

Influence des facteurs de pauvreté associés sur le niveau d'instruction en Namibie

Cette étude examine plusieurs variables indicatrices de l'éducation et de la pauvreté en Namibie en se fondant sur des séries de données tirées des Enquêtes démographiques et de santé (EDS) réalisées en Namibie. Le revenu et l'instruction sont souvent perçus comme des déterminants fondamentaux de la santé et des indicateurs de la situation socioéconomique. Une analyse multiniveaux approfondie basée sur des équations d'estimations généralisées a été effectuée à partir des données collectées auprès de 72 230 personnes et 5 436 ménages dans le cadre de l'EDS (1992-2006). Les analyses statistiques montrent que l'âge du chef de ménage, la situation socioéconomique du ménage, le niveau d'instruction des parents, la taille de la famille et la position d'un enfant dans cette famille influent de manière significative sur le niveau d'instruction des membres du ménage. Nous avons constaté que ces caractéristiques sont, à l'échelle d'un ménage, des prédicteurs importants du niveau d'instruction. Par conséquent, les autorités devraient mettre en œuvre une politique visant à réduire la pauvreté au niveau des ménages pour alléger les contraintes économique et ainsi permettre au niveau d'instruction de s'élever.

Adhésion au programme de vaccination des enfants et couverture vaccinale au Nigeria (1990-2008)

Indicateur avancé de la santé infantile, la mortalité des enfants de moins de cinq ans a été intégrée dans les Objectifs du Millénaire pour le développement afin de réduire le taux des deux tiers entre 1990 et 2015. Au Nigeria, la mortalité des enfants de moins de cinq ans atteint un niveau alarmant, or la plupart des maladies mortelles peuvent être évitées grâce à la vaccination. Cette étude évalue l'adhésion aux programmes de vaccination infantile conduits au Nigeria entre 1990 et 2008. Une analyse de tendances pluriannuelles a été effectuée à partir d'une régression logistique alternée sur 46 130 enfants nés de 17 380 mères issues de 1 938 communautés, tous couverts par les enquêtes démographiques et de santé réalisées au Nigeria au cours de cette même période. Les résultats montrent un lien significatif entre la variabilité au niveau des mères et des communautés et l'adhésion à la vaccination au Nigeria. Le modèle indique également que les enfants nés dans des hôpitaux privés ont plus de chances d'être vaccinés que les enfants nés à la maison. Les enfants des familles les plus pauvres (plus susceptibles de naître à la maison) ont moins de chances d'être vaccinés que ceux des familles les plus riches. Statistiquement, les enfants de mères occupant un emploi rémunéré et les enfants de mères plus âgées ont des chances significativement supérieures d'être vaccinés. Quand le chef du ménage est une femme, les enfants sont également moins susceptibles d'être vaccinés. Une politique fondée sur l'observation des faits devrait accorder plus d'importance aux facteurs de risque maternels et communautaires, en vue d'augmenter la couverture vaccinale des enfants nigériens.

Présentation des résultats de l'enquête « Exh : excision et handicap »

Cette présentation sera consacrée aux résultats de l'enquête « Exh : excision et handicap ». Ce projet a été porté par l'Idup de 2006 à 2009. Il s'agissait de réaliser pour la première fois une enquête nationale de grande ampleur auprès de femmes ayant subi une mutilation sexuelle féminine et vivant en France, afin de mieux appréhender les conséquences de cette

mutilation sur leur santé et leur vie reproductive et sexuelle. Après être revenu sur le bilan de cette enquête toujours inédite en Europe, on présentera dans un premier temps les caractéristiques des femmes enquêtées et, à travers leurs réponses, l'évolution de la pratique de l'excision dans les familles migrantes en France. Dans un deuxième temps, on présentera les analyses sur les conséquences des mutilations sexuelles féminines sur la santé des femmes concernées ainsi que sur le vécu de leur sexualité à travers la mise en œuvre d'une étude de type cas-témoins. Il est en effet possible, grâce à ces données, de mesurer la sur-prévalence de différentes pathologies chez les femmes concernées par l'excision et vivant dans un pays disposant d'un système de soin très développé.

