

## Suivi ethnographique de femmes enceintes en région parisienne. Une étude en temps réel des trajectoires de soins

---

Raquel RICO BERROCAL

EHESS - Paris

Trajectoires migratoires et santé autour de la naissance

Bruxelles, 2 février 2017

## Sommaire

- I. L'enquête
- II. La méthode : le suivi ethnographique
- III. Trois difficultés principales des femmes enceintes, amplifiées en situation de précarité :
  - Trouver un (bon) interlocuteur
  - Gérer ses inquiétudes
  - Surmonter les imprévus

## I. L'enquête

- Thèse de sociologie en cours, divers terrains :
  - Des **suivis ethnographiques** de femmes enceintes
  - Des entretiens avec des soignants
  - Des entretiens aux femmes participantes à la cohorte PreCARE
  
- Objectif général : compréhension des effets des situations de précarité sur le suivi médical de la grossesse
  
- Suivre des femmes enceintes au fil du temps :
  - dans leur vie quotidienne : entourage, guichets et ressources
  - au contact avec services de soins : des observations de la relation soignant – usagère *in situ*, mais aussi *ex-ante* et *ex-post*

## III. La méthode : le suivi ethnographique

- Critères d'inclusion des femmes :
  - Vivre en Seine-Saint-Denis (condition du projet financé)
  - Précarité résidentielle (ressources contrastées)
  
- Accompagnement exhaustif, différentes sphères, précise relation de confiance avec la famille :
  - Consentement : Auto-délimitation des participantes
  - Négociation / limites / réciprocité –rôle chercheur-
  - Limiter des interférences lors des observations
  
- Saisir les récurrences/variations des phénomènes.  
Produire un répertoire de possibilités dans l'action

5

## II. Trois difficultés principales des femmes enceintes, amplifiées en situation de précarité

- Trouver un (bon) interlocuteur
- Gérer ses inquiétudes
- Surmonter les imprévus

6

## La recherche du bon interlocuteur

- Suivi médical de grossesse : normé, en théorie
- S'orienter dans le système se complique si :
  - on ne sait pas à qui s'adresser
  - on n'est pas familière du système de soins
  - on ne parle pas bien français (problème dans l'interaction)
- Suites d'un « mauvais » accueil :
  - Le découragement, la résignation, l'agacement
  - Provoquant une désorientation
  - Entraînant une sollicitation non pertinente des professionnels, qui aggrave la difficulté à s'orienter ensuite

## La gestion des inquiétudes

- Exprimer (ou pas) de doutes, d'appréhensions, ... en CS
- Des contextes peu propices à l'expression des usagères : des rdv pressés, d'une anamnèse ciblée sur le dépistage de la pathologie, etc.
- Des pratiques et attitudes différentes :
  - Se censurer
  - Insister auprès des soignants
  - Chercher –ou non- d'autres soins dans son entourage
- La « blouse » reste une instance capitale d'évaluation

## Surmonter les imprévus

- Des événements de nature diverse peuvent bouleverser la vie quotidienne et donc sur le suivi de grossesse
- Ces problèmes peuvent ne pas être pris en compte dans la prise en charge malgré l'impact sur la vie des femmes
- L'entourage : un paramètre clé dans les trajectoires de soins
- En somme, des difficultés d'orientation et de compréhension accentuées en situation de précarité

Merci pour votre attention

- [raquel.rico@ehess.fr](mailto:raquel.rico@ehess.fr)
- [www.cems.ehess.fr](http://www.cems.ehess.fr)