

SESSION 1-6

« Vulnerable communities in North and South »

Wednesday, September 11th

Room : E 102 à 15h00

Marc Hubret Depret :

Town : Niort, France

Job : Maitre de Conférences

Company : CRIEF

Title of the presentation : «Santé et grande précarité des femmes enceintes et des nourrissons : une analyse empirique à partir de données réelles»

Abstract :

La réduction des inégalités (sociales, territoriales, etc.) de santé constitue un des principaux enjeux actuels des politiques de santé en France. Face à une crise économique et sociale sans précédent, l'accès aux soins des populations les plus vulnérables tend en effet à se détériorer davantage encore. Malgré une volonté marquée de réduire les inégalités sociales de santé, les dispositifs à destination des grands précaires restent encore trop peu développés, localisés sur certains territoires fragilisés, et orientés sur certaines catégories. Dans cet article, nous nous intéressons plus spécifiquement aux femmes enceintes en situation de grande précarité (économique, sociale, sanitaire, psychique, ...) qui constituent une catégorie de cette population fragilisée. Malgré l'existence de structures d'accueil adaptées (services de Protection Maternelle Infantile, réseau régionaux périnataux, permanences d'accès aux soins de santé, unités médicales spécifiques, Samu Social, associations, etc.) et de droits spécifiques (CMU, AME, etc.), cette population, ne bénéficie pas du même suivi prénatal (consultations régulières, échographies de contrôle, séance de préparation à l'accouchement, consultations spécialisées, etc.) que la plupart des autres femmes (non précaires). En outre, les grandes précaires ont généralement aussi une prévalence plus forte à certaines pathologies (prématurité, hypotrophie, retard de croissance, faible vitalité, souffrance fœtale, malformations, risque de complication, moindre accès à l'allaitement maternel, etc.), ce qui n'est pas sans conséquence sur l'état de santé de leur nourrisson. Cette situation engendre alors un recours gynécologique et obstétrique en urgence plus fréquent, une durée de séjour (anténatale et postnatal) plus longue et des carences postnatales plus importantes. C'est dans ce contexte que l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional d'Ile-de-France ont mis en place en janvier 2011 le Projet Régional Expérimental Nutrition et Allaitement maternel chez les femmes Précaires (PRENAP) au sein de la maternité de Port Royal (AP-HP). Ce dispositif vise à accompagner psychologiquement et sur le plan nutritionnel les femmes enceintes grandes précaires et leur nourrisson. L'objet

de cet article est d'étudier l'incidence du dispositif PRENAP sur l'état de santé des femmes enceintes en situation de grande précarité et de leur nourrisson. La base de données recense 2928 femmes (précaires ou non) ayant accouché à la maternité Port Royal en 2011, pour lesquelles de multiples caractéristiques sont disponibles. Le modèle économétrique retenu permet d'identifier l'impact de la grande précarité sur les facteurs de risque repérés par la littérature. L'étude fait ressortir plusieurs résultats préliminaires significatifs. Elle justifie l'existence de dispositifs institutionnels en direction des femmes enceintes en situation de grande précarité. L'étude identifie les principales caractéristiques sociodémographiques et médicales de cette population et permet d'en identifier plusieurs profils typologiques. Elle met en avant les facteurs de risque de la grande précarité sur la santé des femmes enceintes et de leur nourrisson. L'étude démontre enfin le rôle de PRENAP pour la promotion de l'allaitement naturel des nourrissons. Mots-clés : Santé et territoires, analyse empirique; Dispositif d'aide aux femmes en situation de grande précarité, Parcours de soins ; PRENAP

Cheikh Mbacke Faye:

Town : Dakar, Sénégal

Job : Non renseigné

Company : Measurement, Learning and Evaluation Project

Title of the presentation : « Expérience de grossesse non intentionnelle chez les femmes dans six sites urbains au Sénégal »

Abstract :