_____ Sathiya Appunni

SPS Department, University of the Western Cape

Alphabétisation des femmes et recul de la fécondité dans l'État du Kérala : analyse du recensement indien de 2011

Le présent article décrit les taux exemplaires d'alphabétisation des femmes et de recul de la fécondité mesurés en Inde, dans l'État du Kérala. L'étude a appliqué une nouvelle méthode d'estimation des taux récents d'alphabétisation des femmes et de recul de la fécondité, en se fondant sur les données du recensement réalisé en Inde en 2011. La fécondité a baissé dans quatre États (Tamil Nadu, Andhra Pradesh, Karnataka et Kerala). Dans ce dernier État, le niveau de la fécondité (1,5) est inférieur au seuil de renouvellement des générations et le taux d'alphabétisation des femmes est élevé (93 %), selon le recensement de 2011. En outre, le taux de fécondité cumulée est de 1,58 (nombre d'enfants par femme) et le taux brut de natalité de 14,7 (naissances pour 1 000 habitants) selon les taux projetés. Comme de nombreux États n'ont pas de système d'état civil cohérent ni de statistiques dans ce domaine, nous avons eu recours à une série de méthodes indirectes pour évaluer le taux d'alphabétisation des femmes et la baisse de la fécondité dans la région étudiée. Nous avons utilisé les estimations de fécondité des femmes de 15 à 44 ans instruites pour estimer le nombre de naissances entre 2001 et 2011. Nous avons donc obtenu nos données à partir de taux bruts de natalité et de fécondité pour tous les districts de l'État du Kérala. Notre analyse vise à identifier les liens entre le taux significatif d'alphabétisation des femmes (93 %) et la baisse de la fécondité mesurée en 2011 dans le Kérala. Nous tentons également d'établir un lien entre, d'une part, ces résultats de recensement et, d'autre part, le recul continu et rapide de la fécondité et le franchissement du seuil de renouvellement en Inde.

Existe-t-il un rapport entre propriété foncière et fécondité au Kenya ?

La présente étude explore la relation entre propriété foncière et comportement procréateur des femmes kényanes en milieu rural. Ces femmes ont le droit de cultiver la terre et de percevoir les revenus de leur travail agricole mais rarement celui de décider de l'affectation des terres ou de les vendre. Seuls les hommes sont considérés comme propriétaires de plein droit. Lorsqu'un propriétaire légitime décède, la propriété de ses terres revient automatiquement à son fils aîné. Cet usage maintient également les taux de fécondité à un niveau élevé. Le but de cette étude est d'examiner les évolutions dissemblables des droits de propriété et de la fécondité dans les zones rurales du Kenya, en se concentrant sur la manière dont les changements sont survenus. Les données utilisées sont issues de l'Enquête démographique et de santé de 2008-2009 réalisée au Kenya, avec un échantillon représentatif de 6 761 femmes âgées de 15 à 49 ans. Divers tests statistiques sont utilisés pour répondre à la question-titre, parmi lesquels des régressions logistiques et des tests du khi carré. Les résultats montrent que la relation entre fécondité et propriété influe sur la taille des familles. En outre, la disparition des terres conduit les femmes à se mettre en quête d'autres activités (études,

emploi et âge plus tardif au mariage). Ces évolutions ont favorisé la réduction de la taille des familles. Les résultats de cette étude sont très utiles aux décideurs, aux responsables de la planification et autres parties intéressées par les questions de démographie et de développement.

_____ Carole Beaugendre

Ined

_____ Didier Breton

Sage, Université de Strasbourg

Exploitation de l'enquête Migrations, Famille et Vieillesse – départements d'outremer

Cette communication s'intéressera aux pratiques contraceptives dans les départements d'outre-mer français (DOM). Ces départements se caractérisent notamment par des indicateurs socio-économiques défavorables et des comportements féconds particuliers (un calendrier généralement plus précoce et une intensité plus forte, du moins en Guyane et à La Réunion), si l'on se réfère à la France métropolitaine. Les analyses seront faites à partir des données de l'enquête MFV (Migrations-Famille-Vieillesse). Cette enquête de l'Ined, menée pour la première fois simultanément dans les 4 DOM (une enquête Famille avait été menée en 1997 à La Réunion), fournit des indicateurs totalement inédits. Elle permet également des comparaisons avec des enquêtes nationales telles que l'enquête ERFI.

Nous utiliserons tout d'abord des statistiques descriptives afin de mesurer la prévalence de la contraception et la fréquence d'utilisation de chaque type de contraception. Nous utiliserons également des modèles de régression logistique afin de comparer la proportion d'utilisation d'une contraception une fois contrôlés les effets de structure. Enfin, nous utiliserons des analyses multivariées (classification) afin de mettre en évidence des profils de femmes définis par leurs pratiques contraceptives, leur âge, la descendance atteinte et le souhait d'avoir d'autres enfants. Ces profils seront alors caractérisés par des indicateurs socio-démographiques.

_____ Christophe Bergouignan

Comptrasec, Université Bordeaux 4

SIDA et VIH en France métropolitaine : un phénomène de génération ?

