

## quel impact social et professionnel pour les jeunes mères ?

DESMARTIN-BELARBI V.<sup>(1)</sup>, MAILLE S.<sup>(2)</sup>, LEDESERT B.<sup>(1)</sup>, BOULAHTOUF H.<sup>(1)</sup>, RUIZ I.<sup>(1)</sup>, FILLE E.<sup>(2)</sup>

(1) Observatoire régional de la santé Languedoc-Roussillon – www.ors-lr.org

(2) Drass – DRJSCS – POSS Languedoc-Roussillon – www.poss-lr.net

### ■ OBJECTIFS

L'étude sur les maternités avant 21 ans en Languedoc-Roussillon a été retenue comme prioritaire par la plate-forme d'observation sociale et sanitaire (POSS-LR).

Elle vise à décrire l'impact d'une maternité précoce sur le parcours de formation et d'insertion de la mère ainsi que sur les relations familiales, et la construction de la parentalité.

Elle doit permettre de décrire la population des mères, identifier les aides et soutiens dont elles auraient pu bénéficier et l'offre actuelle de soutien à ces maternités précoces.

### ■ MÉTHODE

- Il s'agit premièrement de réaliser un état des lieux pour mieux connaître la population observée à partir des données d'État-civil et CAF ;
- deuxièmement, de faire une enquête postale par questionnaire auprès de 3 groupes de mères précoces, allocataires Caf, qui ont eu leur enfant à des « temps » différents (enfants nés en 1995 ou 1996, en 2004 ou 2005, en 2007 ou 2008) ;
- enfin, recenser les dispositifs institutionnels d'accompagnement et d'aide existants.

### ■ RÉSULTATS

On recense environ 1 500 naissances annuelles domiciliées en région de mères âgées de moins de 21 ans, dont 12 % de mineures (source : État civil, 2008). Ce phénomène est constant au cours des 9 dernières années. Ces maternités précoces représentent 5 % de l'ensemble des naissances domiciliées en région. Les pères en revanche sont pour la plupart majeurs : 1,4 % sont mineurs, 19,0 % ont entre 18 et 20 ans, 44,6 % de 21 à 24 ans et 25,1 % de 25 à 29 ans.

Avec un taux de participation de 16 %, l'enquête réalisée auprès de trois générations de jeunes mères, allocataires Caf, a permis d'exploiter 1 067 questionnaires ; ceux-ci ont été pondérés, avec calage sur les marges, selon : la distribution par Caf, l'âge des mères à la naissance (mineures vs majeures), leur situation conjugale au moment de l'enquête.

#### ÂGE DES MÈRES

<17 ans	17 ans	18 ans	19 ans	20 ans
1,4 %	8,0 %	17,2 %	30,6 %	42,7 %

#### SITUATION CONJUGALE au moment de l'enquête : en 2010

En couple	Seule
52,6 %	47,4 %

#### NIVEAU D'ÉTUDE (en 2010)

Sans qualification	CAP-BEP	Bac	> au bac
31,2 %	41,2 %	19,4 %	7,4 %

La majorité des grossesses ont été très bien accueillies (64,5 % des mères étaient heureuses qu'elle arrive à ce moment-là contre 7,0 % qui auraient souhaité ne pas être enceintes). Dans plus de 6 cas sur 10, la mère vivait en couple avec le père de l'enfant et, toutes générations confondues, 40 % de ces couples sont « résistants » au moment de l'enquête. La minorité de la mère à l'annonce de la grossesse est un facteur de plus grand isolement.

#### SITUATION DU COUPLE PARENTAL

	à l'annonce de la grossesse			au moment de l'enquête			
	Séparée du père	Vie commune	Total	Séparée du père	Vie commune	Jamais vécu ensemble	Total
Mère mineure	62,5	37,5	100,0	44,9	30,6	24,5	100,0
Mère majeure	36,1	63,9	100,0	46,7	40,9	12,4	100,0
<b>Total</b>	<b>38,6</b>	<b>61,4</b>	<b>100,0</b>	<b>46,5</b>	<b>40,0</b>	<b>13,5</b>	<b>100,0</b>

p<0,001

On constate une amélioration de l'accès aux soins pour ces mères précoces qui ont accouché en 2007 ou 2008 par rapport à celles qui ont accouché 11 ans plus tôt.

