



UNIVERSITÉ PARIS 1
PANTHÉON SORBONNE

UNIVERSITE PARIS I PANTHEON SORBONNE

ECOLE DOCTORALE DE GEOGRAPHIE DE PARIS

Centre de Recherche de l'Institut de Démographie de l'Université Paris 1 (CRIDUP)

THESE

Pour l'obtention du titre de Docteur en démographie

Présentée et soutenue publiquement

le 10 janvier 2024 par

Ilgi BOZDAG

Un provisoire qui dure: l'effet genré du déplacement forcé sur la fécondité et la vulnérabilité des Syrien.ne.s en Turquie et dans les pays voisins

Sous la direction de **Armelle ANDRO**

Professeure des Universités en Démographie, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Membres du jury

Elena AMBROSETTI, Professeure en démographie, Université Sapienza de Rome

Cris BEAUCHEMIN, Directeur de recherche, Institut National d'études Démographiques

Christophe BERGOUIGNAN, Professeur en démographie, Université de Bordeaux

Roser CUSSO, Professeure en sociologie - IEDES - Université Paris 1 Panthéon Sorbonne

Edgar WABYONA, Responsable de l'Évaluation et du Suivi, Programme Alimentaire Mondial

Résumé en français

La Turquie est le pays qui compte le plus grand nombre de réfugiés dans le monde, et abrite actuellement 3,7 millions de Syriens qui ont dû fuir leur pays en raison du conflit débuté en 2011. Des services de santé dégradés, un accès difficile à la contraception, les impacts psychologiques du conflit, et les conditions économiques à leur arrivée dans le pays hôte contraignent la population réfugiée à modifier ses préférences en matière de reproduction d'une manière qui affecte différemment les deux sexes.

Cette recherche se concentre sur deux parties principales : la fécondité des réfugiés et l'influence des rôles de genre et de la vulnérabilité, où ces deux axes de recherche sont abordés à travers plusieurs chapitres. Dans la première partie, les taux de fécondité des Syriens dans trois pays voisins (Jordanie, Liban et Turquie) sont comparés à l'aide d'ensembles de données existants mais dépassés. Comme méthode alternative, dans le deuxième chapitre, les taux de fécondité sont calculés par des méthodes innovantes en utilisant des ensembles de données humanitaires existants qui n'incluent pas les historiques de naissance. Le troisième chapitre examine l'effet des critères de ciblage démographique d'un programme de transfert d'argent en espèces sur les comportements de fécondité des Syriens en Turquie en utilisant des données administratives du gouvernement turc. La deuxième partie de la recherche se concentre sur les femmes syriennes en Turquie, analysant leur vulnérabilité économique et explorant leurs préférences en matière de fécondité et de mariage à l'aide de méthodes qualitatives afin de mieux comprendre les résultats de la première partie.

Mots-clés

Syriens, fécondité, déplacement forcé, genre, Turquie, vulnérabilité, réfugiés

Title in English

Permanent Temporariness: Gendered Impact of Forced Displacement on Fertility and Vulnerability Outcomes among Syrians in Turkey and the Neighboring countries

Abstract in English

Turkey is the country with the highest number of refugees in the world, and is currently home to 3.7 million Syrians who have had to flee their country as a result of the conflict that began in 2011. Degraded health services, difficult access to contraception, the psychological impact of the conflict, and economic conditions on arrival in the host country force the refugee population to change their reproductive preferences in ways that affects both genders differently.

This research focuses on two main parts: refugee fertility and the influence of gender roles and vulnerability, where these two research axes are addressed through several chapters. In the first part, the fertility rates of Syrians in three neighbouring countries (Jordan, Lebanon, and Turkey) are compared using existing dataset yet outdated datasets. As an alternative method, in the second chapter, the fertility rates are calculated through innovative methods by using existing humanitarian datasets which do not naturally includes birth histories. The third chapter examines the impact of the demographic targeting criteria of a cash transfer programme on the fertility behaviour of Syrians in Turkey using government administrative data. All three chapter are compared in the end to assess the impact of methodology and data source on the results. The latter part of this research shifts its focus to Syrian women in Turkey by examining their economic vulnerabilities and delve into their fertility and marriage preferences using qualitative methods, providing valuable validation for the findings presented in the initial sections.

Keywords in English:

Syrians, fertility, forced displacement, gender, Turkey, vulnerability, refugees.

Remerciements

L'achèvement de ce travail mené sur plusieurs années procure une grande satisfaction. Il est l'occasion de se remémorer les différentes embûches qu'il a fallu surmonter mais surtout les personnes qui m'ont permis d'en arriver là.

Je remercie chaleureusement toutes les personnes qui m'ont aidé pendant l'élaboration de ma thèse et notamment ma directrice Madame la professeure Armelle ANDRO, pour son intérêt et son soutien et ses nombreux conseils durant la rédaction de ma thèse.

Elena AMBROSETTI et Christophe BERGOUIGNAN m'ont fait l'honneur d'être rapporteurs de ma thèse. Pour tout cela je les remercie.

Je tiens à remercier Chris BEAUCHEMIN, Roser CUSSO et Edgar WABYONA pour avoir accepté de participer à mon jury de thèse et pour leur participation scientifique ainsi que leur temps qu'ils ont consacré à ma recherche.

Je remercie également Claire SCODELLARO qui a su inspirer le titre de cette thèse. Je tiens à remercier particulièrement Pierre ELOY, Celio SIERRA-PAYCHA pour toutes nos discussions et ses conseils qui m'ont accompagné tout au long de ma thèse à CRIDUP. Je remercie également tout.e.s les doctorant.e.s du CRIDUP pour leur aide et leur camaraderie, ainsi qu'à l'ensemble du personnel administratif et technique pour leur assistance.

Je tiens à remercier les collègues du Programme Alimentaire Mondial (PAM) et HCR (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés) pour leur contribution et leur soutien pendant ces cinq années. J'espère sincèrement que ce travail contribuera à améliorer la situation de ces réfugiés. Ensemble, nous faisons la différence.

Je souhaite exprimer ma reconnaissance à ma famille et à mes amis pour leur soutien moral et leur confiance en moi durant ce long parcours.

Enfin, je remercie mon cher compagnon Jacques, pour son soutien quotidien indéfectible et son enthousiasme contagieux à l'égard de mes travaux comme de la vie en général. Notre couple a grandi en même temps que mon projet scientifique, le premier servant de socle solide à l'épanouissement du second.

Table des matières

Introduction Générale	11
1. Contexte : Dynamique de la population syrienne avant le conflit	20
2. Contexte : L'accueil de la population syrienne en Turquie après le début du conflit syrien.	24
3. Littérature existante sur la démographie des réfugiés syriens	30
4. Cadre théorique	32
4.1. Fécondité et déplacement forcé	34
5. Problématique	39
6. Hypothèses	40
7. Méthodologie et sources de données	42
8. Objectifs et organisation de la thèse	52
Partie 1. Fécondité des réfugiés et différentes approches pour comprendre la fécondité des populations déplacées de force	55
Chapitre 1.....	57
Les tendances de la fécondité chez les réfugiés syriens en Jordanie, en Turquie et au Liban : ...	57
1. Introduction	57
2. Fécondité des personnes déplacées de force	59
3. Le cas des Syriens et la disponibilité des données	61
4. Méthodologie	63
5. Résultats	68
6. Conclusion.....	80
Chapitre 2.....	84
Effet des déplacements forcés sur le comportement procréateur :	84
1. Introduction	85
1.1. Comportement procréateur et hypothèse de SoSAD.....	86
2. Aperçu de la population syrienne.....	89
3. Les méthodes et les données	92
4. Résultats descriptifs.....	99

