Literature and Policy Implications. *Harv Rev Psychiatry*. Mars 2020 ;28(2):113-26.
10. Christopher J. Ruhm. Parental leave and child health. ELSEVIER; 2000.
11. Draper J. Men's passage to fatherhood: an analysis of the contemporary relevance of transition theory. *Nurs Inq*. Mars 2003 ;10(1):66-78.
12. Aitken Z, Garrett CC, Hewitt B, Keogh L, Hocking JS, Kavanagh AM. The maternal health outcomes of paid maternity leave: a systematic review. *Soc Sci Med*. avr 2015;130:32-41.
13. Barry KM, Gomajee R, Benarous X, Dufourg MN, Courtin E, Melchior M. Paternity leave uptake and parental post-partum depression: findings from the ELFE cohort study. *The Lancet Public Health*. janv 2023 ;8(1):e15-27.
14. Hildingsson I, Thomas J. Parental stress in mothers and fathers one year after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. janv 2014 ;32(1):41-56.
15. Haas L, Hwang CP. The Impact of Taking Parental Leave on Fathers' Participation In Childcare And Relationships With Children: Lessons from Sweden. *Community, Work & Family*. févr 2008;11(1):85-104.

16. Premberg A, Hellström AL, Berg M. Experiences of the first year as father. *Scand J Caring Sci.* mars 2008;22(1):56-63.
17. Pailhe A, Solaz A, To M. Can Daddies Learn How to Change Nappies? Evidence from a Short Paternity Leave Policy.
18. Lidbeck M, Bernhardsson S, Tjus T. Division of parental leave and perceived parenting stress among mothers and fathers. *J Reprod Infant Psychol.* sept 2018;36(4):406-20.
19. Petts RJ, Knoester C, Waldfogel J. Fathers' Paternity Leave-Taking and Children's Perceptions of Father-Child Relationships in the United States. *Sex Roles.* févr 2020;82(3-4):173-88.
20. Bünning M. What Happens after the 'Daddy Months'? Fathers' Involvement in Paid Work, Childcare, and Housework after Taking Parental Leave in Germany. *Eur Sociol Rev.* déc 2015;31(6):738-48.
21. Shannon JD, Tamis-LeMonda CS, London K, Cabrera N. Beyond rough and tumble: Low-income fathers' interactions and children's cognitive development at 24 months. *Parenting: Science and Practice.* 2002;2(2):77-104.
22. Cabrera NJ, Shannon JD, Tamis-LeMonda C. Fathers' Influence on Their Children's Cognitive and Emotional Development: From Toddlers to Pre-K. *Applied Developmental Science.* 1 décembre 2007 ;11(4):208-13.
23. Bandura A. Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. In: Bandura A, éditeur. *Self-Efficacy in Changing Societies.* 1<sup>re</sup> éd. Cambridge University Press; 1995. p. 1-45.
24. Reece SM. The parent expectations survey: a measure of perceived self-efficacy. *Clin Nurs Res.* nov 1992;1(4):336-46.
25. Coleman PK, Karraker KH. Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Ment Health J.* mars 2003 ; 24(2):126-48.
26. Johansson M, Svensson I, Stenström U, Massoudi P. Depressive symptoms and parental stress in mothers and fathers 25 months after birth. *J Child Health Care.* mars 2017;21(1):65-73.
27. Jones TL, Prinz RJ. Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review.* Mai 2005;25(3):341-63.
28. Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications - ScienceDirect.
29. Reece SM, Harkless G. Self-Efficacy, Stress, and Parental Adaptation: Applications to the Care of Childbearing Families. *J Fam Nurs.* Mai 1998 ;4(2):198-215.
30. Albanese AM, Russo GR, Geller PA. The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child Care Health Dev.* mai 2019;45(3):333-63.
31. Liu CC, Chen YC, Yeh YP, Hsieh YS. Effects of maternal confidence and competence on maternal parenting stress in newborn care. *J Adv Nurs.* avr 2012;68(4):908-18.