L'analyse des données issues des systèmes d'enregistrement des cas de SIDA a permis de mettre en évidence des différences particulièrement nettes entre les générations lorsque l'on observe l'évolution des taux par âge d'entrée dans le SIDA. Pour autant, il serait fallacieux d'attribuer l'intégralité de ces différences à des phénomènes de génération à proprement parler. En effet, une grande partie de ces différences entre les générations résulte de la combinaison entre des effets d'âge (l'infection par le VIH étant fortement corrélée à l'âge) et des effets de conjoncture (conjoncture épidémique – diffusion du VIH dans les années 1980 – et conjoncture thérapeutique – forte diminution des entrées dans le SIDA chez les personnes infectées par le VIH depuis le recours massif aux multi-thérapies antirétrovirales –). Toutefois, lorsque l'on neutralise cette combinaison âge*conjoncture (par une analyse toutes choses égales par ailleurs se limitant aux observations à la période 1978-1994 précédant le recours massif aux multi-thérapies antirétrovirales), on observe des différences de taux d'entrée dans le SIDA entre les générations ne pouvant être réduites à cette combinaison âge*conjoncture. Autrement dit, on dispose de bases empiriques

permettant de faire l'hypothèse qu'un véritable phénomène de génération se manifeste sur le plan de l'exposition différentielle au VIH, avec une surexposition des générations nées au début des années 1960. C'est particulièrement net en matière de transmission par usage de drogues par voie intraveineuse, ça l'est beaucoup moins en matière de transmissions sexuelles. Le recours aux données 2003-2011 de la base des découvertes de séropositivités au VIH tend à confirmer très nettement ces conclusions.

_____ Rénette Blignaut

SPS Department, University of the Western Cape

_____ Tania Vergnani and Joachim Jacobs

HIV/AIDS Programme, University of the Western Cape

Extraction de connaissances à partir de données (ECD) et prévention du VIH/SIDA

Quand on pratique une pondération de l'échantillonnage dans le cadre d'une enquête, la question de l'efficacité des pondérations utilisées se pose lors de leur intégration dans les procédures d'extraction de connaissances à partir de données (ou ECD). Notre présentation se concentrera sur les résultats obtenus avec des procédures spécifiquement conçues pour pondérer les données d'enquête et les comparera avec les résultats obtenus au moyen de techniques d'ECD n'ayant pas été conçues spécifiquement à cet effet.

Les données qui seront utilisées pour cette démonstration sont issues de 6 731 questionnaires collectés dans le cadre d'une étude sur les comportements à risque réalisée entre 2007 et 2012 à l'université du Cap-Occidental. Les efforts de prévention ciblant les nouveaux étudiants de première année n'ayant pas encore d'activité sexuelle (environ 45 %, dans cette étude) devraient être intensifiés, mais en tenant compte de la multiplicité des facteurs qui semblent influencer l'entrée en sexualité.

_____ Rénette Blignaut

SPS Department, University of the Western Cape

_____ Isabella Venter

CS Department, University of the Western Cape

_____ Karen Renaud

School of Computing Science, University of Glasgow

Formation et mondialisation du marché de l'emploi

Le marché de l'emploi mondialisé a besoin de diplômés au profil équilibré, ne possédant pas uniquement des compétences techniques. Les diplômés doivent acquérir une série de compétences professionnelles et personnelles dans le cadre universitaire. Une mission a été définie afin de développer « sur le terrain » ces compétences, ainsi que les compétences plus spécifiquement liées aux disciplines étudiées. Les résultats montrent que l'apprentissage en situation pourrait effectivement contribuer à développer les compétences plus générales si recherchées par les employeurs.

_____ Elizabeth Brown

Idup, Université Paris 1

Une nouvelle enquête sur les violences interpersonnelles en France

L'Enquête Violences et rapports de genre entend produire une nouvelle approche des violences liées aux inégalités femmes/hommes et fournir aux acteurs publics des éléments d'orientation de leurs politiques. Un objectif majeur est ainsi de dresser une typologie des victimes et de leurs trajectoires au moyen d'un vaste dispositif d'enquête quantitative sur tous les faits de violence (psychologique, verbale, physique, sexuelle) subis par les femmes et les hommes dans tous leurs espaces de vie (conjugal, familial et amical, professionnel, public). On présentera les enjeux scientifiques et méthodologiques de l'enquête VIRAGE.

_____ Carole Brugeilles

Cerpos, Université Paris 10

Représentations sexuées dans les manuels scolaires de mathématique. Quelques exemples français et africains

Quel que soit le contexte, les manuels scolaires font partie de la vie des enfants scolarisés. Ils participent à leur instruction, mais aussi à leur socialisation. Leur potentialité dans l'éducation à l'égalité entre les sexes est reconnue de longue date. En effet, les manuels scolaires à travers les personnages, fictifs ou non, qui peuplent les textes des cours et des exercices donnent à voir des incarnations du féminin et du masculin. Grâce à une méthode quantitative, fondée sur le concept de représentation sociale et sur la sociologie des rapports sociaux de sexe, le système de genre véhiculé par les manuels scolaires peut être analysé. A travers l'exemple de manuels scolaires de mathématiques de l'enseignement primaire utilisés dans des pays africains (Togo, Cameroun, Côte d'Ivoire, Tunisie) ou en français, cette présentation montrera comment le poids numérique des filles et des garçons, des femmes et des hommes, leurs fonctions, leurs activités et leurs attributs assignent à chacun une place spécifique dans la société des personnages. Ainsi, les manuels de mathématiques ne sont pas neutres.