5. Comparaison de l'indice synthétique de fécondité (ISF) avant et après le conflit.....	104
6. Calculs de l'ISF par gouvernorat en Syrie.....	107
7. Discussion : Effet des taux de fécondité des Syriens sur les pays d'accueil	112
8. Conclusion : L'évolution de la fécondité dans un contexte de déplacement forcé.....	113
Chapitre 3.....	116
Le ciblage démographique peut-il modifier les décisions de fécondité à court terme ?.....	116
Les effets de l'aide humanitaire sur le comportement de fécondité des réfugiés syriens en Turquie.....	116
1. Introduction	117
2. Revue de la littérature	124
3. Hypothèses.....	126
4. Méthodologie	127
5. Source des données : les données de l'ESSN	132
6. <i>Résultats</i>	135
7. Conclusion.....	144
Chapitre 4.....	147
Déplacement forcé et fécondité : comment la source des données et la méthodologie peuvent- elles modifier la nature des résultats et comment les interpréter ?	147
1. Introduction.....	149
2. Comment la méthodologie peut influencer les résultats ?	149
3. Quelle est l'importance de la source des données dans les analyses ?.....	151
4. Comment interpréter des résultats contradictoires ?	155
Partie 2. Les rôles de genre : Adaptation ou transformation ? Comment l'expérience de réfugié affecte les rôles de genre et les choix reproductifs et matrimoniaux.	157
Chapitre 1. Analyser les niveaux de vulnérabilités des réfugié.e.s en Turquie à partir de l'indice de pauvreté multidimensionnelle des ménages dirigés par des femmes	159
1. Introduction.....	160
2. Revue de la littérature	161
2.1. Vulnérabilité et Migration.....	162
3. Méthodologie	169
4. Résultats.....	174
4.1. Une analyse de genre pour mieux comprendre la notion de chef.fe des ménages ..	174
5. Résultats de l'indice de pauvreté multidimensionnelle.....	179

6. Conclusion	186
Chapitre 2.....	188
Adaptation temporaire ou évolution permanente ?.....	188
Fécondité et préférences matrimoniales des réfugiés syriens en Turquie dans le contexte de la migration forcée	188
1. Introduction	189
2. Méthodologie.....	194
3. Résultats.....	201
3.1. L'influence des caractéristiques sociales, générationnelles et de genre sur les projets reproductifs et matrimoniaux.....	201
3.2. L'influence de la durée du trajet migratoire et du lieu de destination sur les projets matrimoniaux et reproductifs.....	209
3.3. Contexte normatif du lieu de résidence	212
4. Conclusions et Discussions	216
Conclusion Générale	218
Bibliographie.....	227
Annexes.....	249

Liste de cartes

Carte 1 Nombre de Syriens sous protection temporaire en Turquie (Source : DGMM 2019) ...	27
Carte 2 La Syrie avec ses gouvernorats et les pays voisins (Source : SIG par Ilgi Bozdag)	69
Carte 3 Répartition des arrivées de Syriens par gouvernorat (Source: CVME5)	98
Carte 4 Les taux de fécondité en Syrie par gouvernorat	108
Carte 5 Locations (districts) sélectionnés pour l'échantillon CVME	171
Carte 6 Répartition d'échantillon des FDGS en Turquie	196

Liste de figures

Figure 1 Chronologie de l'arrivée des réfugiés syriens en Turquie	25
Figure 2 Évaluation du nombre de Syriens sous protection temporaire (Yillara gore gecici koruma kapsamindaki Suriyeliler) Source : Snapchat du site web de la DGMM daté du 27.07.2023.....	28
Figure 3 Hypothèse SoSAD : Interaction entre la migration et la santé après une nouvelle migration adaptée au contexte des réfugiés	36
Figure 4 Indice synthétique de fécondité des Syriens après le déplacement forcé.....	74
Figure 5 Taux de fécondité selon l'âge en Jordanie, en Turquie et en Syrie avant le conflit.....	75
Figure 6 L'ISF des populations réfugiées syriennes en Jordanie, au Liban et en Turquie à partir de méthodes de survie inversées Source : MICS 2015 / TDHS 2018 / JDHS 2017.....	78
Figure 7 Comparaison des méthodes pour la Jordanie et la Turquie.....	80
Figure 8 Pyramide des âges des Syriens en Syrie en 2009 (Source: PAPFAM 2009).....	90
Figure 9 Pyramide des âges des Syriens en Turquie en 2020 (Source: CVME5).....	91
Figure 10 Niveau d'éducation des Syriens en Syrie en 2009 et des Syriens en Turquie en 2019 (PAPFAM 2009 vs CVME5) pour les femmes en âge de reproduction de 15 à 49 ans.....	100
Figure 11 Taux de fécondité selon l'âge et niveau d'éducation des femmes syriennes en Turquie (Source : CVME5).....	102
Figure 12 Taux de fécondité selon l'âge chez les réfugiés syriens en 2009 et en 2019.....	105
Figure 13 ISF avant et après le conflit pour les ressortissants syriens, répartis par zones urbaines/rurales.....	107
Figure 14 ISF selon l'âge avant et après le conflit en Syrie - moyenne pondérée ajoutée.....	111
Figure 15 Capture écran d'un article de presse turque du média T24 du 15 mars 2022. « Le maire de Hatay, Monsieur Savas : 3 naissances sur 4 sont syriennes ; Hatay dans 12 ans, un maire syrien et les Turcs minoritaires ».....	123
Figure 16 Distribution des populations bénéficiaires et non bénéficiaires selon leur score de propension avant (raw) et après (matched) l'appariement par la méthode du plus proche voisin, ESSN 2018.....	130
Figure 17 Distribution des populations bénéficiaires et non bénéficiaires selon leur score de propension avant (raw) et après (matched) la stratification, ESSN 2018.....	131
Figure 18 Pyramides des âges des bénéficiaires et des non bénéficiaires (milliers d'individus). ESSN 2018.....	136
Figure 19 Répartition des ménages selon l'éligibilité au programme par critère pour les bénéficiaires (à gauche) et les non-bénéficiaires (à droite). ESSN 2018.....	137
Figure 20 Pseudo-taux de fécondité des femmes syriennes avant le conflit (SFHS 2009) et des réfugiées syriennes en Turquie Source : ESSN 2018.....	138
Figure 21 Les intervalles entre les naissances pour les 2e, 3e et 4e enfants selon le statut d'éligibilité.....	139
Figure 22 Comparaison de l' ISF des Syriens calculés dans les trois premiers chapitres.....	155
Figure 23 Niveaux d'éducation selon le sexe du chef.fe de ménage Source des données: CVME5.....	178
Figure 24 Privations par dimensions de l'IPM désagrégé par sexe des chef.fe.s de ménage - Source des données : CVME5.....	180

Liste de tableaux

Tableau 1 Synthèse des données utilisées dans cette thèse.....	44
Tableau 2 Source de données.....	65
Tableau 3 Taux de fécondité totaux de la Syrie par gouvernorat avant le conflit (Source : PAPFAM 2009)	70
Tableau 4 Taux de fécondité des Syrien.ne.s en Jordanie (Source: JDHS 2017).....	72
Tableau 5 Taux de fécondité des Syrien.ne.s en Turquie (Source: TDHS 2018).....	73
Tableau 6 Taux de fécondité selon l'âge des Syriens en 2009 en Syrie et 2017 – 2018 en Turquie et en Jordanie	75
Tableau 7 Résultats de la méthode de survie inversée en Jordanie, au Liban et en Turquie.....	77
Tableau 8 Comparaison des méthodes pour la Jordanie et la Turquie	79
Tableau 9 Les sources des données du chapitre 2	92
Tableau 10 Exemple de calcul de l'ISF à partir du PAPFAM 2009 - Gouvernorat de Homs	96
Tableau 11 L' ISF selon l'âge des Syriens en 2009 et 2019.....	106
Tableau 12 Les taux de fécondité en Syrie par gouvernorats (Source : PAPFAM 2009)	109
Tableau 13 Répartition par gouvernorats des Syriens en Turquie	110
Tableau 14 Les critères démographiques de l'ESSN.....	121
Tableau 15 Les hypothèses sur la fécondité et l'ESSN.....	127
Tableau 16 Résumé des effets de traitement sur l'ensemble de la base de données apurées, effet du programme sur la probabilité d'avoir un enfant un an après l'observation. Source : ESSN 2018-2019	142
Tableau 17 Résumé des effets de traitement (être bénéficiaire du programme) sur la probabilité d'avoir un enfant au cours d'une année selon le nombre d'enfants déjà nés dans le ménage. Source : ESSN 2018-2019	143
Tableau 18 Résumé des effets de traitement du programme sur les intervalles inter génésiques selon le rang de l'enfant. Source : ESSN 2018-2019.....	144
Tableau 19 Données PAPFAM 2009 Calculs de l'ISF à partir de différentes méthodologies	150
Tableau 20 Calculs de l'ISF pour les Syriens en Turquie à partir des données disponibles.....	152
Tableau 21 Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) pour les réfugié.e.s en Turquie Source des données : CVME5	174
Tableau 22 Analyse de la composition familiale des ménages dirigés par des femmes Source des données : CVME5.....	176
Tableau 23 Analyse de la composition familiale des ménages dirigés par des hommes Source : CVME5.....	177
Tableau 24 Résultats de IPM	180
Tableau 25 Résultats de IPM par dimension : Privations dues à l'éducation.....	181
Tableau 26 Résultats de IPM par dimension : Privations liées à la santé.....	182
Tableau 27 Résultats de IPM par dimension : Privations liées à l'alimentation	183
Tableau 28 Résultats de IPM par dimension : Privations provenant des ressources de revenu	184

