

L'isolement social comme variable de la précarité déterminante sur les trajectoires de soins

P. Sauvegrain

Sociologue et sage-femme

Journées du réseau SOLIPAM-IDF 21 Novembre 2013

Contexte

DEA de sociologie Migrations et relations interethniques (2004/2005)

UR Migrations et Société (Paris VII, CNRS, IRD)

« La migration influence-t-elle le rapport des parturientes à la maternité publique française? »

Directrice de mémoire: Véronique De Rudder

Enseignements dans le DIU Précarité et grossesse

Dirigé par Dr Elie Azria et le Pr François Goffinet, Paris V

Problématique

- Idée initiale: La maternité publique, institution étatique, peut-elle être considérée comme un lieu d'intégration pour les femmes immigrées?
- Reformulation dans le cadre d'une recherche de DEA: enquête qualitative pour étudier ce que les femmes immigrées disent de la maternité publique française selon 5 thèmes:
 - Choix de cette maternité publique pour accoucher
 - Représentations du système de soins français
 - Evaluation des services rendus
 - Mobilisation des différentes références identitaires
 - Evocation de l'entourage et des autres usagères
- Dans le but de faire émerger des pistes de recherche pour une thèse

Méthodologie

- Entretien semi-directifs approfondis dits « de conversation » (Olivier de Sardan, 1995) avec des femmes hospitalisées en suites de couches dans une maternité parisienne (niv. 2)
- Terrain connu, phases d'observation participante
- Comparer le discours de femmes immigrées au discours de femmes françaises non migrantes
- Exclusion des femmes ayant perdu un bébé par le passé

- Introduite par la sage-femme de suites de couches,
- 38 entretiens ont été menés, 8 n'ont pas été retenus (trop peu informatifs)

- En français sauf 2 (1 en anglais et 1 avec le mari comme traducteur)
- Rarement enregistrés, prise de note simultanée complétée à la sortie de la chambre et retranscrits

Analyse des résultats

- Analyse thématique d'une partie du matériel recueilli (répondant à la problématique, exclusion faite des soins à cause du biais des chambres seules)
- Emergence d'un cadre d'analyse spécifique aux résultats de cette recherche, selon la théorisation ancrée (Anselme Strauss, *La trame de négociation*)
- Analyses secondaire sous l'angle des différentes « composantes » de la précarité pour les enseignements dans le DIU et pour un projet de recherche

Quelques caractéristiques de la population étudiée pour l'enquête

- Moyenne d'âge: 33 ans pour les Françaises non migrantes, 34 pour les immigrées. Pas de femmes < 18 ans
- Parité: 12 Ip, pas de femmes ayant plus de 4 enfants
- 3 femmes célibataires et 2 femmes divorcées
- Femmes françaises non migrantes: toutes travaillent (sf 1 étudiante), classe moyenne ou supérieure sauf 2. Femmes immigrées: 9 ne travaillent pas. Faibles revenus ou classe moyenne
- Situation femmes immigrées: 4 sans papiers, 4 nationalisées, 6 carte de séjour, 1 réfugiée
- 4 couples « mixtes » dans chaque groupe
- Etats de santé: comparable entres les 2 groupes

Pourquoi venir accoucher dans cette maternité publique

- Stratégies individuelles:

Proximité géographique

Volonté de continuité dans le suivi: par une équipe ou par un praticien

Conseil du médecin traitant ou du gynécologue

Conseils de l'entourage

Réputation de l'hôpital (++) pour les maternités parisiennes)

Stratégie « de groupe » pour le suivi des femmes sourdes

Stratégies individuelles remises en œuvre

- Quand il n'y a pas de stratégie individuelle :

Indications médicales

Proximité imposée (AME)

Par hasard (3)

« Admissions de nuit »

L'entourage

- Prépondérance de l'entourage féminin:

Mère +++

Soeur, collègues, amies

- Conjoint y compris pour des rôles traditionnellement féminins (s'occuper des aînés, pourvoir aux besoins de la femme hospitalisée)
- Les enfants
- La solitude: évoquée par 7 femmes
 - Se disent seules
 - Conjoint absent ou éloigné mais 2 sont mariées
 - La mère est toujours absente
 - Entourage peu proche +/-
 - Non réductible à la « solitude de l'exil »

Représentations du système de soins français

Evaluation des services rendus

- 1^{er} volet: analyser le discours public/ privé pour voir qui considère l'hôpital public comme une « ressource » ou comme un « hospice »
- Déclinaison des services ≠soins: service social, traducteurs, hôtellerie, attente; et comparaison avec les questionnaires de satisfaction de sortie de maternité.
- Peu de critiques contre le personnel: biais du lieu de l'entretien, préfèrent évoquer l'organisation des soins que la responsabilité des personnes
- La comparaison entre le service de soins du pays d'origine est toujours au bénéfice du système de soins français: gratuité, hygiène, sécurité = qualité des soins, qualité de la communication avec les soignants
- Quelques anecdotes loin d'être anecdotiques sur des situations de racisme vécues par les patientes (mais aussi par le personnel)