Introduction La problématique des grossesses non intentionnelles chez les femmes est devenue de plus en plus préoccupante en Afrique. En effet, chaque année, 30% des 40 millions de grossesses survenues en Afrique sont non intentionnelles. Or, il est connu que les grossesses non intentionnelles menées à terme ont plus de chance d'entraîner des complications d'ordre médical et social pour les femmes et les familles (complications obstétricales, dislocations familiales, etc...) Au Sénégal, 24,5% des grossesses enregistrées chez les femmes âgées de 15 à 49 ans entre 2005 et 2010, ne sont pas intentionnelles. Cette proportion atteint 28,3% dans les zones urbaines où la situation semble plus exacerbée. Plusieurs études ont eu à documenter cette problématique de manière générale parmi les jeunes et adolescentes sénégalaises et montrer que ces grossesses sont souvent la

conséquence d'un faible niveau de connaissance sur les questions liées à la santé reproductive et d'un déficit communicationnel entre parents et adolescents. Par contre chez les femmes du milieu urbain (et les femmes en union en particulier), ce sujet a été rarement documenté au Sénégal. Méthodologie Cette enquête a été mise en œuvre par le projet Measurement, Learning & Evaluation en 2011. Les données ont été collectées auprès de femmes âgées de 15 à 49 ans dans les zones urbaines de Dakar, Pikine, Guédiawaye, Mbao, Kaolack et Mbour. La population étudiée est constituée des femmes qui ont déjà été enceintes pendant leur vie (y compris celles qui étaient enceintes au moment de l'enquête). Le nombre de femmes dans l'échantillon étudié est 5769. L'analyse des données a été réalisée grâce au logiciel Stata. Il a été réalisé une analyse descriptive pour décrire l'échantillon et situer les tendances du phénomène étudié, puis à une analyse de régression multinomiale dont l'objectif a été d'identifier les facteurs associés à la survenue des grossesses non intentionnelles. Les données ont été pondérées pour les besoins des analyses. Résultats Les résultats montrent que 14,3 % des femmes ont déclaré leur grossesse au cours des deux dernières années comme non intentionnelle. De plus, 14,6 % des femmes mariées ont eu une grossesse non intentionnelle au cours des deux dernières années. Cette étude démontre également des distinctions importantes entre femmes urbaines dont la dernière grossesse a été intentionnelle et celles dont la dernière grossesse n'était pas souhaitée. En effet, ces dernières sont susceptibles d'être pauvres, d'un jeune âge (< 25 ans) et multipares. En outre, il apparaît qu'une faible participation des femmes mariées dans la prise de décision au sein du couple (gestion des ressources financières) et le manque de discussion sur la PF sont associés à une plus grande expérience de grossesses non intentionnelles. Conclusion Cette étude suggère le besoin de programmes qui garantissent que toutes les femmes aient accès aux services de planification familiale lorsqu'elles en ont besoin. Dans les zones urbaines où l'activité sexuelle hors mariage se répand de plus en plus, comme au Sénégal, les programmes devraient envisager des stratégies pour fournir des informations et conseils sur la PF plus appropriées aux femmes.

Nadia Rachedi :

Town : Montpellier, France

Job : Chef de service

Company : Conseil General de l'Hérault

Title of the presentation : « La triple confiance : en soi, aux autres et en l'avenir»

Abstract :

Question traitée : confiance (s) Méthodologie utilisée : Appel à projet Comenius Regio de l'Agence Europe Education Formation France Projet européen franco-suédois Comenius Regio «Triple Confiance» retenu Cadre : servir l'enseignement scolaire dans un territoire donné grâce à un partenariat entre une ou des collectivité(s) territoriale(s) (Département de l'Hérault - France/Ville de Lidingö – Suède), un ou des établissement(s) scolaire(s) (Direction