_____ Céline Clément

Cerpos - Université Paris 10

La famille à travers l'histoire d'une génération, les babyboomers

En 60 ans, la famille s'est radicalement métamorphosée : autrefois unique, elle est devenue plurielle. Les *baby-boomers*, élevés selon des normes familiales ancrées dans le 19^{ème} siècle sont souvent associés à ces métamorphoses au point d'être nommés les « bouleverseurs » de la famille (M. Ségalen, 2010). A partir de 90 récits de vie réalisés en France et en Angleterre, l'idée est ici de restituer et d'interroger le parcours de vie des premières générations du *baby-boom* (1945-1954) depuis leur enfance jusqu'à aujourd'hui afin de mieux appréhender ces changements tout en se demandant s'ils constituent véritablement

une génération spécifique et s'ils ont finalement « réinventé » la famille. Cela montre alors la diversité des chemins et des tensions engendrés au sein du couple et des générations.

Annabel Desgrées du Loû

Ceped, IRD

L'enquête PARCOURS « Parcours de vie, VIH et hépatite B chez les migrants subsahariens en Île-de-France »

Les personnes nées en Afrique Sub-saharienne constituent en France une des populations les plus touchées par l'hépatite B et par l'infection VIH. Pour ajuster les stratégies de santé publique aux besoins propres de ces migrants, il est nécessaire de mieux comprendre ce qui accroît leur vulnérabilité face à ces infections.

L'étude *Parcours « Parcours de vie, VIH et hépatite B chez les migrants subsahariens vivant en Ile de France »* explore comment les trajectoires de santé, les trajectoires sociales, migratoires, administratives s'entrecroisent et se construisent les unes par rapport aux autres parmi les Africains vivant en France. Cela permettra de comprendre comment les facteurs sociaux, conjugaux et individuels interviennent au cours du parcours de migration et d'installation en France pour augmenter ou diminuer les risques d'infection par les IST, favoriser l'accès à la prévention et aux soins ou y faire obstacle.

Une enquête transversale biographique a été réalisée auprès d'un échantillon aléatoire de 2 486 personnes recrutées dans 68 services de santé en Ile de France entre février 2012 et juin 2013. Elle concernait les adultes nés en Afrique sub-saharienne et de nationalité étrangère à la naissance, quelle que soit leur situation administrative et quelle que soit leur date d'arrivée en France. Le recrutement en structures de santé offrait un cadre similaire pour tous les groupes et où la confidentialité était garantie.

Un entretien par questionnaire biographique en face-à-face a permis de recueillir les trajectoires résidentielles, familiales (unions, enfants), professionnelles, administratives, et de santé.

La communication présentera les objectifs scientifiques du projet, puis la méthodologie et la collecte de terrain de l'enquête *Parcours*, pour souligner les spécificités d'une enquête démographique biographique menée dans des structures de santé (relation avec les professionnels de santé) et auprès de migrants (population sensible, éventuels problèmes de langue).

Maria del Rocio Grediaga Kuri

UAM de México

Conséquences des variations des processus de socialisation sur les programmes doctoraux

A partir de l'analyse des documents réglementaires, des CV des professeurs, des entretiens avec les enseignants, les étudiants et les diplômés de huit programmes de doctorat, cette présentation montre les différences des trajectoires, des formes d'organisation et des réseaux des responsables des programmes de doctorat et leurs effets sur le futur développement et la productivité de ceux qui les remplaceront. Les politiques d'évaluation

et de retraite en cours au Mexique ont changé la moyenne d'âge des universitaires, la composition de leur revenu et le moment de leur retraite, prolongeant la durée dans l'emploi. L'hypothèse est que la formation des scientifiques et le renouvellement de la profession académique varie selon les disciplines, les institutions et le degré de consolidation des groupes de recherche qui appuient les programmes. Nous l'avons explorée à travers l'analyse de la relation entre générations, située dans différents contextes disciplinaires et institutionnels des programmes de doctorat. Nous considérons que celle-ci est l'espace idéal, parce que c'est là que les deux générations se rencontrent quotidiennement et, dans ces interactions, se construisent des habitudes du travail, se tissent des réseaux, créant des opportunités qui affecteront les trajectoires des étudiants. Enfin, nous réfléchissons sur les effets de cette étape de socialisation dans la carrière et la productivité future des doctorants.