Tableau 29 Résultats de IPM par dimension: Privations provenant des conditions de vie Source des données: CVME5	186
Tableau 30 Exhantillon de FDG par le sexe et le nombre de participants.....	196

Liste des abréviations

CBSSYR	Bureau central des statistiques de la République arabe syrienne
CVME	Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise
DGMM	Directorate General of Migration Management
EDS	Enquête démographique et de santé
ESSN	Emergency Social Safety Net - Plan d'Aide Sociale Urgence
FNUAP	Fonds des Nations unies pour la population)
HCR	Agence (Haut-Commissariat) des Nations Unies pour les réfugiés
IFRC	Fédération internationale de la Croix-Rouge
IPM	Indice de pauvreté multidimensionnelle
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
MICS	Enquête en grappes à indicateurs multiple
MoFSP	Ministère de la Famille et des Services Sociaux
OHCHR	Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PAPFAM	Pan Arab Project for Family Health
PNUD	Programme des Nations unies pour le développement
RDS	Respondent Driven Sampling
SASF	Social Assistance and Solidarity Foundations
TRC	Croissant-Rouge turc
UNRWA	Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient
USAID	Agence américaine pour le développement international

Introduction Générale

À la fin de 2022, 108,4 millions de personnes étaient déplacées de force en raison de persécutions, de conflits, de violences, de violations des droits de l'homme et d'événements troublant gravement l'ordre public, selon le dernier rapport *Tendances mondiales* du HCR (Haut-Commissariat Réfugiés), publié en juin 2023. Ce chiffre constitue un « *record qui n'aurait jamais dû être établi* » pour les Nations unies (ONU, 2022 ; HCR, 2023a). Dit autrement, 1 personne sur 74 dans le monde vit en situation de déplacement forcé. Dix ans plus tôt, en 2013, ce ratio était de 1 sur 142 ; 20 ans plus tôt, en 2003, il était de 1 sur 164, et 30 ans plus tôt, en 1993, il était de 1 sur 118 (HCR, 2023a).

Selon l'Appel global 2023 du HCR¹, il est estimé qu'il y aura 117,2 millions de personnes déplacées de force ou apatrides à la fin 2023 (HCR, 2023b). On en dénombrait 51,4 millions en 2013, chiffre qui avait alors fait la une des journaux et suscité l'émotion : le rapport de 2014 du HCR révélait en effet que "2013 a vu le nombre le plus élevé de personnes déplacées de force depuis la Seconde Guerre mondiale" (ECRE, 2014). Quasiment dix ans plus tard, l'augmentation régulière du nombre de personnes déplacées s'est semblé-t'il normalisée.

Les concepts qui saisissent ces populations sont donc l'objet de débats d'autant plus importants aujourd'hui. En particulier, les termes « réfugié » et « migrant » sont parfois utilisés de façon interchangeable ou à l'inverse comme deux termes ayant des significations distinctes et différentes. Dans cette recherche, les « *réfugiés* » sont des personnes qui fuient la guerre ou la persécution en franchissant une frontière internationale et les « *migrants* » sont des personnes qui se déplacent pour des motifs qui ne sont pas inclus dans la définition légale de ce qu'est un réfugié (UNHCR, 2015).

¹ L'Appel Global du HCR fournit des informations aux gouvernements, aux pays hôtes, aux donateurs privés et aux autres partenaires sur les priorités de l'organisation et les activités budgétisées pour atteindre les objectifs budgétaires ou humanitaires au cours de l'année à venir

Plus précisément, les réfugiés, en tant que personnes qui fuient des conflits armés ou la persécution, se voient reconnaître le caractère périlleuse et intolérable de leur situation, et sont par conséquent reconnus internationalement en tant que personnes pouvant accéder à l'aide des États, du HCR et d'autres organisations. La Convention de 1951 relative aux réfugiés et son protocole de 1967 ainsi que d'autres textes juridiques, comme la convention de l'OUA de 1969 sur les réfugiés, demeurent actuellement les pierres angulaires de la protection des réfugiés. Les principes juridiques que ces documents énoncent ont été intégrés à d'innombrables autres législations et pratiques internationales, régionales et nationales. La Convention de 1951 définit ce qu'est un réfugié et rappelle les droits fondamentaux que les États devraient leur garantir. L'un des principes essentiels énoncés par la loi internationale est celui voulant que les réfugiés ne doivent pas être expulsés ni renvoyés vers une situation où leur vie et leur liberté seraient menacées (UNHCR, 2015).

L'interchangeabilité des deux termes détourne l'attention de la protection juridique précise dont les réfugiés ont besoin et à laquelle ils peuvent prétendre. Cette confusion potentielle peut compromettre le soutien de la population envers les réfugiés ainsi que l'intégrité même de l'institution de l'asile, particulièrement à un moment où les réfugiés dépendent de cette protection cruciale - qui se trouve aussi être un point très crucial pour cette recherche. C'est pourquoi, dans le cadre de cette thèse, j'utiliserai principalement les termes « réfugié » et « déplacés de force » pour les Syriens. Il est à noter que de nombreux gouvernements appliquent actuellement le statut de « protection temporaire » dans le monde que connaissent les réfugiés syriens en Turquie, mais aussi les réfugiés Ukrainiens dans les pays européens, et pour les Vénézuéliens en Colombie (Parlement européen, 2022 ; DGMM, Direction générale de la gestion des migrations, 2014).

Les déplacements forcés sont provoqués par différentes circonstances, comme les guerres - les personnes forcées de se déplacer en raison d'un conflit sont appelées « *réfugiés* »² -, ou les changements environnementaux – on parle alors de « *réfugiés climatiques* ». On estime donc dans les projections actuelles que leur nombre augmentera encore dans les décennies à venir en raison

² Définition officielle: [lien](#)

des conflits en cours dans le monde entier et du changement climatique. Les déplacements forcés bouleversent la politique des populations à l'échelle nationale, régionale et internationale, et sont donc une réalité qui ne peut ni n'être ignorée, ni être classée seulement sous l'angle du travail sur les « *migrations* » car il nécessite une attention particulière en tant que « *déplacements forcés* ».

Le conflit syrien a marqué l'entrée dans une nouvelle ère pour la perception et le traitement des déplacements forcés en Europe et au Moyen-Orient. Cette guerre civile a commencé en 2011, peu après le Printemps arabe, - mouvements révolutionnaires nationaux qui ont eu lieu dans de nombreux pays du monde arabe à partir de décembre 2010. Ces mouvements se sont produits notamment en Tunisie, en Égypte, au Maroc, en Libye, au Yémen, au Bahreïn, en Jordanie et donc en Syrie (Billion & Verzeroli, 2021). Ce n'est qu'en 2015, quatre ans plus tard, que les opinions publiques européennes furent frappées par l'horreur de la tragédie humaine des déplacements engendrés notamment par la guerre, lorsque Aydan Kurdi, un garçon syrien de trois ans, a été retrouvé mort sur une plage, à la porte de l'Europe, et que ce moment déchirant a été capturé par un photographe le 2 septembre 2015 (Katz, 2015). Le 4 septembre 2015, l'Allemagne et l'Autriche ont commencé à accueillir des réfugiés après une déclaration spéciale de la chancelière allemande Angela Merkel (Dockery, 2017). Jusque-là, de nombreuses vies avaient déjà été perdues par ceux qui tentaient de traverser la mer Égée de la Turquie à la Grèce. Aujourd'hui, en 2023, il y a au total 13 millions de Syriens déplacés de force, dont 6,7 millions sont estimés avoir quitté le pays et 6,9 millions sont déplacés à l'intérieur du pays (HCR, 2023a).