Académie des Services de l'Éducation Nationale – DASEN - collèges héraultais/District scolaire de Käppala) et un ou des organisme(s) informel (s) d'éducation (Instance Régionale d'Éducation pour la Santé du Languedoc-Roussillon - IREPS/Centre municipal de santé de Lidingö) Démarrage 1er août 2011 – fin 31 juillet 2013 Résultats : - Mobilités d'une délégation française et d'une délégation suédoise respectivement en Suède et en France : visites et rencontres (Automnes 2011 et 2012 ; Printemps 2012 et 2013) - Rédaction d'un manuel : approche systémique de la confiance ; proposition de mesures pour contextualiser ce concept concrètement à partir du pôle scolaire qui, par ricochet, doit impacter le pôle familial et celui des espaces publics - Réalisation d'une étude en janvier 2013 auprès de collégiens français et suédois visant à explorer leur degré de confiance (traitement des données et analyse en février 2013) - Mise en place d'un cycle de conférence dont la première est programmée le 18 avril 2013 à Montpellier ayant pour thème la confiance, en partenariat, avec, en particulier, la DASEN, l'Agence Régionale de la Santé du Languedoc-Roussillon, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'Institut Confiances, la Poste, Hérault Sport, le Centre Départemental et Régional de la Médecine du Sport du Languedoc Roussillon - Outils numériques : www.institut-confiances.org - Elargissement du partenariat, en particulier avec l'institut confiances (Formation, 7 groupes de travail, recherche sur les déterminants de la confiance) et l'Observatoire Régional Rhône-Alpes sur la Souffrance Psychique en Rapport avec l'Exclusion (ORSPERE) devenu en 2002, au regard de ses activités nationales, l'Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarité (ONSMP) – www.orspere.fr 5 mots clés : confiance(s), éducation, formation, compétences, innovation Inscription dans les thèmes proposés par le Colloque 5. Veille et observation de la santé et de ses déterminants 6. Formation et compétences

Stéphanie Régnault :

Town : Cergy-Pontoise, France

Job: Enseignant-chercheur

Company : ISTOM

Title of the presentation : « Face à la crise des matières premières alimentaires, quelle évolution de l'insécurité alimentaire dans l'agglomération de Ouagadougou ? Une approche par la satisfaction des besoins en protéines »

Abstract :

Un déterminant essentiel de la santé des populations des villes reste leur alimentation. Dans le contexte de crise des denrées vivrières et d'insécurité alimentaire globale, cette étude explore les multiples relations qui s'établissent à Ouagadougou (Burkina-Faso) entre niveau de vie des consommateurs et accès aux différentes composantes du régime alimentaire au regard notamment des adaptations de leurs paniers d'achat alimentaire face à de brusques variations de prix selon les espaces résidentiels. La croissance démographique tout comme le caractère instable des marchés internationaux des matières premières agricoles dont dépendent les grandes villes africaines pour satisfaire une part considérable de leur

approvisionnement alimentaire, ont accru les risques d'insatisfaction des besoins alimentaires. Avec la hausse des prix des denrées alimentaires en 2007, les ménages, en particulier les plus vulnérables, ont dû réduire leur approvisionnement en sources de protéines les plus chères (animales) pour des aliments moins coûteux. Dans le contexte de la capitale du Burkina-Faso, notre étude s'est attachée à décrire les comportements alimentaires de la population urbaine et l'influence de facteurs géographiques ou sociaux (espaces résidentiels, unités de consommation...). Nous nous sommes intéressés, en particulier, à la contribution d'une ressource locale traditionnelle, le niébé, aux apports protéiques et aux déterminants de sa consommation en complément ou en substitution d'autres denrées disponibles sur les marchés. L'étude a recensé les paniers d'achat de ménages sélectionnés dans différents quartiers représentatifs d'un certain gradient d'urbanisation de Ouagadougou (quartier en cours de lotissement, quartier ancien et populaire, quartier résidentiel) en 2010 en période de soudure (juillet) et en période des fêtes (décembre). L'étude a été actualisée et complétée en 2012 par l'évaluation des apports nutritionnels (des femmes en l'occurrence) résultant de pratiques culinaires ; cette analyse a conduit à formuler une évaluation des incidences de ces évolutions en termes économiques et nutritionnels. Les résultats confirment une très forte disparité des paniers d'achat selon les quartiers de Ouagadougou et une hétérogénéité majeure des régimes de consommation en protéines se traduisant en une situation d'insatisfaction des besoins pour une proportion non négligeable de la population urbaine. Ces résultats révèlent de fait de fortes inégalités socio-spatiales face à l'approvisionnement en protéines. L'interprétation du bilan qualitatif et quantitatif des apports en protéines et de leur évolution montre que ces apports constituent une variable d'ajustement centrale dans les stratégies d'adaptation des ménages modestes aux crises économiques. Dans ce contexte, nous discutons des modalités de substitution de protéines végétales aux protéines animales à travers le cas du niébé.

