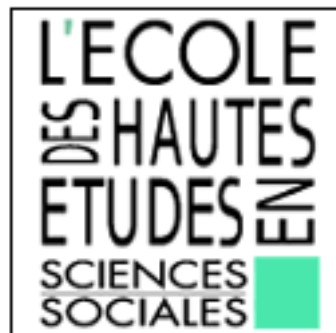


– 19 NOVEMBRE 2015 –
RENCONTRES SOLIPAM 2015



PARCOURS DE SOIN PÉRINATAL DES FEMMES PRIMO-ARRIVANTES

ETUDE DE CAS EN ILE-DE-FRANCE



LOUISE VIROLE
DOCTORANTE CADIS-EHESS

CLELIA GASQUET BLANCHARD
MAITRE DE CONF. EHESP



INTRODUCTION

- Enquête ethnographique: partenariat Solipam et EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique)
- Inégalités de santé en périnatalité des femmes étrangères/ femmes françaises (Blondel, 2009; Saurel-Cubizolles, 2012)
 - Moins de consultations: suivi non conforme aux normes HAS
 - Hospitalisations +
 - Césariennes +
 - Prématurité +
 - Morbidité maternelle et infantile +
- Comment ces femmes arrivent-elles aux soins périnataux ?
- Comment ces femmes ressentent et vivent-elles l'accueil et la prise en charge de leur grossesse en France?
- Comment ces femmes s'approprient ces dispositifs? Quels obstacles rencontrent-elles?

MÉTHODOLOGIE

ENQUÊTE ETHNOGRAPHIQUE: JANVIER À MARS 2015

Observations

- 15 Entretiens inclusion coordination Solipam
- 5 staffs de la coordination médico-sociale de Solipam
- Entretiens suivi Dispositif d'appui (DA)
- 4 visites à domicile du Dispositif d'Appui (hôtels 115 et chez tiers)



Entretiens

- 12 entretiens avec des femmes incluses dans le réseau
- Mode de recrutement:
 - Appel téléphonique
 - Visite à domicile (avec le D.A)
- Profils:
 - Origine Afrique subsaharienne (11) et Maghreb (1)
 - Migration seule (6) ou en couple (6)
 - Situation administrative: irrégulière (8), titre de séjour (4)
 - Arrivées depuis 2010, 5 en 2014
 - Moyenne d'âge: 27 ans
 - Hébergées en chambre 115 (8), chez tiers (3), en CHRS (1)
 - Pas d'études (7), Bac+3 (5), Bac+5 (1)
 - Pas de ressources financières. Pas de travail.
 - Une femme séropositive
 - Suivi de grossesse: Paris (8), St Denis (2), Villeneuve (1), Yvelines (1)
 - Primipares (6)
 - Adressées par: AS maternité, MDM, PMI, Camares, Dessine moi un mouton
 - Suivies par le dispositif d'appui (6)