D'autres crises exceptionnelles ont depuis marqué les esprits et maintenu sur le devant de la scène la question des déplacés de force partout dans le monde. À ce jour, 7,1 millions de Vénézuéliens ont dû fuir leur foyer, dont 6 millions se trouveraient dans différents pays du continent américain (HCR, 2023c). En 2022, lorsque la guerre russo-ukrainienne a commencé en février, l'Europe a connu une crise des réfugiés à portée de main en raison de l'invasion de l'Est de l'Ukraine par les troupes russes. Aujourd'hui, on estime qu'il y a 8,1 millions de réfugiés ukrainiens en Europe, dont 5 millions bénéficient d'une protection temporaire ou de régimes de protection nationaux similaires en Europe (HCR, 2023d). Depuis mai 2023, les Soudanais sont nombreux à essayer de trouver un moyen de quitter leur pays en raison de l'escalade de la violence

dans la capitale Khartoum et ses environs, où les frappes aériennes et les batailles au sol se poursuivent. Ces exemples connus de déplacements forcés dont le monde entier est témoin, ne doivent pas faire oublier que 3 réfugiés sur 4 (74 pour cent) sont accueillis dans des pays dont le revenu est faible ou moyen (HCR, 2023e), et à l'issue d'événements plus lointains ne bénéficiant d'aucune couverture médiatique.

"Les femmes migrantes n'arrêtent pas d'être enceintes quand elles se déplacent" : en 2018, la campagne du FNUAP (Fonds des Nations unies pour la population) cherchait à mettre en lumière des enjeux spécifiques méconnues du déplacement forcé et de la migration pour les populations féminines à travers le monde. L'administration Trump venait alors de couper tous les budgets américains du FNUAP en 2017, - une tentative de compensation par un financement supplémentaire de l'administration Biden aura lieu quelques années plus tard (Congressional Research Service, 2022).

En effet, en moyenne, entre 350 000 et 400 000 enfants naissent chaque année dans des familles de réfugiés, nombre qui devrait augmenter à mesure que le nombre de personnes déplacées de force augmente (HCR, 2023a). Alors que les chiffres de la fécondité sont inconnus dans le cas du déplacement forcé, il existe tout de même quelques estimations à partir des rares sources disponibles, comme d'ailleurs pour les statistiques de mortalité. Les dévastations civiles et le nombre de vies humaines perdues pendant un conflit sont souvent très incertaines ou même inconnues pendant de nombreuses années, en particulier dans les pays où le conflit est toujours en cours, ce qui rend difficile l'établissement d'estimations ou de projections sur la fécondité ou la mortalité. Dans de très nombreux cas, ces estimations ne sont possibles que si l'on utilise des indicateurs démographiques comme indicateurs de substitution à des données exhaustives.

Ainsi, il existe aujourd'hui très peu d'informations sur la dynamique de la population en Syrie depuis le début du conflit ; les estimations sont basées sur les informations fournies par les personnes qui ont quitté le pays ou sur les données collectées avant la guerre, soit avant 2011. Les données recueillies avant la guerre ne tiennent pas compte des changements que la population a subis depuis le début du conflit et des déplacements forcés. Selon les estimations du Haut-

Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme (OHCHR), plus de 306 000 civils ont été tués en dix ans pendant le conflit syrien, ce qui correspond à 1,5 pour cent de la population syrienne avant le conflit (OHCHR, 2022). *Le bureau central des statistiques de la République arabe syrienne* (CBSSYR), en revanche, continue paradoxalement d'afficher des projections de populations qui n'ont pas été mises à jour depuis 2011, soit l'époque où la guerre n'avait pas encore eu de conséquences sur la population (CBSSYR, 2023). L'horloge démographique sur le site internet de l'Institut national des statistiques de Syrie indique que la population syrienne est aujourd'hui de 28 millions d'habitants ; cependant, la réalité reste inconnue car un total estimé de 6,7 millions de Syriens ont quitté le pays et des dizaines de milliers d'autres ont perdu la vie.

Malheureusement l'ignorance qui entoure la démographie syrienne suite à la guerre et aux déplacements forcés n'est pas une exception. Les déplacements forcés sont une réalité pour une centaine de millions de personnes dans le monde, et l'augmentation croissante du nombre de personnes déplacées de force implique de mieux comprendre les dynamiques des populations propres aux personnes déplacées de force et aux apatrides mieux comprendre les dynamiques des populations propres aux personnes déplacées de force et aux apatrides notamment en terme de reproduction et de fécondité : comment le déplacement forcé impacte le niveau de la fécondité à l'intérieur et à l'extérieur des pays concernés ? quelles sont les difficultés – aujourd'hui très peu connues – que rencontrent les populations déplacées en terme de santé reproductive ?

Les populations déplacées de force ne sont pas très visibles car elles font partie des populations les plus difficiles à atteindre en raison de leur grande mobilité et de leur instabilité, ou parfois du fait qu'elles ne sont pas officiellement enregistrées dans le pays où elles résident, ou tout simplement parce qu'elles sont invisibles dans la société dans laquelle elles vivent. Cela est particulièrement le cas des femmes et des filles, qui sont selon l'ONU Femmes, près de la moitié des réfugiés, et sont victimes de difficultés et exposées à des risques spécifiques au cours de leur transit (ONU Femmes, 2023). Elles ont également des besoins de protection et sont confrontées à des vulnérabilités qui nécessitent une attention particulière : on estime notamment qu'au moins 1 réfugiée sur 5 a subi des violences sexuelles. Cependant, là encore, on sait peu de

choses sur le nombre réel de violences sexuelles ou de traumatismes subis par ces femmes, car très peu d'entre eux sont répertoriés.

Les statistiques sur les populations jouent un rôle fondamental dans la lutte contre les discriminations et dans la mise en évidence des vulnérabilités spécifiques dans certaines populations. Cependant, certaines données sont historiquement difficilement enregistrables quand elles abordent des sujets délicats dans les sociétés patriarcales comme la sexualité, les préférences matrimoniales et les pratiques contraceptive. Cette absence de données rend difficile l'obtention de statistiques et d'informations sur ces questions. Pour cette raison, les initiatives en faveur de la collecte de données d'enquêtes directement auprès des ménages ont été révolutionnaires en leur temps. Par exemple, l'enquête démographique et de santé (EDS) et l'enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) ont été mises en œuvre depuis plus de 30 ans dans plus de 120 pays. Ce type de données individuelles collectées au niveau des ménages permet de ne pas réduire la population observée à des statistiques agrégées, et de se rapprocher des individus. Les données deviennent un outil qui révèle les besoins et les vulnérabilités des populations invisibles. Une politique adéquate en direction de ces populations ne peut être menée qu'à l'aide de ce type de collectes de données qui révèlent les besoins des femmes et des hommes concernés.

Dans cette thèse de démographie, la priorité est de se concentrer sur la description des préférences reproductives des femmes dans les populations déplacées de force. Cependant, il serait difficile d'aborder ces situations de déplacements forcés sans faire référence à la question des vulnérabilités, ces dernières ayant un effet décisif sur la santé reproductive dans son ensemble. La question des vulnérabilités spécifiques, et de la vulnérabilité en général concept largement utilisé dans le secteur humanitaire, est donc centrale dans la thèse. "*La vulnérabilité fait référence à la capacité réduite des individus ou des groupes à résister et à se régénérer face à des risques menaçant leur vie, et est la plupart du temps liée à la pauvreté*" (Humanitarian Coalition, 2021). Les populations vulnérables incluent typiquement les enfants, les femmes enceintes et allaitantes et les populations déplacées de force. En cas d'urgence humanitaire, les critères de vulnérabilités se cumulent, car les déplacements forcés affectent plus fortement les femmes et les enfants.

