

Etude de la Fécondité et de la Santé reproductive des femmes migrantes d'Afrique subsaharienne en France : Analyse comparative chez des femmes séropositives et séronégatives.

Résumé de présentation

Tout comme au XXe siècle, la zone européenne connaît actuellement des flux migratoires d'une ampleur exceptionnelle (Dumont, 2019). Des travaux ont montré que les hommes étaient les seuls pour qui la mobilité spatiale était motivée par des arguments économiques et que les femmes se déplacent en fonction de leur mariage et de leur famille, principalement pour rejoindre leurs maris. Cependant une étude menée au début des années 1990 a prouvé que de nombreuses femmes migrent seules sans pouvoir suivre leurs maris ou un autre parent masculin (Singelmann, 1993). Elles dépasseraient donc les hommes en nombre dans plusieurs régions du monde (UNFPA, 1994).

En 2015, huit pays de l'OCDE ont accueilli plus de femmes migrantes que d'hommes et la part de femmes migrantes était plus élevée en Irlande, aux États-Unis, en Australie et en France. La migration contribue parallèlement à la détérioration rapide de la santé des femmes en général et de la santé reproductive en particulier (M.S. Rustamova, 2018). La migration aurait par ailleurs un impact sur la santé des migrants et celle des femmes, qui à son tour a un impact direct sur la santé des futures générations, sur les familles, et finalement sur la santé de la nation (Kicenکو, 2015, p. 63). La dégradation de la santé reproductive des femmes migrantes entraînerait une diminution de la fécondité, de la fertilité, une augmentation de la morbidité et de la mortalité, une augmentation de la fréquence des complications de la grossesse et de l'accouchement, de l'avortement et des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et une diminution de la fonction reproductive également chez les hommes. (Kicenکو, 2015, p. 63). Des études démographiques et sociologiques conduites en France par des chercheurs ou des associations sur cette population confirment une très grande vulnérabilité sociale et une dégradation de la santé principalement dû à des pathologies infectieuses tels que la tuberculose et le VIH-sida (Fassin, 2000). Les femmes migrantes sont particulièrement vulnérables et la nécessité de se pencher sur les problèmes de santé permet de mieux comprendre comment des situations dans l'enfance, au cours de l'adolescence, pendant les années de procréation s'enchaînent et peuvent avoir un impact sur la fécondité, la santé de la reproduction et les autres générations. Cela met en évidence les interactions entre les déterminants biologiques et sociaux de la santé des femmes et montre comment les inégalités exposent davantage les femmes et les rendent plus vulnérables. ¹ Malgré une baisse observée au cours de cette dernière décennie, les migrants représentent encore 35 % des nouveaux cas de VIH dans l'Union européenne et l'Espace économique européen. Les femmes sont cependant les plus vulnérables et il est de plus en plus prouvé que de nombreux migrants contractent le virus après leur arrivée. De ce fait, les migrants sont en majorité exposés aux maladies infectieuses, indépendamment des migrations (Beh, 2019). L'importance des liens établis entre la santé sexuelle et de la reproduction (SSR), le VIH et la fécondité est largement reconnue. Les infections à VIH sont le plus souvent transmises par la voie sexuelle ou associées à la grossesse, à l'accouchement et à l'allaitement. Le risque de transmission et de contraction du VIH peut être accru du fait de la présence de certaines infections sexuellement transmissibles (IST).

¹ La vulnérabilité des femmes migrantes aggravée par le manque d'accès aux services de santé maternelle et infantile. <https://www.iom.int/fr/statements/la-vulnerabilite-des-femmes-migrantes-aggravee-par-le-manque-daccés-aux-services-de-sante>.

Pour la plupart des femmes, la période allant de la puberté à la ménopause constitue une étape importante dans la vie de celles-ci en terme de fécondité, de santé reproductive et de bien-être. Cependant, elle peut présenter des risques pour la santé, particulièrement liés à la sexualité et à la reproduction, qui peuvent entraîner des charges de mortalité. Le risque est accru lorsque les mêmes femmes effectuent la migration vers l'Europe. L'étude des rapports entre la fécondité, la santé reproductive et le VIH chez les femmes migrantes permet de comprendre d'une part l'influence des déterminants socio-démographiques sur les valeurs VIH chez les femmes migrantes d'Afrique subsaharienne. En d'autres termes elle permet de comprendre en quoi le fait de se savoir avec des valeurs VIH chez les femmes migrantes subsahariennes à une influence, la fécondité, sur les grossesses, les naissances ou le fait de démarrer une nouvelle grossesse. Comment les valeurs VIH et les habitudes se conjuguant suite au parcours de migration et d'installation en France pour influencer la survenue ou non de grossesses. L'objectif général est donc d'analyser les rapports entre la fécondité, la santé reproductive et le VIH/Sida chez les migrantes d'Afrique subsaharienne en France. De façon spécifique, nous serons conduits à :