_____ Agnès Guillaume

Ceped, IRD

Misoprostol et avortement en Afrique. Projet d'étude anthropologique de la distribution et des pratiques populaires et professionnelles entourant le Misoprostol

En Amérique Latine et dans les Caraïbes, dans des contextes où l'avortement est illégal ou d'un accès très restrictif, l'avortement médicamenteux se développe aussi bien dans un contexte légal qu'illégal. Le Misoprostol, connu également sous le nom de Cytotec, médicament enregistré pour traiter les ulcères gastriques, est l'un de ces médicaments. Il est utilisé aussi bien par les médecins pour pratiquer des avortements médicamenteux que par les femmes à travers des pratiques d'automédication. L'intérêt de ce médicament est qu'il permet la pratique d'avortements « illégaux » à moindre risque comparativement aux méthodes classiquement utilisées (médicaments inappropriés, antibiotiques, antipaludiques, produits chimiques, plantes, ...). En Afrique, peu de données sont disponibles sur l'utilisation abortive de ce médicament bien qu'elle tende à se diffuser. Cette communication a pour objet de présenter une recherche qui va être menée dans deux pays d'Afrique de l'Ouest (Benin et Burkina Faso) sur l'utilisation populaire et professionnelle du Misoprostol dans le domaine de la santé reproductive en Afrique où, bien que l'avortement soit légalement interdit ou d'un accès très restreint, il est pratiqué de manière très importante et est ainsi responsable d'une forte morbidité et mortalité maternelles.

_____ Nolwen Henaff

Ceped, IRD

L'importance d'être scolarisé à l'âge : nombre d'enfants, rang dans la fratrie et parcours scolaire dans la périphérie nord de Ouagadougou

Depuis la Conférence de Jomtien (1990), la communauté internationale se mobilise de façon importante autour de la scolarisation des enfants (filles et garçons). En 2000, le Forum de Dakar a permis de préciser les engagements pris et a donné un nouvel élan au développement de la scolarisation, en particulier dans l'enseignement primaire des pays qui

étaient encore très éloignés de la généralisation. Avec pour objectif de comprendre les déterminants de la mise à l'école et des parcours scolaires, le projet DEMENTREND, mené dans des quartiers de la périphérie nord de Ouagadougou, au Burkina Faso, aborde ces questions sous un angle original, celle de la concomitance des stratégies de fécondité et des stratégies de scolarisation.

Nous nous intéressons ici aux facteurs familiaux qui favorisent la scolarisation et le maintien et qui influencent les parcours scolaires des enfants scolarisés en fonction du nombre d'enfants et de leur rang dans la fratrie. L'analyse portera plus particulièrement sur particulier l'âge d'entrée à l'école primaire (classe de CP1), dont l'effet sur le devenir scolaire des élèves a été interrogé par la communauté scientifique depuis le début des années 1960. En Afrique francophone, on observe des disparités importantes dans les âges d'entrée à l'école ce qui reflète des inégalités importantes dans l'offre scolaire (tout particulièrement entre zones rurales et zones urbaines), mais aussi des variations selon les milieux dans les représentations sociales de l'école et de l'âge scolaire. Des taux de redoublement généralement élevés conduisent à un phénomène de vieillissement continu et important des élèves tout au long de leur scolarité, ce qui pénalise tout particulièrement les élèves entrés tardivement à l'école.

_____ Joseph Larmarange

Ceped, IRD

Le traitement comme moyen de prévention : problématiques en sciences sociales et différences entre l'Afrique australe et l'Afrique de l'Ouest

La stratégie dite TasP (traitement comme moyen de prévention) ou plus précisément un accès universel au dépistage répété du VIH et à une mise sous traitement précoce (UTT) peut réduire significativement le nombre de nouvelles infections à VIH en population générale. Plusieurs essais en cours testent actuellement la faisabilité et l'efficacité d'une telle approche en Afrique australe.

La stratégie UTT modifie en profondeur le paradigme de la prévention et du soin et pourrait avoir des conséquences sociales importantes qui doivent être étudiées. Nous aborderons quelques-unes des nouvelles questions posées aux sciences sociales par ces essais.

Par ailleurs, les contextes épidémiologiques en Afrique australe et de l'Ouest sont différents : les stratégies UTT ne peuvent y être mises en œuvre de la même manière. Quelles questions spécifiques nécessitent d'être explorées pour la mise en œuvre de ces stratégies en Afrique de l'Ouest ?