PLAN

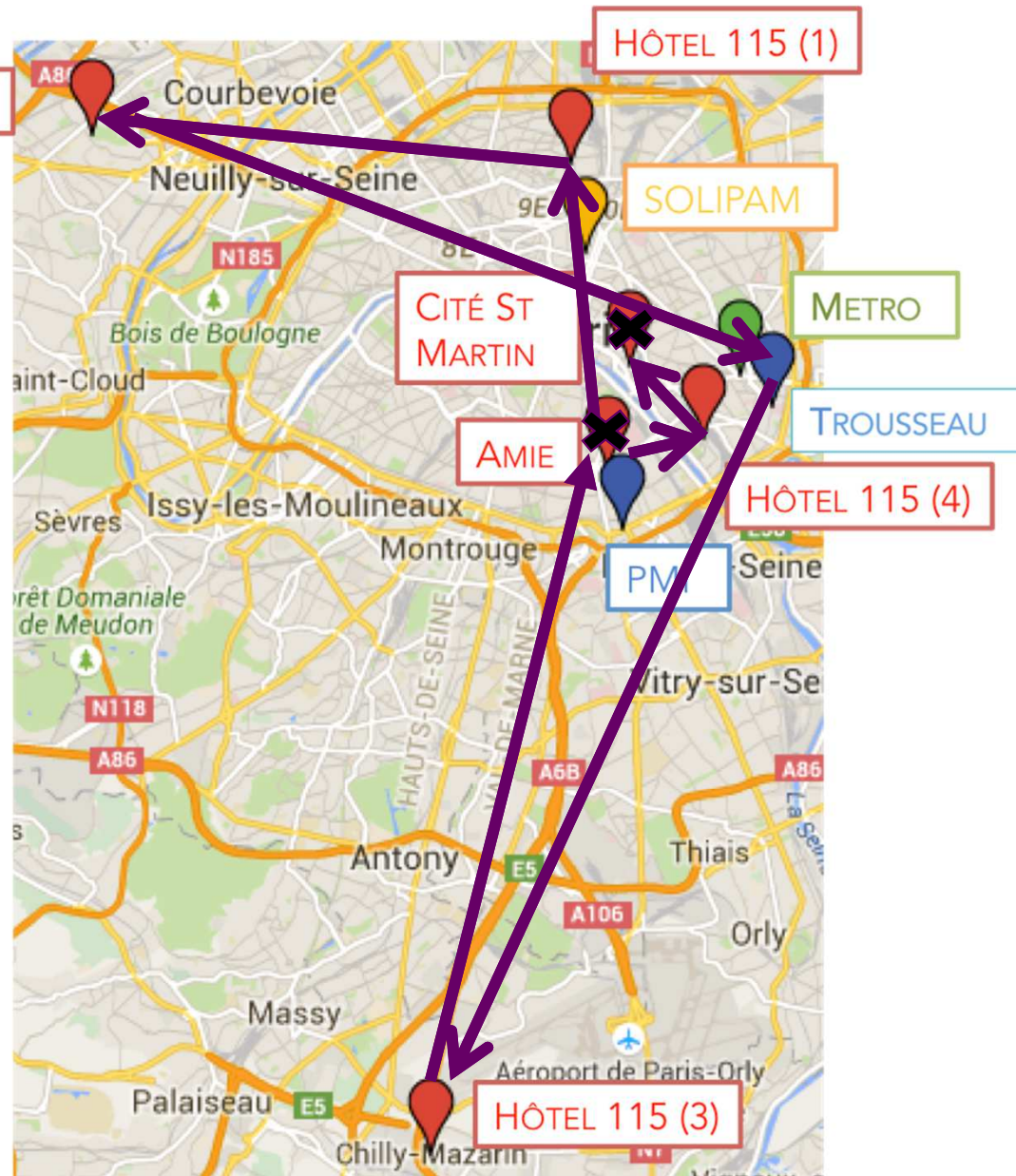
I - Le cas du parcours de soin de Mme E.

II - Résultats provisoires

1. La grossesse: source de précarisation
2. Le suivi de grossesse: reconnaissance des sujets
3. Une autonomie limitée

PARCOURS DE GROSSESSE DE MME E.

- Arrive en France en 2013 de Côte-d'Ivoire
- 27 ans
- Sans-papiers
- 2014: 1ere grossesse
- Mise à la porte par le conjoint à l'annonce de la grossesse
- Hébergée chez une compatriote
- Commence son suivi de grossesse à 5 mois à Trousseau



1. GROSSESSE: PRÉCARISATION DES CONDITIONS

- Rupture conjugale
- Rupture d'hébergement chez tiers
- Passage par la rue
- Hébergement d'urgence
- Errance