- Analyser les caractéristiques sociodémographiques chez les femmes migrantes subsahariennes ;
- Etudier la fécondité des femmes migrantes d'Afrique subsaharienne ;
- Analyser la santé reproductive des migrantes d'Afrique subsaharienne en France ;
- Comparer la santé reproductive des migrantes subsahariennes séropositives et séronégatives en France.

Nous serons emmenés à vérifier certaines hypothèses :

Hypothèse générale : la connaissance du statut sérologique chez les femmes migrantes d'Afrique subsaharienne aurait un impact sur la fécondité et la santé reproductive.

Hypothèse spécifique 1 : le niveau d'études constitue un motif de migration et les femmes sont candidates à l'immigration à un âge plus jeune que les hommes.

Hypothèse spécifique 2 : les interactions biologiques et psychologiques entraînent une baisse de la fécondité.

Hypothèse spécifique 3 : le VIH /sida constitue une difficulté à la santé reproductive et à la stabilité du couple

Hypothèse spécifique 4 : les jeunes femmes infectées paraissent plus fécondes que les jeunes femmes non infectées en raison d'une exposition plus grande au risque de grossesse liée à une activité sexuelle.

A partir des données de l'enquête Parcours menée entre février 2012 et mai 2013 en Ile de France où résident 60% des personnes originaires d'Afrique sub-saharienne, nous réaliserons un modèle logistique mettant en évidence les liens entre le VIH/SIDA, la fécondité et la santé reproductive chez les femmes migrantes (Luke et Cotts Watkins, 2002 ; Hugon, 1995). La Population cible dans notre étude sera constituée de femmes migrantes originaires d'Afrique Sub-Saharienne vivant avec le VIH ou non en France.

Mots clés : Fécondité des femmes, Santé reproductive, Vih/Sida, Afrique subsaharienne.

Références

Beh, 2019 : Populations migrantes : violences subies et accès aux soins BEH 17-18 | 25 juin 2019 | 351article // article pratiques de rattrapage vaccinal des médecins exerçant en France pour les personnes migrantes arrivant sur le territoire français.

DUMONT Gérard-François, (2019) l'immigration en Europe : Quelle évolution démographique ? Quelles dynamiques géographiques ? Quels facteurs géopolitiques ? « Les Analyses de Population & Avenir » 2019/1 N° 5 | pages 1 à 21. <https://www.cairn.info/revue-analyses-de-population-et-avenir-2019-1-page-1.htm>.

Fassin Didier (2000) Repenser les enjeux de santé autour de l'immigration, Hommes & Migrations, 1225, pp. 5-12.

KicenKo N. A., 2015, « Migraciâ i zdorov'e naseleniâ Rossii » [Migration et santé de la population de Russie], Izvestiâ gtu, vol. 20, n° 2 (155), pp. 62-65.

Hugon P. (1995), « socio-economic context », in Pison G. et al., Population Dynamics of Senegal, Washington D.C., National Academic Press.

Luke N. et Cotts Watkins S. (2002), “ Reactions of Developing-Country Elites to International Population Policy”, Population and Development Review, vol.28, n°4, p.707-733.

Mehriniso Sanginovna Rustamova, « Migration et santé reproductive chez les femmes migrantes d'Asie centrale », Cahiers d'Asie centrale [En ligne], 27 | 2018, mis en ligne le 01 janvier 2020, consulté le 25 mars 2020. URL : <http://journals.openedition.org/asiacentrale/3413>

Singelmann, Joachim. 1993. “Levels and Trends of Female Internal Migration in Developing Countries, 1960-1980.” Chapter IV in Internal Migration of Women in Developing Countries. Proceedings of the United Nations Expert Meeting on the Feminization of Internal Migration, Aguascalientes, Mexico, 22-25 October 1991. United Nations Publication: ST/ESA/SER.R/127.

UNFPA, 1994 Programme d'Action adopté à la Conférence Internationale sur la Population et la Développement Le Caire, 5–13 September 1994 L'édition du 20ème anniversaire.