Olivier Telle:

Town : Dieppe, France

Job: Post doctorant

Company : Institut Pasteur

Title of the presentation : « Diffusion de la Dengue à Delhi, (Inde) : Le dialogue entre les chercheurs et les responsables de la santé publique »

Abstract :

La dengue est une maladie essentiellement tropicale et subtropicale dont l'agent étiologique est un virus transmis par l'intermédiaire d'un moustique. La maladie affecterait chaque année entre 70 et 500 millions d'individus dans le monde selon l'OMS et la maîtrise de la maladie est aujourd'hui quasiment nulle. Delhi, centre urbain de 15 millions d'habitants, est affectée par la dengue depuis plus de 20 ans et présente désormais un faciès hyper-endémique, démontrant la difficulté des actions de lutte entreprises sur ce territoire. Il faut

bien dire que la diffusion dans l'espace de la maladie demeure difficilement prédictible. Dès lors, face à toutes ces incertitudes, la collaboration étroite entre les chercheurs et les responsables de la santé publique locale peut contribuer à valoriser les savoirs accumulés séparément, à les mettre en commun et à tisser des collaborations à fort potentiel heuristique. Notre programme de recherche dans la capitale indienne (AEDESS, financement ANR) est pluridisciplinaire, il associe des géographes, des virologistes, des généticiens et des entomologistes. L'Institut Pasteur (Paris) et l'UMR IDEES (CNRS-université de Rouen) s'associent avec des partenaires indiens particulièrement attentifs aux résultats de cette étude : le Municipal Corporation of Delhi (MCD) et le National Institute of Malaria Research (NIMR). L'approche que nous mettons en place vise à intégrer directement les partenaires en charge de la maladie dans les études réalisées. Il s'agira tout à la fois de participer à la surveillance et au contrôle des épidémies grâce aux analyses scientifiques mais aussi d'améliorer nos recherches en cours en nous appuyant sur les connaissances vernaculaires et scientifiques des partenaires locaux. Des données épidémiologiques et vectorielles ont d'ores et déjà été rassemblées sur plusieurs années (2008-2012). Un travail de géolocalisation des cas, d'analyse spatiale et de simulations a permis de mettre en valeur le travail de collecte réalisé au jour le jour par plus de 2000 employés de la municipalité et du NIMR. Si le modèle de diffusion du virus est identifié sur plusieurs années, la géographie des quartiers affectés est particulièrement changeante, dépendant à la fois de la situation de la dengue dans les autres états indiens, de la zone d'émergence du virus dans la ville, mais aussi liées aux mobilités collectives, aux déplacements de vecteurs et à une certaine part de hasard. Afin de comprendre la diffusion du virus et les espaces de diffusion de la dengue, des études de terrains associant les partenaires scientifiques et les acteurs de la dengue à Delhi vont être réalisées dans plusieurs quartiers de la ville. L'un des objectifs est de dégager des facteurs de risques biologiques (transmission du virus depuis les cas asymptomatiques vers le moustique) et socio-économiques (mobilité des individus, qualité estimée de l'environnement, etc.), ainsi que leurs interactions. La Communication, sera effectuée en anglais et associera 1 représentant scientifique français (Institut Pasteur, ancien doctorant de l'Université de Rouen) 1 scientifique du NIMR et 1 représentant du département santé de la municipalité de Delhi. Mots clefs : Diffusion, maladie émergente, intra-urbain, dengue, Inde.