Dans cette perspective, nous pouvons également considérer le déplacement forcé et la santé reproductive au prisme des violences de genre et dans une perspective féministe. La plupart des femmes sont plus vulnérables aux risques de violence et des discriminations lors d'un déplacement forcé. Il est fréquent que dans les situations d'urgence humanitaire, la plupart des femmes et leurs besoins en matière de santé reproductive soient ignorés, ce qui peut avoir de graves conséquences sur leur état de santé. En outre, la vulnérabilité des femmes et des filles ne disparaît pas une fois qu'elles sont arrivées dans le pays d'accueil. Elles continuent d'être exposées à des risques plus élevés que la plupart de leurs pairs masculins, comme les mariages forcés d'enfants, les violences sexuelles, et plus généralement aux discriminations de genre dans les sphères socio-économiques.

Cependant, dans les pays d'accueil, le débat public se focalise souvent sur les questions liées à la fécondité supposée trop élevées des femmes et des jeunes filles déplacées plutôt que sur des sujets comme les violences sexuelles et les mariages d'enfants. En effet, à partir de 2013, lorsque les Syriens ont commencé à arriver en Turquie, la fécondité des Syriens a été l'un des sujets les plus abordés par les médias grand public turcs. Le développement médiatique et politique du thème du "remplacement de la population" en raison des taux de fécondité élevés des Syriens s'est intensifié à partir de 2018 en raison notamment de la récession suivie d'une forte inflation qui s'est amorcée en Turquie, qui se poursuit encore en 2023. Alors que la fragilité de l'économie turque a rendu les Syriens, en particulier ceux qui étaient déjà très pauvres, plus vulnérables, l'opinion public en Turquie véhicule des discours selon lesquels ce sont eux qui seraient à blâmer pour avoir occupé des emplois aux détriment des locaux et pour avoir eu de nombreux d'enfants afin de bénéficier les aides publiques et les transferts humanitaires monétaires. En effet, une recherche dans les journaux turcs sur le thème "*Pourquoi les Syriens ont beaucoup d'enfants*"³, recense de nombreux articles, en particulier dans les médias grand public turcs, qui expliquent pourquoi les femmes syriennes aspirent à avoir de nombreux d'enfants et comment elles sont responsables d'une dynamique de remplacement de la population turque dans les années à venir, alors que dans le même univers médiatique, on recense très peu d'articles

³ Les exemple sont dans le chapitre 3 de la partie 1.

se concentrant sur les violences sexuelles, physiques ou psychologiques auxquelles elles ont pu être exposées suite à la guerre et aux déplacements forcés.

Un phénomène similaire est observé au Liban, où le système politique est encore plus compliqué pour les réfugiés d'une part car le Liban a été occupé par la Syrie jusqu'en 2005, et où le poids des différents groupes communautaires est un sujet très politique encore aujourd'hui dans un pays où le dernier recensement a eu lieu en 1932 en raison de la représentation proportionnelle fixe des communautés au Parlement. La représentation politique y est donc organisée en fonction de l'ethnicité (Maktabi, 1999).

En 2023, la Turquie, pays qui accueille le plus grand nombre de réfugiés au monde, connaît une crise économique et des taux d'inflation très élevés, à l'instar du Liban, pays qui accueille la plus grande *proportion* de réfugiés dans sa population, avec environ 13 pour cent de personnes déplacées de force.

Les conditions de vie des réfugiés syriens se dégradent dans les deux pays depuis la récession suivie d'une forte inflation, ce qui est un contexte favorable au développement de la xénophobie vis à vis des réfugiés dans les deux pays. Les réfugiés sont blâmés par les populations locales qui considèrent qu'ils occupent des emplois de manière indue dans cette période difficile, selon différents sondages multisectoriels effectués par le HCR, le PAM (Programme Alimentaire Mondial), d'autres organisations humanitaires et agences de l'ONU. Les tremblements de terre de février 2023 en Turquie et en Syrie ont également ajouté à ces difficultés, en particulier dans le sud-ouest de la Turquie, où un total de 13 millions de personnes, dont 1,7 million de réfugiés, résidaient, ce qui représente près de la moitié de la population réfugiée en Turquie (HCR, 2023g). Alors que la plupart des réfugiés sont encore davantage soumis à la pauvreté et à l'exposition aux risques sociaux en raison de ces conditions économiques, les questions relatives à la vulnérabilité et au genre sont plus pertinentes que jamais. L'accès à des données fiables pour mieux informer objectivement les responsables politiques, les organisations humanitaires et les gouvernements est pourtant toujours plus difficile (Eckman & Kristen, 2022).

En effet, les ressources statistiques sur les indicateurs de la santé reproductive dont la fécondité des femmes et des filles syriennes vivant en Turquie jusqu'en 2018 étaient limitées, ce qui a donné lieu à des spéculations, créées principalement par les médias, sur leur taux de fécondité. Les premières données officielles sur les Syriens avec des questions spécifiques sur la santé reproductive en Turquie ont été obtenues avec l'inclusion d'un échantillon syrien au sein de Demographic and Health Survey Turkey 2018 (TDHS 2018). Il s'agit toujours de la seule source de données officielles fournissant un indice synthétique de fécondité (ISF) et des taux de fécondité par âge (Age-Specific Fertility Rates- ASFR), alors que précédemment, les informations se limitaient au nombre global de naissances provenant de sources administratives (Cavlin, 2021). Cependant, bien que les populations déplacées de force soient de plus en plus incluses dans les efforts de collecte de données nationales, la plupart du temps, les données ne sont pas stratifiées et ne sont pas à jour concernant les situations d'urgences humanitaires, comme dans le cas de l'enquête démographique et sanitaire, qui est traditionnellement collectée tous les 5 ans. Dans le cas de la Turquie, les délais de traitement des données entraînent également une désynchronisation avec la situation réelle, puisque les données de l'enquête TDHS 2018 n'ont été rendues publiques qu'au début de l'année 2021.

En démographie, les outils sont limités, en particulier pour mesurer les taux de fécondité et de mortalité des populations déplacées de force, comme cela a été le cas des Syriens en Turquie. Ceci résulte également des limites pour mesurer l'ISF des populations instables, ou bien les personnes déplacées de force qui viennent d'arriver dans le pays d'hôte. Néanmoins, il existe des solutions qui peuvent fournir des informations indirectes permettant d'en savoir plus sur ces populations sans avoir à s'appuyer sur une seule source de données, ce qui permet également de comparer différentes méthodologies.

Compte tenu des limites des données et de la complexité de la situation des Syriens en Turquie et à l'échelle régionale, y compris en Jordanie et au Liban, cette recherche se concentrera sur des méthodologies alternatives dans le cadre des sources de données disponibles pour examiner les préférences en matière de procréation et de vulnérabilité dans une perspective genrée. La focale portera principalement sur la fécondité en démontrant, malgré les rumeurs, que

le comportement de fécondité des populations déplacées de force est plus complexe que ce que montrent de simples indicateurs agrégés, et nécessite pour être compris de porter une attention particulière aux circonstances telles que la vulnérabilité, les origines géographiques et d'autres indicateurs sociodémographiques. Cette perspective permet de se concentrer sur les personnes pour rendre ceux qui sont invisibles, visibles, et d'encourager la prise de décision politique se concentrant sur les sujets pertinents tels que les causes des vulnérabilités, les préférences en matière de procréation, et l'accès aux services de santé reproductive.

Dans cette thèse, j'ai décidé de concentrer mes recherches sur le genre, car il s'agit d'une pièce manquante importante qui éclaire la compréhension des conditions dans lesquelles les réfugiés vivent au quotidien. Je suis également convaincue que la plupart des vulnérabilités sont causées par des inégalités enracinées liées au genre, comme c'est le cas dans la plupart des sociétés patriarcales. La Syrie, pays d'origine de la plupart des réfugiés, et la Turquie, pays d'accueil de nombreux Syriens, sont des sociétés patriarcales où le genre joue un rôle dans les décisions de fécondité, les préférences en matière de mariage et d'autres dynamiques (Courbage, 1994). De plus, la vulnérabilité est un concept multidimensionnel, et le genre est l'une des dimensions qui nécessite une décomposition des faits pour mieux comprendre comment les déplacements forcés affectent les femmes et les filles (Alkire, Kanagaratnam, Nogales, & Suppa, 2022).