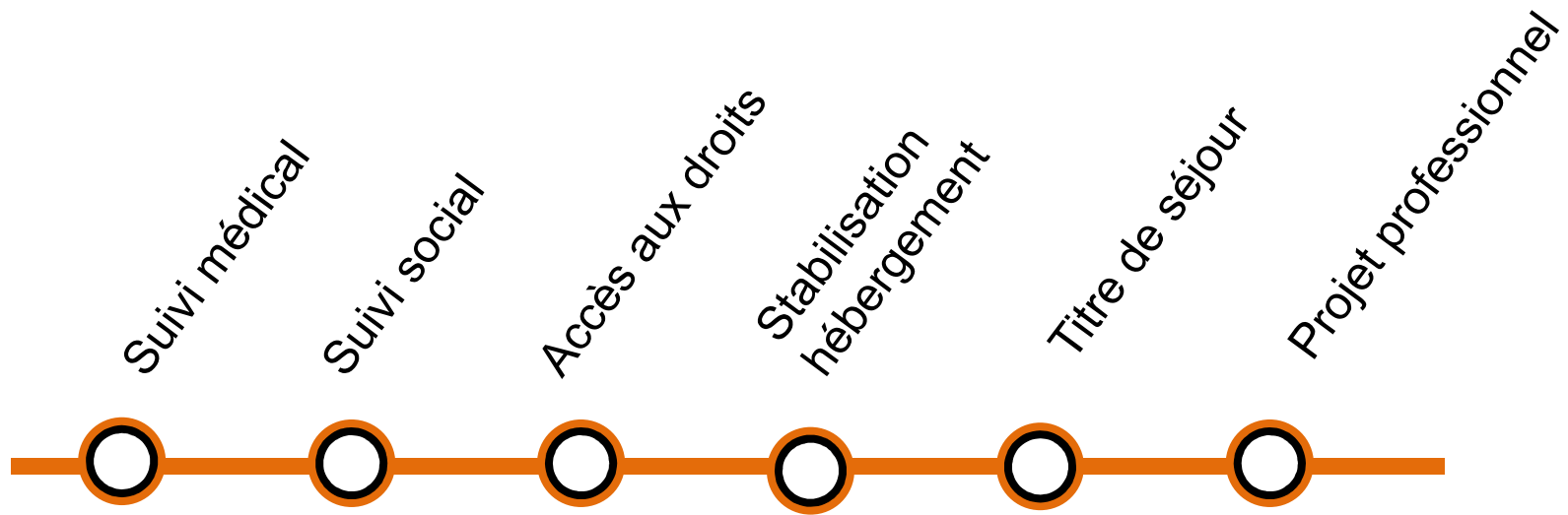
*« Vous savez quand on est en Afrique on vous dit qu'ici c'est le paradis et depuis que je suis arrivée je suis là un jour, un autre le lendemain... En Afrique on est à un seul endroit. »
(Mme F., Côte-d'Ivoire)*

1. GROSSESSE: PRÉCARISATION DES CONDITIONS

- Non recours aux soins
- Suivi de grossesse tardif
- Pas de cours de préparation à l'accouchement
- Changement de maternité au cours du suivi

« Je savais que j'étais enceinte mais je n'avais pas de papiers, pour aller à l'hôpital, pour mes visites le fait que je n'ai pas mes papiers, je n'ai pas d'argent, que si je me rendais à l'hôpital ce n'était pas sur que je puisse suivre les visites » (Mme E., Côte-d'Ivoire)

2. SUIVI DE GROSSESSE ET RECONNAISSANCE DES SUJETS



2. SUIVI DE GROSSESSE ET RECONNAISSANCE DES SUJETS

- A condition d'être et rester enceinte
- Biolégitimité (Fassin, 2001)



3. UNE AUTONOMIE LIMITÉE: LE CORPS COMME ULTIME RESSOURCE

- Consentement libre et éclairé : capacité de dire « non »
- Attentes : comparaison avec le pays d'origine
- Désaccords avec les professionnels:
 - Refus de changer de maternité
 - Refus d'hébergement
- Risque d'être « blacklistée »



3. UNE AUTONOMIE LIMITÉE: LE CORPS COMME ULTIME RESSOURCE

- Titre de séjour pour vie privée et familiale
- Demande d'asile avec protection subsidiaire

« J'ai eu un petit garçon, je voulais une fille. J'ai été excisée, ça aurait facilité les choses pour la régularisation. J'ai été déboutée pour la demande d'asile ».
(Mme D., Guinée)

CONCLUSION

- Paradoxe de la grossesse pour les femmes primo-arrivantes : source de précarisation des conditions mais par le suivi accès à une reconnaissance en tant que sujets
- Promotion de l'autonomie dans le champ périnatal mais limitée par les conditions sociales et politiques qui laissent peu de marge de manœuvre aux femmes en situation irrégulière
- Le corps enceint devient l'ultime ressource pour atteindre une autonomie

Merci.