_____ Siaka Lougue

SPS Department, University of the Western Cape

Analyse comparée des facteurs de risque de mortalité maternelle avant et après l'accouchement au Burkina Faso

En règle générale, les enquêtes auprès des ménages rendent compte de la mortalité maternelle en se fondant sur le nombre de femmes décédées pendant leur grossesse, pendant l'accouchement ou 42 jours après l'accouchement. Ces trois périodes sont considérées comme critiques pour toute femme en âge de procréer. Néanmoins, la plupart des recommandations formulées aux niveaux

international et national visent essentiellement à réduire la mortalité maternelle pendant la grossesse ou l'accouchement, sans accorder beaucoup d'attention à la période post-partum. Pourtant, un nombre important de femmes décèdent après un accouchement. C'est ce qui a amené les chercheurs à tenter de déterminer et d'examiner les différentes causes de mortalité maternelle avant et après la naissance d'un enfant. Des analyses bivariées et multivariées consistant en régressions logistiques exactes sont réalisées. Les données utilisées proviennent du recensement de 2006 et de l'Enquête démographique et de santé (EDS) de 2010 au Burkina Faso. Les résultats ont montré clairement l'indifférence à l'égard du sort des femmes après la naissance de leur enfant. C'est une situation que l'on observe tant au niveau individuel et collectif qu'au niveau institutionnel.

____ Retha Luus

SPS Department, University of the Western Cape

Comment obtenir des mesures de la pauvreté et des inégalités à partir d'échantillons d'étude

La plupart des analyses de la pauvreté et des inégalités s'appuient sur des enquêtes auprès des ménages telles que les enquêtes sur les revenus. Comme ces enquêtes recourent à l'échantillonnage stratifié à plusieurs degrés et que les problèmes d'erreurs de couverture et de non-réponse sont fréquents, il est essentiel que les données soient pondérées de sorte à obtenir des estimations plus exactes. La présentation traitera de la manière dont les mesures de la richesse comme les indices numériques, le coefficient de Gini et l'indice de Theil devraient être estimés à partir d'enquêtes par sondage, en utilisant différents niveaux de pondération ; elle montrera que la conception de l'enquête n'est pas sans incidence sur l'exactitude des mesures. Les techniques seront illustrées au moyen de l'Enquête sud-africaine de 2005/2006 sur les revenus et les dépenses, qui a livré des résultats et utilisait le revenu comme variable d'étude.

____ Laure Mogueïrou

Cerpos, Université Paris 10

Les trajectoires scolaires des enfants d'immigrés en France

La question de la réussite ou de l'échec scolaire des enfants d'immigrés est une question débattue de longue date dans la recherche sociologique française. Les analyses de Vallet et Caille (1996) des données du panel des élèves inscrits en 6^{ème} en 1989 constituent une référence incontournable sur ce thème. Leurs résultats mettaient en évidence des performances scolaires en moyenne plus faibles pour ces enfants tant au niveau primaire que secondaire ainsi que des orientations plus fréquentes vers les filières les moins valorisées après le cap de la 3^{ème}. Malgré tout, sous l'hypothèse d'un environnement familial et social semblable, les parcours scolaires dans le secondaire des enfants d'origine étrangère apparaissaient meilleurs que ceux des Français d'origine. Cette communication entend présenter les éclairages nouveaux que l'enquête Trajectoires et Origines, conduite par l'INED et l'INSEE en 2008, apporte à cette question. Elle permet en effet de nuancer ces premiers constats à la faveur d'un recueil statistique autorisant la prise en compte du détail des origines, des écarts filles-garçons, et accordant une attention plus grande aux orientations prises dans le secondaire puis dans le supérieur.

Mutilations génitales féminines (MGF) en Afrique

Chaque année, ce sont encore à peu près trois millions de jeunes filles qui risquent de subir des mutilations génitales (OMS, 2008). Cette pratique est signalée dans 28 pays africains, dont la moitié seulement ont des lois abolitionnistes en la matière (London Safeguarding Children Board, 2007). Mais le problème n'est pas exclusivement africain. Dans des pays comme l'Australie, le Canada, la France et la Grande-Bretagne, il existe des cas de MGF parmi les migrantes africaines. Ces pays développés ont donc voté des lois interdisant ces pratiques mais très peu de mutilations font l'objet d'un signalement et leurs auteurs sont encore plus rarement traduits en justice. Une étude précédente a montré que des facteurs démographiques tels que le niveau d'instruction et la situation socioéconomique des femmes semblaient être deux des facteurs déterminants concernant l'exposition à cette pratique et son incidence.

Encourager les jeunes générations à abandonner cette pratique, en les sensibilisant à ses conséquences sanitaires et en modifiant le droit afin de sanctionner les auteurs, serait peut-être la solution pour mettre un terme définitif aux MGF.

