

JOURNEE INTERNATIONALE DE LA FEMME

8 mars 2008



La Maternité Consciente

Les Femmes en Guadeloupe

La santé des femmes en situation de précarité

A propos d'UVG : caractéristiques des femmes vues en entretien de demande d'UVG à la Maternité Consciente en 1991 et 2001

La situation matrimoniale

La reconnaissance des enfants

La santé des femmes en situation de précarité

L'étude de la santé des femmes en situation précaire a mis en évidence une situation défavorable pour la majorité des indicateurs de santé étudiés. Il s'agit en particulier de l'obésité, la sédentarité et la perception négative de la santé. Ces différences en fonction de la précarité apparaissent à partir de l'âge de 25 ans.

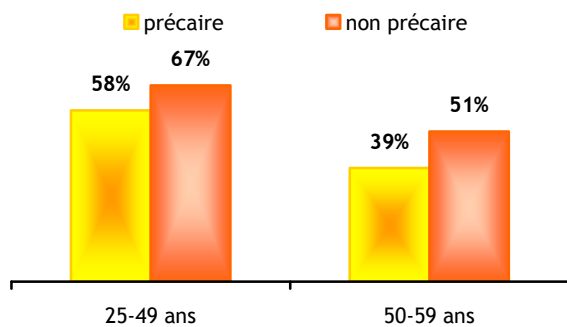
Comportements, facteurs de risque et problèmes de santé en défaveur des femmes en situation précaire âgées de 25 ans ou plus

	25-49 ans		50-59 ans	
	Précaires	Non précaires	Précaires	Non précaires
Tabac (fumeur actuel)	7 %	6 %	4 %	2 %
Sédentarité (peu d'activité physique)	58 %	49 %	66 %	54 %
Pression artérielle élevée	18 %	16 %	48 %	41 %
Obésité (poids/taille ²) ≥30kg/m ²	29 %	22 %	42 %	34 %
Hyperglycémie totale	5 %	2 %	15 %	10 %
Déficit visuel	66 %	63 %	89 %	86 %
Non-recours au dentiste depuis 2 ans	37 %	33 %	54 %	45 %

Source : CETAF (Pourcentage calculé chez les femmes concernées par l'item.)

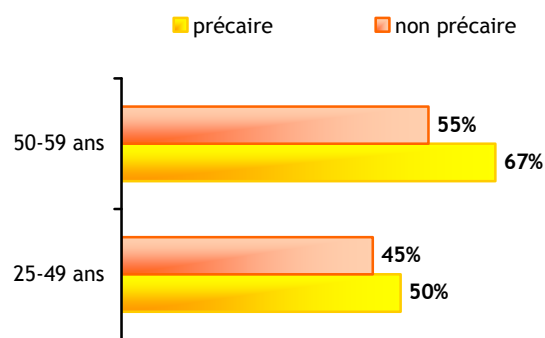
La fréquence du suivi gynécologique annuel est plus faible chez les femmes en situation de précarité.

Proportion de femmes suivies annuellement par un gynécologue en fonction de l'âge et de la situation de précarité



Source : CETAF

Proportion de femmes ayant une perception négative de leur santé en fonction de l'âge et de la situation de précarité



Source : CETAF

Si la perception négative de la santé augmente avec l'âge quelle que soit la situation de précarité (48 % chez les 25-49 ans et de 62 % chez les 50-59 ans). Elle est plus marquée chez les femmes en situation de précarité.

Les femmes ont été invitées à apprécier leur état de santé en s'attribuant une note variant de 0 à 10. Une note inférieure à 7 traduit une perception négative de leur état de santé.

Le Centre technique d'appui technique et formation des centres d'examen de santé (CETAF) recueille, au niveau national, l'ensemble des données des bilans de santé, transmises annuellement par les centres de santé (CES) (recueil à partir d'un auto questionnaire, de l'examen de santé, des examens para cliniques et des examens biologiques).

Les données présentées ici concernent des femmes venues en consultations au Centre d'examen de santé de Guadeloupe (Sainte-Geneviève) de 2003 à 2005.