32. Heymann J, Sprague AR, Nandi A, Earle A, Batra P, Schickedanz A, et al. Paid parental leave and family wellbeing in the sustainable development era. *Public Health Rev.* 15 sept 2017 ;38 :21.
33. Linde K, Lehnig F, Nagl M, Kersting A. The association between breastfeeding and attachment: A systematic review. *Midwifery.* 1 févr 2020 ;81:102592.
34. Navarro-Rosenblatt D, Garmendia ML. Maternity Leave and Its Impact on Breastfeeding: A Review of the Literature. *Breastfeed Med.* nov 2018;13(9):589-97.
35. de Lauzon-Guillain B, Thierry X, Bois C, Bournez M, Davaise-Paturet C, Dufourg M, et al. Maternity or parental leave and breastfeeding duration: Results from the ELFE cohort. *Matern Child Nutr.* 12 août 2019 ;15(4):e12872.
36. Flacking R, Dykes F, Ewald U. The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration: a population-based cohort study. *Scand J Public Health.* juin 2010;38(4):337-43.
37. Savard J. Efficacité parentale perçue par des mères primipares exposées ou non aux soins d'infirmières ayant reçu la formation spécifique au programme d'aide périnatale aux parents (PAPP). Université Laval; 1997.
38. Evertsson M, Boye K, Erman J. Fathers on call? A study on the sharing of care work between parents in Sweden. *DemRes.* 5 juill 2018 ; 39:33-60.
39. Salonen AH, Kaunonen M, Åstedt-Kurki P, Järvenpää AL, Isoaho H, Tarkka MT. Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing.* nov 2009 ;65(11):2324-36.
40. Holland ML, Yoo BK, Kitzman H, Chaudron L, Szilagyi PG, Temkin-Greener H. Self-Efficacy as a Mediator Between Maternal Depression and Child Hospitalizations in Low-Income Urban Families. *Matern Child Health J.* oct 2011;15(7):1011-9.
41. Lappegård T, Duvander AZ, Neyer G, Viklund I, Andersen SN, Garðarsdóttir Ó. Fathers' Use of Parental Leave and Union Dissolution. *Eur J Popul.* 30 janv 2019 ;36(1):1-25.
42. Petts RJ, Carlson DL, Knoester C. If I [Take] Leave, Will You Stay? Paternity Leave and Relationship Stability. *J Soc Policy.* oct 2020 ;49(4):829-49.
43. Petts RJ, Knoester C. Paternity Leave and Parental Relationships: Variations by Gender and Mothers' Work Statuses. *J Marriage Fam.* avr 2019 ;81(2):468-86.
44. ELEK SM, HUDSON DB, BOUFFARD C. Marital and Parenting Satisfaction and Infant Care Self-Efficacy During the Transition to Parenthood: The Effect of Infant Sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing.* 1 janv 2003;26(1):45-57.
45. Fang Y, Boelens M, Windhorst DA, Raat H, van Grieken A. Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *J Adv Nurs.* Juin 2021 ;77(6):2641-61.
46. Giallo R, Treyvaud K, Cooklin A, Wade C. Mothers' and fathers' involvement in home activities with their children: psychosocial factors and the role of parental self-efficacy. *Early Child Development and Care.* avr 2013 ;183(3-4):343-59.
47. St-Denis J, St-Amand N. Les pères dans l'histoire: un rôle en évolution. ref. 16 sept 2010;16(1):32-61.

48. Breastfeeding Support from Partners and Grandmothers: Perceptions of Swedish Women - Ekström - 2003 - Birth - Wiley Online Library.
49. Grandahl M, Stern J, Funkquist EL. Longer shared parental leave is associated with longer duration of breastfeeding: a cross-sectional study among Swedish mothers and their partners. *BMC Pediatr.* 14 avr 2020 ;20 :159.
50. Emmott EH, Mace R. Practical Support from Fathers and Grandmothers Is Associated with Lower Levels of Breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study. *PLoS One.* 20 juill 2015 ;10(7):e0133547.
51. Diane Brage Hudson, Susan M. Elek. FIRST-TIME MOTHERS' AND FATHERS' TRANSITION TO PARENTHOOD: Infant Care Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, and Infant Sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing.* janv 2001;24(1):31-43.
52. Almqvist AL. Why Most Swedish Fathers and Few French Fathers Use Paid Parental Leave: An Exploratory Qualitative Study of Parents. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers.* 1 avr 2008 ;6(2):192-200.
53. Haas L, Rostgaard T. Fathers' rights to paid parental leave in the Nordic countries: consequences for the gendered division of leave. *Community, Work & Family.* Mai 2011 ;14(2):177-95.