Santé génésique, évolutions démographiques et situation socioéconomique des ménages nigériens : intégration des perspectives micro et macro

Alors que l'on connaît de mieux en mieux la dynamique des populations et la conception opérationnelle de la « santé de la reproduction », leurs interactions avec le développement socioéconomique des ménages vivant dans les zones rurales d'Afrique subsaharienne, en particulier du Nigeria, restent mal comprises. Plusieurs programmes et politiques ont été mis en œuvre au Nigeria afin d'améliorer la situation socioéconomique mais n'ont obtenu que de maigres résultats. Récemment, un *programme intégré de santé maternelle, néonatale et infantile* et des *initiatives pour la protection maternelle et infantile* ont été introduits par le gouvernement, en partenariat avec les bailleurs des fonds. Il est prévu d'en poursuivre la mise en œuvre au cours des prochaines années pour en accroître les effets multiplicateurs « supposés ». On ignore toutefois les effets qu'aura la poursuite de ces programmes et politiques sur la situation socioéconomique des ménages. On ignore également s'ils réduiront les niveaux de pauvreté. De surcroît, les efforts précédents visant à évaluer les effets de la santé génésique et de la dynamique démographique sur la situation des ménages n'ont pas tenu compte de leurs caractéristiques structurelles et des conditions sociales qui sous-tendent ces effets. Cette étude entreprend d'examiner les interactions entre *santé génésique, évolutions démographiques et indicateurs socioéconomiques* en répondant aux questions suivantes : dans quelle mesure le comportement des ménages en matière de santé et la dynamique démographique déterminent-ils la situation socioéconomique ? en quoi cette situation peut-elle être améliorée par des interventions sur la fécondité ? comment la structure et la situation socioéconomique des ménages influent-elles sur la santé génésique et la dynamique démographique ? et quel est le lien entre dynamique démographique et bien-être aux niveaux micro, méso et macro ? La méthodologie consistera en un mélange d'analyse quantitative et qualitative avec possibilité d'extension à des applications multiniveaux. Des modèles d'analyse des comportements et des interactions entre comportements et processus sous-jacents liés aux ressources seront mis au point et testés. Les résultats de ces travaux contribueront à une

compréhension plus nuancée des mécanismes qui sont à la base de la relation entre santé génésique, dynamique démographique et croissance économique.

Réformes du secteur de la santé : conséquences pour la santé maternelle et infantile en Afrique du Sud

Les structures de santé publiques des pays en développement sont généralement sous-financées et inefficaces. En Afrique du Sud, ces problèmes ont perduré même après l'introduction d'une politique de protection maternelle et infantile gratuite. Certains font valoir que cette politique a fait augmenter le taux d'utilisation des services et donc entraîné une saturation des structures publiques. Quoi qu'il en soit, les délais d'attente et la pénurie de certains médicaments demeurent des obstacles majeurs à l'accès aux soins en Afrique du Sud. Les données disponibles et nos résultats indiquent un manque de formation systématique des personnels de santé, une charge de travail croissante, des infrastructures physiques, des ressources et un matériel insuffisants, ce qui a rendu difficile toute réduction des taux de mortalité maternelle. Notre présentation examine à la loupe les réformes de la santé conduites dans d'autres pays, tout en considérant les propositions de certaines organisations internationales et le postulat selon lequel la politique sud-africaine de soins maternels et infantiles gratuits a été formulée sans tenir compte des capacités et des ressources nécessaires à sa mise en œuvre. De ce fait, elle a eu pour seul effet d'améliorer les taux d'utilisation mais sans progression substantielle de la qualité des services. L'article conclut que la réforme actuelle de la santé peut atténuer l'exclusion sociale mais doit être gérée avec prudence et soutenue activement pour ne pas avoir d'effets négatifs sur le système de santé dans son ensemble et conduire à sa dégradation.

____ Renaud Orain

Idup, Université Paris 1

Maternités, paternités et carrières d'emploi en France

Dans la France des années 1990-2000, touchée par une crise de l'emploi au long cours, la naissance du premier enfant apparaît comme un moment critique, en particulier dans son articulation avec des carrières d'emploi et des parcours conjugaux plus incertains que par le passé. L'analyse des conditions dans lesquelles hommes et femmes deviennent parents fait alors apparaître des similitudes significatives *ex ante* et de forts contrastes *ex post*. Si ces contrastes sont depuis longtemps bien connus en ce qui concerne les écarts relatifs au travail parental et au maintien de l'ancrage professionnel, la présente communication proposera de les analyser dans le contexte spécifique de l'arrivée d'un enfant et de son articulation avec les carrières d'emploi. De même, on y proposera une analyse spécifique des effets de la précarité de l'emploi sur les paternités et les maternités, que l'on peut également comparer à ce qu'on observe par la suite à l'occasion du règlement des divorces et des séparations en présence d'enfants.