1. Contexte : Dynamique de la population syrienne avant le conflit

Au moment où le programme des Nations unies pour le développement (PNUD) a publié son rapport sur les niveaux, les tendances et les politiques démographiques dans la région arabe en 2010, le conflit syrien n'avait pas encore commencé. Tout au long du rapport, la Syrie est décrite comme l'un des vingt-deux pays de la région arabe ayant ses propres tendances démographiques et faisant face à une urbanisation rapide, en particulier à Damas, comme dans les autres capitales de la région telles qu'Alger, Amman, Bagdad, Le Caire, Damas, Djeddah et Riyad. (Mirkin, 2010). La Syrie a également été l'un des pays où le nombre de migrants était le

plus élevé dans la région; seulement entre 1990 et 2010, le nombre de migrants avait augmenté de 1,5 million.

En 2023, il est estimé qu'environ 13 millions de Syriens ont été déplacés de force par la guerre, ce qui a conduit au bouleversement de la dynamique de la population syrienne. Cependant, la plupart des Syriens résidant actuellement à l'étranger, ont vécu la plus grande partie de leur vie en Syrie, en particulier la population qui est en âge de procréer. Par conséquent, il est essentiel de comprendre la dynamique de la population en Syrie avant le conflit afin de mieux comprendre les tendances actuelles de la fécondité de la population syrienne principalement réfugiée dans les pays voisins, tels que la Turquie, la Jordanie et le Liban, où 5,4 millions de Syriens sont accueillis.

La République de Syrie a adopté pendant longtemps une politique pronataliste ce qui a retardé la transition démographique jusqu'aux années 1990 où elle était devenue inévitable. Pour des raisons historiques, politiques et économiques, les taux de fécondité étaient restés très élevés, la politique pronataliste encouragée par le gouvernement étant acceptée par la population pendant toute la période du 20e siècle (Shuraiki, 2014; Courbage, 1994). Comme l'a déclaré Courbage (1994), un démographe syrien renommé, spécialiste de la région du Moyen-Orient, le populationnisme syrien, dont le natalisme est la principale facette, a des racines si profondes, qu'il a paru longtemps inconcevable d'officialiser sa réfutation. « *Il relève, en grande partie, de la rémanence, des transformations géopolitiques (et démographiques) qui remodelèrent le Proche-Orient dans son ensemble, la Syrie en particulier, entre la fin de Première guerre mondiale (1918) et les guerres avec Israël (1948-1982) »* (Courbage, 1994).

Cela s'explique en partie par le fait que sous le mandat français de la Syrie et du Liban, qui a duré de 1923 à 1946, la contraception et l'avortement furent interdits par l'administration française, prolongeant ainsi le désir de la société syrienne d'avoir des familles élargies (Courbage, 1994). Même après l'indépendance en 1956, le chef du département de développement de la Syrie chargé de l'analyse économique, Youssef Helbaoui, a soutenu le modèle de la famille élargie en déclarant : "*Une politique de contraception n'a aucune raison d'être dans ce pays ; Malthus n'a pu trouver aucun disciple parmi nous*" (Courbage, 1994). À cette époque, le gouvernement

considérait la croissance démographique comme une opportunité favorisant la croissance économique, en faisant en sorte que l'économie et la population bénéficient toutes les deux d'une croissance constante. L'idée était de créer des emplois pour favoriser ce développement économique dans différents secteurs, mais cet idéal a été interrompu par les évolutions de la dynamiques économiques, en particulier par la stagnation des dernières décennies.

Les inquiétudes concernant cette croissance démographique ont commencé à apparaître dans les années 1970, quand les projections démographiques pour la Syrie ont montré que la population passerait de 6,3 millions d'habitants en 1970 à 12,8 millions d'habitants en 1990. Cette évolution n'a pas eu un véritable écho sur les politiques démographiques, car l'économie était encore en pleine croissance, ce qui nécessitait une main-d'œuvre importante. Jusque-là, le gouvernement syrien était hésitant à intervenir directement dans les politiques de population. Toutefois, en raison des progrès dans le domaine de la santé et de taux de mortalité diminuant avec l'augmentation de l'espérance de vie, la croissance de la population syrienne devait connaître une accélération, en particulier dans les grandes villes (Samma, 1978). Les conséquences du maintien de taux de fécondité élevés dans ce contexte d'augmentation de l'espérance de vie ont mal été anticipées. La nouvelle dynamique économique des années 1980, la stagnation économique en particulier, ont poussé le gouvernement à revoir les politiques de planification familiale.

La transition démographique en Syrie a démarré après la crise économique, que l'on peut qualifier de " *transition induite par la crise* ", traduction de l'expression anglaise « *crisis-led transition* », ainsi que d'autres évolutions parallèles telles que l'augmentation des niveaux d'emploi et d'éducation des femmes au début des années 1990, ce qui a entraîné une baisse soudaine des taux de fécondité (Youssef, 2012). Plus important encore, la crise économique a poussé davantage de femmes sur le marché du travail afin qu'elles puissent couvrir les besoins financiers de leur ménage et soutenir leur conjoint. En conséquence, les taux de fécondité ont diminué très rapidement à partir des années 1980, puis se sont lentement stabilisés au tournant des années 2000, lorsque l'économie a commencé à se relancer (Courbage, 1994 ; Youssef, 2012). Alors que l'ISF (indice synthétique de fécondité) la Syrie était d'environ 7,5 dans les années 1970,

il a baissé jusqu'à un peu plus de 3 dans les années 2000, indice encore supérieur au niveau de remplacement (2,05), contrairement à d'autres pays dans la région (Mirkin, 2010). Il convient de noter que l'ISF en Syrie a commencé à stagner depuis la fin des années 1990, avec une diminution très lente jusqu'aux années 2010. En raison de la guerre civile, il est difficile d'estimer l'ISF actuel ; cependant, en 2012, sur la base des dernières données disponibles, l'ISF était de 2,9 (FNUAP, 2012).

En Syrie jusqu'à cette date, l'ISF n'était pas homogène et variait beaucoup selon les gouvernorats (la division administrative de deuxième niveau en Syrie) et la religion. On estime que les gouvernorats habités par des minorités religieuses (Alaouites, Druzes et Ismaéliens) ont la fécondité la plus basse, et les gouvernorats habités par la majorité sunnite (arabe ou kurde) ont la fécondité la plus élevée (Youssef, 2012). Cependant, en raison du manque de données et de preuves qualitatives, il est difficile de tirer des conclusions définitives et d'être très précis compte tenu de la complexité de la dynamique démographique.

A ce jour, plus de 6 millions de Syriens ont quitté le pays en raison du conflit et sont loin de chez eux, résidant pour la plupart dans les pays voisins (Turquie, Jordanie et Liban) et en Europe. En outre, environ 6 millions syriens sont déplacés à l'intérieur de la Syrie. De plus, ironiquement, la Syrie accueillait avant le conflit une population réfugiée ou déplacée non négligeable. En 2010, le nombre total de réfugiés dans le monde était d'environ 11 millions, dont 4,5 millions de réfugiés palestiniens résidant principalement en Jordanie, en Syrie et dans les territoires palestiniens occupés (HCR, 2022). En plus de la population locale de la Syrie, vers 2010, le pourcentage total de la population migrante en Syrie était d'environ 10 pourcent, soit 1,5 million en chiffres réels, principalement des réfugiés palestiniens enregistrés par l'UNRWA (Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient) en 2009 (Mirkin, 2010).