Il existe 5 catégories de personnes en situation de précarité ① les chômeurs ② les bénéficiaires du RMI, ③ les jeunes de 16-25 ans dans un dispositif d'insertion, ④ les bénéficiaires d'un Contrat emploi solidarité (CES), ⑤ les personnes sans domicile fixe (SDF). (article 2 de l'arrêté ministériel du 20 juillet 1992. JO n°218 du 19 septembre 1992)

- Nombre initial de femmes vues sur la période
- précaires âgées de 25-49 ans=4504
 - non précaires âgées de 25-49 ans=2783
 - précaires âgées de 50-59 ans=1239
 - non précaires âgées de 50-59 ans=901

A propos d'IVG : caractéristiques des femmes vues en entretien de demande d'IVG à la Maternité Consciente en 1991 et 2001

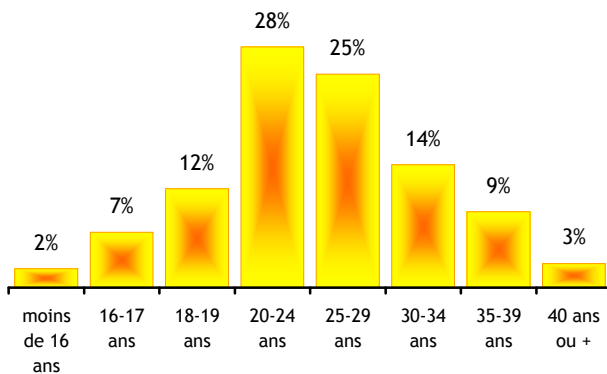
Claude AGAR, Assistante de service social, sexothérapeute
Vanessa CORNELLY, Chef de projet, ORSaG

La Maternité consciente est une association guadeloupéenne pour le planning familial, fondée en 1964 pour la promotion de la contraception. Depuis 1972, l'Association a des conventions avec l'Etat puis avec le Conseil général pour assurer des consultations de contraception. Ses assistantes sociales et conseillères conjugales ont accueilli les femmes qui demandaient une interruption de grossesse pour l'entretien social institué par la loi en 1975 et 1980 jusqu'en 2001. Depuis cette date, selon la loi, les femmes majeures ne sont plus invitées à se présenter à l'entretien social qui n'a gardé son caractère obligatoire que pour les mineures.

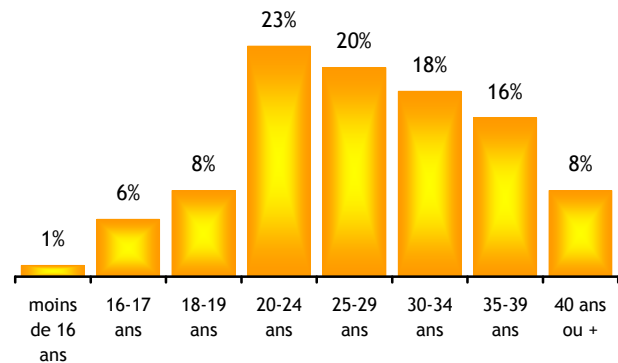
Claude AGAR, a reçu en entretien social préalable à l'IVG un nombre de femmes représentant au moins un dixième des femmes ayant pratiqué une IVG dans l'année pour tous les établissements d'hospitalisation, publics ou privés de la Guadeloupe. Elle a recueilli des données anonymisées relatives aux femmes vues en entretien en 1991 (909 femmes) et en 2001 (1000 femmes). Trois niveaux d'informations ont été renseignés :

- Caractéristiques socio-économiques (âge, activité professionnelle, logement, situation familiale, nombre d'enfants)
- Perception du partenaire, contraception utilisée ou non au moment de la grossesse, problèmes perçus comme responsables de l'échec, existence d'IVG antérieures
- Motivation principale de l'IVG

Répartition par classe d'âge des femmes demandant une interruption volontaire de grossesse
1991 (n=909)



2001 (n=1000)



Augmentation des demandes d'IVG chez les femmes âgées de 30 ans ou plus Les mineures, moins de 10 % des demandes

En 2001, les entretiens d'IVG ont concerné 15% de femmes âgées de moins de 20 ans dont 7 % mineures. La classe d'âge la plus importante est celle des femmes âgées de 20 à 24 ans (28 %).

La comparaison avec les données de 1991 montre des évolutions intéressantes : la proportion des plus jeunes (moins de 20 ans) a diminué, passant de 21 % à 15 %. Les catégories des 20-29 ans diminuent aussi, perdant plus de 5% pour les 20-24 ans et les 25-29 ans. En revanche, la part des plus de 30 ans, surtout après 35 ans augmente sensiblement, passant de 12 à 24%.

A propos d'IVG : caractéristiques des femmes vues en entretien de demande d'IVG à la Maternité Consciente en 1991 et 2001 (suite)

Dans l'ensemble, 1 tiers des femmes vivent en couple (mariées ou vivant maritalement) (33,1 % en 1991 et 32,5 % en 2001). Cette proportion augmente avec l'âge.

Dans le détail, parmi les femmes les plus jeunes (moins de 25 ans), la proportion de celles qui vivent en couple a diminué passant 16 % en 1991 à 10 % en 2001.