## Annexes

---

### Annexe 1 : Questionnaire sociodémographique

## Evaluation sociodémographique

**Vous êtes : \***

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Mère
- Père
- Coparent

**Quel âge avez vous ?**

❗ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

**Avez vous des précédents enfants ? \***

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

## Si oui, combien ?

**!** Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

## Quel(s) âge(s) a t'il/ont ils ?

Veillez écrire votre réponse ici :

Lors de la naissance de votre enfant, étiez-vous en couple avec le second parent ?

\*

**!** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Si oui, êtes-vous toujours en couple avec le second parent ?

**!** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non



Quel est votre dernier diplôme obtenu ?

\*

**!** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Brevet
- Baccalauréat
- Etudes supérieurs

Avez vous un emploi ?

\*

**!** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Temps partiel
- Temps plein
- Sans emploi

Êtes vous satisfaite de votre grossesse ?

\*

**!** Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Très insatisfaite
- Insatisfaite
- Satisfaite
- Très satisfaite
- Sans opinion

Êtes vous satisfaite de votre accouchement ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Très insatisfaite
- Insatisfaite
- Satisfaite
- Très satisfaite
- Sans opinion

Avez vous vécu des événements difficiles lors de votre accouchement ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

**Si oui, lesquels ?**

Veuillez écrire votre réponse ici :

Concernant votre enfant,  
A quel terme est il né ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- A terme (> ou = 37 SA)
- Prématuré (<37 SA)

A t'il nécessité une hospitalisation en néonatalogie à la naissance ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

A t'il nécessite une hospitalisation durant sa première année de vie ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous  
Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

## Concernant le papa,

Avez-vous pris le congé paternité ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Quelle a été la durée de votre congé paternité ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

1 semaine

2 semaines

3 semaines ou plus

Avez-vous eu des difficultés à prendre votre congé paternité ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

## Si oui, lesquelles ?

Veuillez écrire votre réponse ici :

Êtes-vous satisfait de votre congé paternité ?

\*

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Très insatisfait
- Insatisfait
- Satisfait
- Très satisfait
- Sans opinion

Quel était de moyen d'alimentation de votre bébé ?

\*

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Allaitement maternel
- Alimentation artificielle
- Alimentation mixte

S'il s'agit d'un allaitement maternel, quelle a été sa durée ?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 1 mois ou moins
- 2 à 3 mois
- 4 à 5 mois
- 6 mois ou plus

Annexe 2 : Echelle de perception d'efficacité parentale en postpartum (PEPP)

Les énoncés suivants décrivent les croyances de nouveaux parents quant à leur capacité de prendre soin de leur enfant. Après voir lu chaque énoncé, veuillez encercler le numéro qui, selon vous, décrit le mieux la façon dont vous vous sentez dans votre rôle de parent. Puisqu'il s'agit d'énoncés concernant des croyances, il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Veuillez s.v.p. répondre à chacun des vingt-cinq énoncés suivants.