2. Contexte : L'accueil de la population syrienne en Turquie après le début du conflit syrien.

En 2011, des manifestations majoritairement pacifiques contre le régime baasiste syrien ont débuté dans le cadre du Printemps arabe. Le principal objectif de ces manifestations était de restaurer la démocratie. La féroce répression menée par le gouvernement de B. el-Assad ont peu à peu fait dégénérer les protestations populaires en guerre civile et en une lutte entre la population kurde, des groupes djihadistes et le régime baasiste, un conflit armé qui persiste encore aujourd'hui. Plus de la moitié de la population syrienne a depuis été déplacée (HCR, 2021). Parmi les conséquences du conflit listées dans le rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), le conflit a aussi affecté les dynamiques culturelles, économiques et sociales dans les pays où les réfugiés syriens ont été déplacés de force. La Turquie est ainsi l'un des principaux pays touchés depuis 2012 par le déplacement forcé de ces réfugiés (HCR 2022).

En 2012, pour accueillir plus de 100 000 Syriens y cherchant refuge, la Turquie a commencé à construire des camps de réfugiés pour eux. En 2013, ces camps étaient déjà opérationnels. En 2014, le nombre de réfugiés syriens en Turquie avait déjà dépassé les 1,5 millions. C'est vers 2015 que l'Union européenne a accepté de verser 3 milliards d'euros à la Turquie dans le cadre d'un accord visant à aider à gérer la crise des réfugiés. La Turquie accueille actuellement environ 3,7 millions de Syriens, devant le Liban (850 000), la Jordanie (670 000), l'Allemagne (620 000) et l'Irak (350 000) (HCR, 2022). Dans les pays d'accueil, les réfugiés syriens représentent respectivement près de 13 pour cent, 7 pour cent et 4 pour cent des populations libanaise, jordanienne et turque.

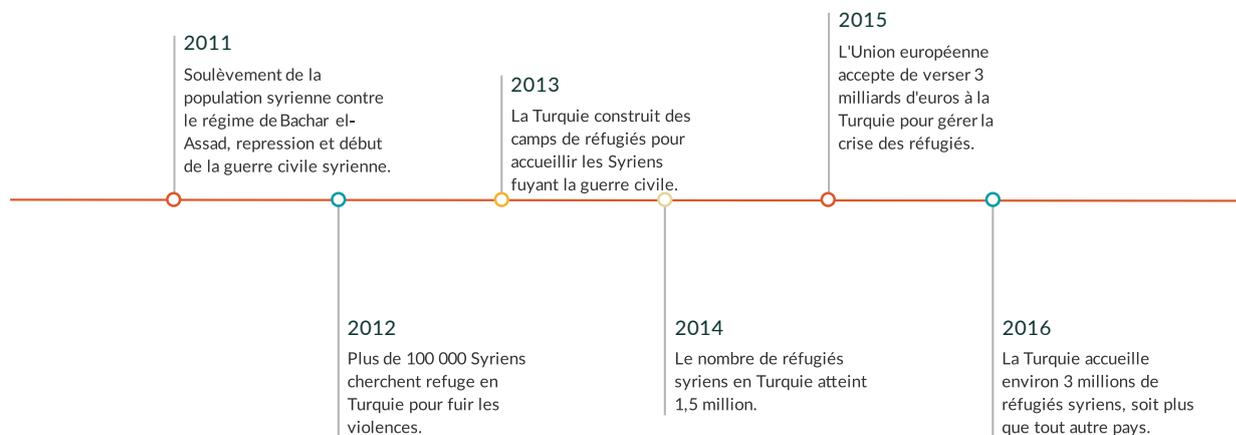


Figure 1 Chronologie de l'arrivée des réfugiés syriens en Turquie

En raison de sa position géographique, la Turquie a toujours été un pays de transit pour les réfugiés en provenance d'Iran, d'Afghanistan ou d'Irak (Icduygu et Aksel, 2013). Avant 2013, ces réfugiés voyageaient le plus souvent seuls au lieu d'être accompagnés de leur famille. Les enregistrements officiels étaient principalement effectués par le HCR, et une fois que le statut de réfugié leur était accordé en Turquie, ils pouvaient avoir accès à une aide financière et s'installer dans de petites villes satellites en dehors des métropoles en attendant d'être relogés et de bénéficier d'une protection internationale dans un pays tiers. Ce n'est qu'en 2013 que la Turquie est devenue un pays d'immigration plutôt qu'un pays d'émigration, notamment en raison de l'instabilité qui touchait désormais ses pays frontaliers. À la suite du conflit syrien, la Turquie a mis en place de nouvelles politiques d'accueil des réfugiés.

Pour réglementer notamment la situation des populations déplacées de force en Turquie, le "Code des étrangers et de la protection internationale", établi par la Direction générale de

l'administration des migrations (DGMM), a été voté par le Parlement national turc en avril 2013⁴. Selon ce code, il existe trois types de statut de protection des réfugiés (articles 61 et 62). Le premier type correspond au statut de protection défini dans la Convention de Genève de 1951, qui ne s'applique qu'aux personnes fuyant un pays européen. Comme indiqué, "*toute personne qui craint avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques*" peut demander une protection. Le second statut est celui de la protection internationale (article 93), qui concerne les personnes exclues du statut de réfugié (parce qu'elles ne fuient pas un pays européen) mais qui risqueraient, en cas de retour dans leur pays, d'être exposées à des violences (DGMM, 2014). Ce statut couvre la plupart des populations originaires d'Afghanistan, d'Irak et de tout autre pays non européen. Pour les Syriens, il existe une troisième catégorie définie à l'article 91 du même code. Il s'agit du statut de protection temporaire qui peut être accordé aux personnes qui ont été obligés de quitter leur pays, qui ne peuvent pas retourner dans le pays qu'ils ont quitté, qui se présentent aux frontières ou les franchissent dans le cadre d'un mouvement de masse à la recherche d'une protection d'urgence et temporaire, entreprise qui pour des raisons de demande massive peut ne pas être compatible avec une procédure de demande d'asile.

L'article 89 du code des étrangers prévoit que les personnes bénéficiant de l'un de ces trois types de protection (réfugiés, protection internationale ou protection temporaire) auront la possibilité d'accéder à l'aide sociale, à l'éducation et aux services de santé. Le statut accordé aux Syriens en Turquie ne correspond pas à la définition juridique des réfugiés de la "Convention relative au statut des réfugiés du 28 juillet 1951". Néanmoins, tous les Syriens bénéficiant d'une protection temporaire sont appelés *réfugiés* dans cette thèse pour être cohérent avec les autres études sur le sujet (Şahin-Mencütek, Gökalp-Aras, Kaya, & Rottmann, 2023).

Aujourd'hui, en Turquie, la plupart des réfugiés sont des "*réfugiés urbains*" contrairement à l'idée dominante selon laquelle la plupart des réfugiés vivent dans des camps (Sanyal, 2016). Seulement moins d'un pour cent de la population réfugiée en Turquie réside actuellement dans des camps. Il existe sept centres d'hébergement temporaire qui accueillent 50 000 personnes parmi

⁴ Le code est accessible ici exclusivement en turc : <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6458.pdf>

les quelques quatre millions de réfugiés (DGMM, 2023). Le reste de la population se concentre dans différentes régions de la Turquie, principalement dans les villes industrielles et métropolitaines et dans les villes limitrophes de la Syrie (Carte 1). En raison du manque d'opportunités d'emploi dans le Sud-Est de la Turquie, certains réfugiés ont migré vers de grandes villes comme Istanbul, Ankara ou Izmir, qui offrent un marché du travail plus florissant. Tous les Syriens ont légalement accès à la santé et à l'éducation à condition d'être officiellement enregistrés dans la ville où ils veulent accéder à ces services.



Carte 1 Nombre de Syriens sous protection temporaire en Turquie (Source : DGMM 2019)([lien](#))

La plupart des arrivées de réfugiés en Turquie ont eu lieu depuis 2013. La période d'installation dans un nouveau pays et la tentative d'établir une nouvelle vie peuvent être difficiles. Par conséquent, la vulnérabilité des réfugiés n'est pas rare en raison des problèmes potentiels dans le pays d'accueil et de la charge mentale que représente le fait de devoir quitter le pays d'origine. L'accès à certains services juridiques, tels que l'enregistrement officiel, les permis de travail et les services de santé et d'éducation, peut également être difficile en raison de la barrière de la langue, ce qui peut aggraver ces problèmes et créer des conditions encore plus difficiles pour les populations réfugiées.