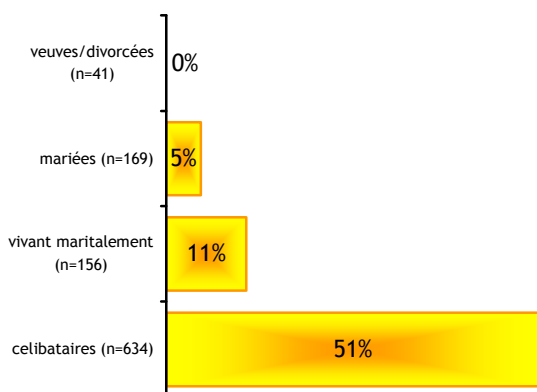
D'après le chiffre du recensement de 1999, 31 % des femmes âgées de 15 à 49 ans sont mariées en Guadeloupe. Parmi les femmes vues en entretien, en 2001, 17 % sont mariées (18 % en 1991).

Le recensement ne permet pas de connaître les femmes vivant maritalement, ces dernières appartenant au groupe des célibataires. Toutefois, il semble que le fait de vivre seule soit une caractéristique déterminante des femmes demandant une IVG.

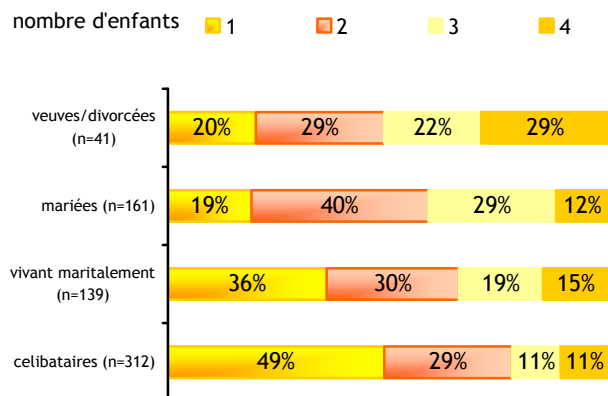
Le recours à l'IVG demeure un moyen d'éviter une première grossesse non désirée en particulier parmi les femmes célibataires. Cependant, pour les autres femmes, il est un moyen d'éviter l'accroissement du nombre d'enfants dans la famille.

Entre 1991 et 2001, le nombre de femmes demandant une IVG en étant déjà mère a augmenté passant de 59 % à 65 %. Parmi les femmes déjà mères au moment de l'entretien, la répartition du nombre d'enfants varie en fonction du statut matrimonial. Ainsi, près d'une célibataire sur deux a un enfant, les deux tiers des femmes vivant maritalement ont 1 ou 2 enfants et plus des deux tiers des femmes mariées en ont 2 ou 3. Enfin, les femmes divorcées ou veuves, toutes mères, ont 4 fois sur 5, 2 enfants ou plus.

Proportion des femmes n'ayant pas d'enfants en fonction de leur statut matrimonial en 2001



Répartition des femmes ayant au moins 1 enfant en fonction de leur statut matrimonial et de leur nombre d'enfants en 2001



Parmi les femmes vues en entretien, les **célibataires** vivant seules sont les plus représentées (63 % des femmes) et les plus jeunes. Une célibataire sur deux (51 %) n'a pas d'enfants. Parmi celles qui ont déjà un enfant, il est apparu qu'une femme célibataire qui veut être mère aura un premier enfant « pour elle ». L'instabilité et la précarité de la relation constituent un véritable obstacle à l'acceptation d'un deuxième enfant.

Pour une **femme mariée**, la naissance des deux premiers enfants semble aller de soi. En revanche, 40% des femmes mariées demandent une I.V.G. pour ne pas avoir un troisième enfant.

Les **femmes vivant maritalement** occupent une position intermédiaire entre les femmes célibataires et les femmes mariées.

Les **femmes veuves ou divorcées**, les plus âgées, ont déjà eu en couple un ou plusieurs enfants qu'elles se retrouvent seules à élever. Par conséquent, elles refusent généralement d'avoir un autre enfant.

La situation matrimoniale

En Guadeloupe, en 2005, pour 1727 mariages célébrés, 857 divorces ont été prononcés.

Si le nombre de mariage et le taux de nuptialité restent stables depuis 2003, le nombre de divorces passe de 709 à 857 ce qui correspond à une augmentation de 21 %.

Le nombre de PACS progresse d'année en année. Si un seul contrat avait été conclu en 1999 (année de mise en place), 116 l'ont été en 2005.