Trajectoires dans l'enseignement supérieur au Burkina Faso

Comme dans la plupart des autres pays africains, l'enseignement supérieur au Burkina Faso se caractérise par une nette prédominance du secteur public (avec l'Université de Ouagadougou qui concentre 78 % de la population étudiante en 2010/11), une très forte croissance des effectifs (quadruplement depuis 2000, avec 47 604 étudiants en 2010/11 contre 12 322 en 2000/01). Alors que la connaissance sur l'enseignement supérieur reste embryonnaire, l'exploitation de la base de données informatisée des dossiers d'inscription à l'Université de Ouagadougou depuis 1995 offre des possibilités d'analyses inédites de la population étudiante, notamment de ses parcours scolaires. La communication se propose de retracer l'évolution des caractéristiques des nouveaux entrants à l'université, et d'appréhender les déterminants des parcours universitaires à partir des informations disponibles sur les caractéristiques des étudiants.

La mortalité violente au Sénégal en milieu rural

Nous avons mesuré le niveau de la mortalité violente et ses causes au cours de la période 1985–2004 dans trois sites ruraux du Sénégal dont la population a fait l'objet d'une observation démographique suivie : Bandafassi, Niakhar et Mlomp. Le taux comparatif de mortalité violente est de 31 décès pour 100.000 habitants et par an à Niakhar, 56 à Bandafassi et 102 à Mlomp. Les causes de décès violents reflètent dans l'ensemble le mode de vie rural, avec relativement peu de décès liés aux accidents de la voie publique (1,9 décès pour 100.000 habitants à Niakhar, 3,0 à Bandafassi et 2,0 à Mlomp) mais en revanche de nombreux décès liés aux chutes (8,6 décès pour 100.000 habitants à Niakhar, 15,1 à Bandafassi et 23,3 à Mlomp). La mortalité varie beaucoup pour certaines causes. Les morsures de serpent par exemple occasionnent 0,1 décès pour 100.000 habitants à Niakhar, 13,4 à Bandafassi et 3,0 à Mlomp. Les écarts d'un site à l'autre sont liés dans ce cas à la plus ou moins grande abondance de la faune sauvage, elle-même liée aux différences de milieu de vie et de densité de population (144 habitants au km² à Niakhar, contre 19 à Bandafassi et 114 à Mlomp). Bien que les régions rurales étudiées soient encore peu affectées par les causes de décès violents associées au développement comme les accidents de la circulation, la mortalité violente y est importante.

Relations médecins patients et prise en charge du VIH et de l'hépatite B chronique chez les migrants subsahariens en France

Cette communication présentera les résultats de l'étude qualitative ANRS Parcours (Parcours de vie, VIH et hépatite B chez les migrants originaires d'Afrique subsaharienne vivant en Ile-de-France). L'étude qualitative a été menée dans 4 services hospitaliers entre septembre

2010 et octobre 2011. 73 patients vivant avec le VIH ou ayant une hépatite B chronique et 13 médecins ont été interviewés. 105 consultations médicales ont été observées.

Il s'agira de souligner les caractéristiques de la relation médecin-patient lorsque le patient est un migrant subsaharien. Ces caractéristiques sont toutefois différentes dans la prise en charge du VIH et dans celle de l'Hépatite B chronique du fait de l'histoire différente de la mobilisation sociale autour de ces deux infections en France.

_____ Pascal Sebille

Cerpos - Université Paris 10

Le passage à l'âge adulte en France

Approcher les notions de « Passage » et de « Transition » apparaît complexe, notamment lorsqu'il s'agit d'étudier l'acquisition d'un statut au contour flou, celui d'adulte. En démographie, la littérature semble s'accorder sur la définition de « Transition vers l'âge adulte » au travers de la réalisation de cinq premières étapes de l'histoire de vie (fin des études, accès au premier emploi, décohabitation, première union, première naissance). L'étude des trajectoires scolaires et éducatives, professionnelles et familiales et l'analyse de leurs interactions au sein des biographies individuelles, permettent d'apporter un regard novateur sur cette « transition vers l'âge adulte » et sur sa complexité. A partir des données de l'enquête Etude des relations familiales et intergénérationnelles (Erfi-GGS1), cette présentation dressera le portrait des changements survenus en France dans la transition vers l'âge adulte des générations nées après le milieu des années 1920.

_____ Nancy Stiegler

SPS Department, University of the Western Cape

Campagne de recensement de 2010 : défis et progrès

Malgré l'augmentation de la demande publique et privée de statistiques aréolaires, les pays sont de plus en plus disposés à réaliser des recensements de la population et des logements réguliers, bien planifiés et fiables. Après la campagne de 2005, durant laquelle plusieurs pays en développement ont rencontré des difficultés, la situation s'est améliorée pour les recensements de 2010. Ces dernières années, en effet, la majorité des pays en développement sont parvenus, non sans peine, à effectuer un recensement. Trouver les financements, planifier la collecte des données et diffuser les résultats : mener à bien un recensement reste un défi pour de nombreux pays. S'appuyant sur des cas précis (Soudan, Ghana, Afghanistan, Myanmar, etc.), cette présentation fera un tour du monde des recensements de la population et des logements.