#### MÈRES DONT L'ENFANT EST NÉ EN...

	1995-96	2004-05	2007-08	Total (en %)
Couverture maladie				
Sans mutuelle	18,6	15,8	13,3	15,7
Absence de couverture	14,5	6,3	11,9	10,8
Renoncement à des consultations, examens médicaux ou soins dentaires pour raisons financières	24,4	16,1	19,7	19,9
Moins d'une consultation par mois à partir de la déclaration de grossesse	15,8	11,2	12,7	13,1

p<0,001

Pendant la grossesse, les besoins ressentis sont avant tout de nature financière (55,7 %), mais aussi d'ordre familial (24,1 % des femmes ont manqué de ce soutien), psychologique (21,2 %) et d'une aide à la poursuite de la scolarité (18,5 %).

Peu d'entretiens sociaux ont eu lieu sur le temps du séjour à la maternité : 6,3 % de ces mères ont bénéficié d'un entretien avec une assistante sociale avant la sortie de maternité (les mineures deux fois plus fréquemment que les majeures).

De retour à la maison, près de six mères sur dix ignorent l'existence d'aides à domicile telle que la visite d'une puéricultrice ou une assistante sociale, un tiers a eu recours à la première et un peu plus d'une sur dix à la seconde. Le père de l'enfant est cité parmi les personnes aidantes dans six cas sur dix.

C'est plus d'une mère précoce sur deux qui ne reprend pas une activité à l'issue du congé maternité (abandon avant grossesse ou non reprise).

#### REPRISE D'ACTIVITÉ DE LA MÈRE (en %)

Plus à l'école ou femme au foyer à l'annonce de la grossesse et absence de formation ou d'activité après la grossesse	10,5
N'a jamais repris l'école ou une activité après le congé maternité	40,7
A repris l'école ou une activité peu de temps après l'accouchement	21,8
A repris plus tard	27,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Pour mieux comprendre les principales composantes liées à la maternité avant 21 ans, une analyse des correspondances multiples a été réalisée en 4 axes qui expliquent 40 % de la variance. Une classification ascendante hiérarchique permet de dégager 5 profils de mères précoces.

#### CINQ PROFILS DE MÈRES PRÉCOCES

	N	%
1- Mères isolées, peu entourées, économiquement précaires, souvent victimes de violence	340	31,9
2- En couple, très jeunes, heureuses d'être mère, sans qualification	229	21,5
3- Élèves ou étudiantes, célibataires, font face, reprise immédiate d'activité après la grossesse	121	11,4
4- En couple, niveau V de qualification, insertion effective ou en projet	162	15,2
5- Les plus diplômées, en couple, bon suivi de grossesse et projet insertion	214	20,0

Les maternités avant 21 ans sont très bien vécues et sans problème spécifique pour un tiers des mères enquêtées. Pour les autres, il convient de mieux accompagner les difficultés d'accès à la prévention, d'accès aux droits, et en particulier au logement, pour les mères isolées. La question de l'accompagnement à la reprise d'une activité est aussi à envisager comme partie prenante du soutien à l'autonomie parentale et à la parentalité.

À l'issue du recensement en cours auprès des institutions des dispositifs d'accompagnement existants, et au vu des résultats de l'enquête, des recommandations seront proposées sur le repérage et l'accueil de ces jeunes mères dans le parcours de soins (avec la question du retard de déclaration, de l'accueil en maternité, des représentations des professionnels sur ces maternités précoces), sur le suivi à domicile ainsi que sur leur insertion scolaire et professionnelle à l'issue du congé maternité.