	Je ne peux le faire			Je peux raisonnablement le faire				Je peux certainement le faire			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Je peux m'occuper de l'alimentation de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Je peux assumer les responsabilités que représente mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Je peux reconnaître quand mon bébé a faim.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Je peux réagir efficacement avec mon bébé lorsqu'il ou elle pleure "sans raison".	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Je peux reconnaître quand mon bébé est malade.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Je peux reconnaître quand il est temps d'ajouter de nouveaux aliments à l'alimentation de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Je peux m'occuper des tâches ménagères aussi bien qu'auparavant tout en prenant soin de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Lorsque je pense que mon bébé est malade, je peux prendre sa température efficacement.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Je peux donner le bain à mon bébé sans qu'il ou elle se refroidisse ou ne devienne irritable.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Je peux prendre la décision de retourner ou non travailler.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Je peux prévenir les pleurs de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Je peux maintenir une relation satisfaisante avec mon conjoint.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Je peux satisfaire toutes les demandes qu'on m'adresse même lorsque le bébé est là.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Je peux facilement me rendre chez le médecin en compagnie de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Je peux faire preuve d'un bon jugement pour décider de la façon de prendre soin de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Je peux prendre les bonnes décisions concernant mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Je peux établir une bonne routine de sommeil pour mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Je peux donner à mon bébé l'attention qu'il ou elle a besoin.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Je peux engager les services d'une gardienne quand j'en ai besoin.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

	Je ne peux le faire			Je peux raisonnablement le faire				Je peux certainement le faire			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Je peux reconnaître ce que mon bébé aime ou n'aime pas.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Je peux sentir les humeurs de mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. Je peux démontrer mon amour pour mon bébé.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Je peux calmer mon bébé lorsqu'il ou elle est irritable.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Je peux aider mon bébé dans les situations stressantes telle qu'une visite au bureau du médecin.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Je peux stimuler mon bébé en jouant avec lui ou elle.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**AUTEUR : Nom :** Engelbert      **Prénom :** Mathilde

**Date de Soutenance :** 29/09/2023

**Titre de la Thèse :** Impact de l'allongement du congé paternité sur la perception d'efficacité parentale des parents

**Thèse - Médecine - Lille 2023**

**Cadre de classement :** Pédiatrie

**DES + FST ou option :** Pédiatrie

**Mots-clés :** Congé paternité, perception d'efficacité parentale, parentalité, allaitement,

### **Résumé :**

**Contexte :** En France, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021, le congé paternité et d'accueil de l'enfant a été allongé à 28 jours, contre 14 jours auparavant. Nous avons réalisé une étude dont l'objectif principal est d'évaluer l'impact de cet allongement du congé paternité sur la perception d'efficacité parentale des nouveaux parents. Les objectifs secondaires évaluaient l'impact sur la satisfaction paternelle et l'alimentation infantile.

**Méthode :** Cette étude descriptive monocentrique avec évaluation avant/après a recruté des parents d'enfants nés à la maternité du centre hospitalier universitaire de Lille en mai - juin 2021 puis en novembre - décembre 2021, soit avant et après la mise en place de la réforme. La perception d'efficacité parentale est évaluée par le questionnaire « Perception d'efficacité parentale post natale » (PEPP) entre 12 et 15 mois après la naissance et envoyé par email aux parents, accompagné d'un questionnaire sociodémographique et de questions concernant la satisfaction paternelle et le type d'allaitement choisi.

**Résultats :** Nous avons obtenu 166 réponses dans le groupe avant réforme et 177 réponses dans le groupe après réforme. Les moyennes du PEPP ne sont pas significativement différentes entre les deux groupes ( $7.99 \pm 1.11$  vs.  $8.09 \pm 1.17$  ;  $p = 0.301$ ). La satisfaction paternelle est significativement augmentée dans le groupe après allongement du congé paternité ( $p = 0.009$ ). Il n'y avait pas de différence significative dans le choix du type d'alimentation ( $p = 0.201$ ).

**Conclusions :** Nous n'avons pas retrouvé de modification de la perception d'efficacité parentale globale des parents après l'allongement du congé paternité. Cependant la satisfaction paternelle est significativement augmentée dans le groupe après l'allongement du congé. Enfin, le choix du type d'alimentation infantile n'est pas impacté.

### **Composition du Jury :**

**Président :** Monsieur le Professeur Laurent STORME

**Assesseurs :** Madame le Docteur LAFON Catherine

Madame le Docteur DESPATURES Charlotte

**Directeur :** Monsieur le Docteur LE DUC Kevin