D'une manière générale, la situation matrimoniale en Guadeloupe est très différente de celle observée au niveau national. En effet, à partir de l'âge de 15 ans, la majorité des personnes en Guadeloupe sont célibataires (54%) alors qu'en France métropolitaine, elles sont mariées (51 %).

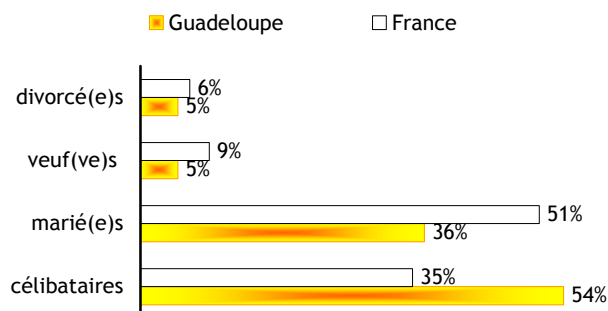
Nombre annuel de PACS enregistrés en Guadeloupe

Année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nombre	1	26	41	47	67	97	116

Source : Ministère de la Justice

Pacte civil de solidarité (PACS) : contrat conclu entre deux personnes physiques majeures, de sexe différent ou de même sexe, pour organiser la vie commune

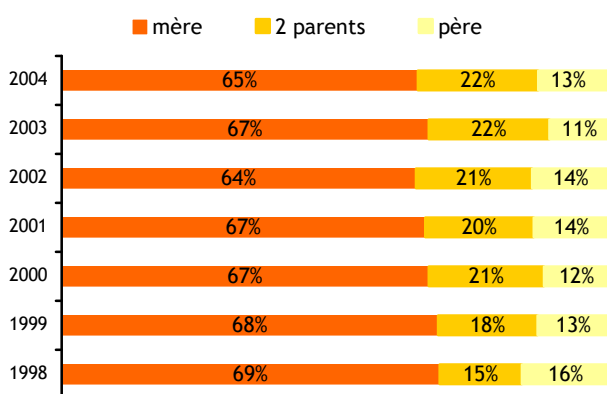
Répartition de la population âgée de 15 ans ou plus selon la situation matrimoniale en 1999



Source : recensement de la population 1999-Insee

La reconnaissance des enfants

Evolution des reconnaissances après la naissance en fonction du premier auteur de 1998 à 2004



Source : Insee, Etat Civil

De 1998 à 2004, la proportion d'enfants reconnus **avant la naissance** a doublé de 4 à 8 %. Environ 1 sur 2 reconnu dans ces circonstances l'est par ses 2 parents (en vertu du même acte).

Cependant, la reconnaissance de l'enfant **après la naissance** reste la configuration la plus fréquente (plus 90 % des reconnaissances). La répartition en fonction de l'auteur ou des auteurs de la reconnaissance demeure relativement stable. Plus de 6 fois sur 10, ce sont les mères qui reconnaissent d'abord leur enfant. Ce dernier est reconnu par ses 2 parents, 1 fois sur 5 et plus rarement par le père seul.

Quelques chiffres-clés pour mieux comprendre

Année	2002	2003	2004
Naissances hors mariage	-	69 %	73 %
Répartition du nombre de mariages légitimant 1 ou plusieurs enfants	33 %	33 %	32 %

Source : Insee, Etat Civil

Bibliographie

FERDINAND S., Description de l'état de santé des allocataires du RMI, vus en consultation au centre de santé Sainte-Geneviève en Guadeloupe entre 2003 et 2005, rapport Observatoire régional de la santé de Guadeloupe.

URL <http://www.cetaf.asso.fr/publications/geosante_2004.pdf>

URL <http://www.insee.fr/FR/insee_regions/guadeloupe/publi/TER_2007_03_ga.pdf>

URL

<http://www.insee.fr/FR/insee_regions/guadeloupe/publi/CAG_bilanDemoAG_chap41.html>

Le rapport d'étude sur les IVG sera disponible à la fin du 2^{ème} trimestre 2008.

Cette fiche thématique a été réalisée en partenariat avec LA MATERNITE CONSCIENTE, ASSOCIATION GUADELOUPEENNE POUR LE PLANNING FAMILIAL

Association déclarée, Loi de 1901

20 rue Sadi Carnot- BP 134- 97154 Pointe-à-Pitre

Tél ; 05 90 82 29 78 Fax : 05 90 21 22 14

Rédaction et conception de la fiche thématique : Vanessa CORNELY



Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)

1301 cité Grain d'Or, Circonvallation - 97100 BASSE TERRE (Guadeloupe)
Tel : 0590 387 448 - Fax : 0590 387 984 - Courriel : contact@orsag.org
<http://www.orsag.org>