Impacts de la solitude sur les trajectoires de soins

- Toutes les femmes qui disent avoir accouché dans cette maternité-là « par hasard » font partie de ce groupe
- Toutes les femmes qui se sont présentées de nuit ou qui ont fait suivre leur grossesse tardivement aussi
- Furent les opportunités de socialisation:
 - Aucune d'entre elles n'a accepté de participer aux cours de préparation à la naissance
 - Elles n'évoquent pas les autres usagères
 - Elles ne se confrontent pas à leurs interlocuteurs en cas de situations conflictuelles
- Si elles sont immigrées, elles ne pratiquent pas les soins traditionnels de maternage (massages, portage, *co-sleeping*, allaitement maternel longue durée)

Catégories d'usagères	Les isolées (7)	Les entourées habituées de la maternité (15)	Les entourées non habituées.	
Thèmes abordés			Multipares	Primipares
Choix du lieu d'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> -Par hasard -Admission de nuit -Admission tardive -Proximité 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuité dans le suivi Eventuellement : <ul style="list-style-type: none"> -proximité -indication médicale -travaillent dans cet hôpital 	-Proximité	<ul style="list-style-type: none"> -Proximité -Stratégie de groupe - Eventuellement indication médicale
Représentations de la maternité publique	N'évoquent pas la possibilité d'aller accoucher ailleurs (privé)	Emballées par service public	Convaincues par le service public Racontent beaucoup 1 ^{ère} expérience ailleurs	Mitigées ou emballées
Appréciations sur les services proposés	<ul style="list-style-type: none"> -Fuient les cours de préparation - Ne demandent rien -Ont accouché ailleurs auparavant -Formulent des critiques mais n'ont pas osé se plaindre auprès des personnes concernées. 	<ul style="list-style-type: none"> -Viennent aux cours ou y sont venues pour le premier accouchement -Demandent une chambre seule -Donnent leurs opinions négatives si besoin -Inscription très facile 	<ul style="list-style-type: none"> -Ne viennent pas aux cours - Pas de demandes pour la chambre -Très satisfaites dans l'ensemble 	<ul style="list-style-type: none"> -Viennent aux cours sauf si difficultés linguistiques -Se plaignent des locaux et de la nourriture

Références identitaires	L'identité ethnique si évoquée n'est pas collective (pas de maternage)	Identité ethnique collective si évoquée correspond à maternage+ Identité professionnelle revendiquée	Identité ethnique collective si évoquée correspond à maternage+	Identité ethnique collective si évoquée correspond à maternage+
Entourage	<ul style="list-style-type: none"> -Mère absente ou démissionnaire -Peu de liens familiaux -Couple séparé ou conjoint éloigné -Solitude++ 	<ul style="list-style-type: none"> -Mère peu évoquée sauf si décédée -Parlent beaucoup de leurs aînés nés ici -Conjoint très évoqué -Entourage très évoqué 	<ul style="list-style-type: none"> -Mère très évoquée -Parlent de leurs enfants -Conjoint peu évoqué -Entourage cité, peu évoqué 	<ul style="list-style-type: none"> -Mère très évoquée -Parlent beaucoup du nouveau-né -Entourage évoqué

Conclusions de la recherche de DEA

- Intérêt: saturation empirique du discours de 2 catégories de femmes (encadrement)
- Va à l'encontre des études qui montraient le suivi de grossesse en situation migratoire comme problématique
- Fait saillir une problématique inattendue
- Risque psychosocial

Analyse des résultats sous l'angle des différentes composantes de la précarité

Selon cette recherche, toutes les variables ne sont pas aussi déterminantes sur les rapports à l'institution hospitalière

Isolement: très déterminant

Logement instable: déterminant

Une réalité de + en + préoccupante, 3 dans la population enquêtée mais le phénomène a pris de l'ampleur depuis 2005

Cependant, le logement instable +++ peut traduire l'isolement, et si les femmes sont entourées (copines, conjoint) alors cette problématique du logement n'a pas le même impact

Absence de revenus du travail: si touche le couple, problématique ++ . Mais peut aussi être une situation transitoire accompagnée par la famille

Suite analyse

AME: 6 dans l'enquête.

Différent de la CMU dans le mode d'attribution. L'AME désigne les étrangers en situation irrégulière. Son attribution est très contraignante (l'attestation est renouvelée tous les ans, pas de duplicata fourni, extension de l'obligation de proximité nécessaire à son instauration).

Pas de femme sans couverture sociale dans cette enquête (femmes interrogées en SDC)

Séjour irrégulier en France: 4. Si entourage +, ne pose pas de problème en soi pour les trajectoires de soins car la femme est guidée

Migration < 1 an: 2. Item délicat: 1 regroupement familial, 1 étudiante

- Parmi les femmes immigrées, seules 4 ne présentent aucun des 6 variables présentées ci-dessus
- Parmi les femmes F non migrantes, aucune n'a un des facteurs de précarité retenu sauf 2 qui ne présentent que l'isolement

Espoir

L'histoire de Malika,

Bolivienne, 29 ans, venue avec un visa d'étude, en situation irrégulière

Déclassement social à l'arrivée en France: garde des enfants pour gagner plus d'argent que son frère chirurgien. Logée par la famille qui l'emploie

Séparation du conjoint en cours de grossesse, « vieux garçon »

Isolée

Retrouvée en 2009 et en 2013, pour 2 autres naissances avec un nouveau compagnon. Vie de famille heureuse « à Montmartre »...

Merci de votre attention