Aujourd’hui, les ressortissants syriens, les réfugiés et les apatrides originaires de Syrie arrivés en Turquie bénéficient du statut *de protection temporaire*. Les personnes sous protection temporaire ont le droit de demander un permis de travail six mois après leur enregistrement en tant que bénéficiaires de la protection temporaire. Pour obtenir un permis de travail, il est essentiel de posséder une carte d'identité de protection temporaire, qui comporte un numéro d'identification étranger commençant par '99'. En règle générale, les demandes de permis de travail pour les personnes sous protection temporaire doivent être effectuées par l'employeur via la plateforme gouvernementale en ligne (e-devlet). Le dernier chiffre de 2021 montre que 91 500 Syriens ont reçu un permis de travail. (Multeciler Dernegi, 2023)

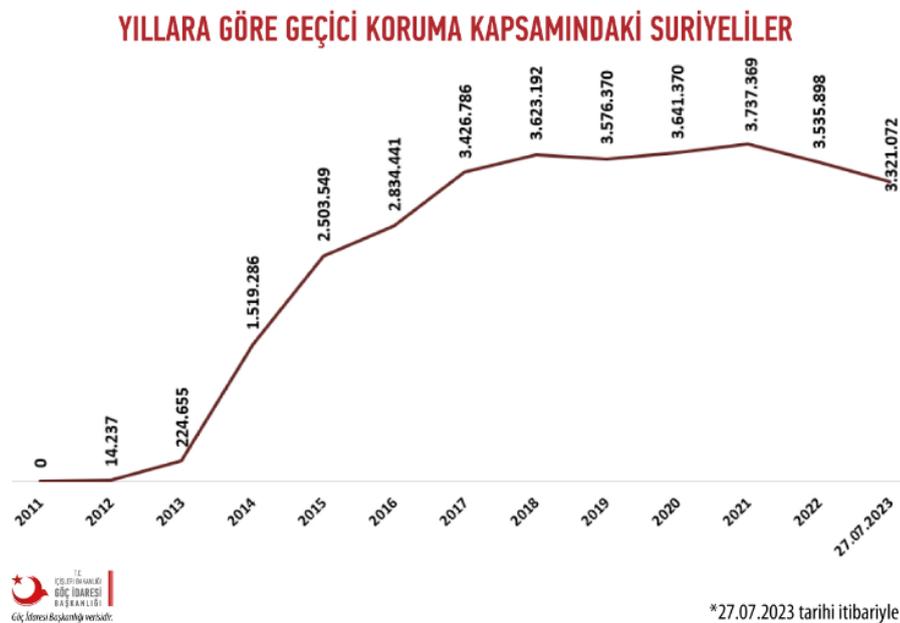


Figure 2 Évaluation du nombre de Syriens sous protection temporaire (Yillara göre geçici koruma kapsamındaki Suriyeliler)
Source : Screenshot du site web de la DGMM daté du 27.07.2023

L'accueil massif des réfugiés syriens par la Turquie s'explique tant par l'évolution du conflit syrien que par les décisions géopolitiques de la Turquie, de l'Union européenne et des autres puissances régionales. Dans les deux premières années du conflit, la Turquie n'accueillait selon les données disponibles pas plus de réfugiés que le Liban, la Jordanie, l'Égypte voire l'Irak

(HCR, 2013). La constitution de l'Armée syrienne libre et la perte du contrôle par Damas du Nord du pays vont produire un triple changement : d'une part, le conflit monte en intensité partout dans le pays, entraînant une explosion du nombre de réfugiés (Figure 2). D'autre part, les combats les plus violents se déplacent vers le Nord et les régions frontalières de la Turquie (comme la ville d'Alep), entraînant un afflux conséquent d'exilés à la frontière turque. Enfin le gouvernement de M. Erdogan décide alors de soutenir l'Armée syrienne libre et de mener une politique de « porte ouverte » à l'égard des réfugiés syriens, afin à la fois de jouer un rôle de leader moral (humanitaire) dans la région et de profiter de meilleures relations avec un éventuel futur régime à Damas.

La guerre se poursuivant et s'aggravant, l'Europe se retrouve à son tour confrontée à un afflux d'émigrés syriens à partir de 2014-2015 et va inciter la Turquie à renforcer son rôle de pays d'accueil de ceux-ci. L'Union européenne choisit en effet de ne pas accueillir massivement les réfugiés syriens, et organise leur « gardiennage » aux portes de l'Europe, en premier lieu en Turquie. En mars 2016, l'accord UE-Turquie prévoit ainsi le renvoi en Turquie des migrants syriens gagnant illégalement l'Europe depuis ses frontières ; le gouvernement turc doit surtout s'impliquer dans une politique de lutte active contre la création de routes migratoires. Cela aura en effet pour conséquence une division par dix du nombre de Syriens passant les frontières de l'UE chaque mois. En échange, Ankara obtient 3 milliards d'euros d'aides supplémentaires pour l'accueil des réfugiés syriens sur son sol, mais aussi la promesse des reprises du processus de négociations quant à l'adhésion de la Turquie à l'Union, et la dispense de visas pour les citoyens turcs désirant se rendre en séjour dans l'UE.

Si la Turquie est donc devenue le principal pays d'accueil voire d'installation des réfugiés syriens dans le monde, leur acceptation semble devoir demeurer éternellement précaire, car elle reste une monnaie d'échange dans les rapports de force régionaux. En 2019, Ankara, engagé alors militairement dans le Nord de la Syrie contre les forces indépendantes kurdes, annonçait vouloir re-déplacer dans la zone 2 millions de Syriens présents sur son sol ; mécontent de la politique européenne à son égard, le gouvernement turc a également amené plusieurs dizaines de milliers de réfugiés syriens aux portes de la Bulgarie et de la Grèce, menaçant directement de

« débloquer » ses frontières... Pour autant, et c'est là un bel exemple de l'ambiguïté des politiques humanitaires, l'Etat turc a bien développé pour l'instant le plan d'accueil des déplacés syriens le plus massif, volontariste, et cohérent dans le temps, salué à de multiples reprises par les agences des Nations unies.

3. Littérature existante sur la démographie des réfugiés syriens

Une des sources de référence sur la démographie des Syriens depuis le début de leur exil est un livre paru sous le titre "Comparative Demography of the Syrian Diaspora : European and Middle Eastern Destinations", qui utilise des statistiques nationales provenant principalement des pays européens et de la Turquie, de la Jordanie et du Liban (Elwood & Williams, 2020). Le chapitre sur la Turquie est rédigé par les professeurs du seul institut de démographie (HIPS) de l'Université Hacettepe, situé à Ankara. Le chapitre sur la Turquie, intitulé "Demographic Profile of Syrians in Turkey" (Profil démographique des Syriens en Turquie), utilise des données administratives partagées par la Direction générale de la gestion des migrations (DGMM). Le chapitre en question se concentre principalement sur les réfugiés résidant dans des camps grâce à des données collectées en 2016 et 2017, données actuellement désuètes. En effet depuis 2017, la fermeture systématique des camps a été décidée afin de favoriser l'intégration des Syriens. Comme indiqué, le nombre de résidents des camps en Turquie n'est que de 50 000 en 2022. De plus, la population syrienne en Turquie était à ce moment très majoritairement arrivée depuis moins de deux ans, alors que nous sommes désormais dix ans après le pic d'arrivée de ces réfugiés.

Dans cet ouvrage, la plupart des chapitres portant sur les pays européens utilisent des statistiques nationales, qui sont déjà disponibles auprès d'Eurostat et qui proviennent de sources de données administratives, plutôt que d'enquêtes auprès des ménages. Ce type d'informations est plus accessible, généralement, en raison de la politique de libre accès appliquée par de nombreux pays européens, et des mises à jour régulières d'Eurostat. La procédure d'accueil des réfugiés en Europe, obligeant de nombreux Syriens à passer d'abord par la procédure d'asile, rend les données

administratives plus fiables. Cette procédure a été moins régulière en Jordanie, en Turquie et au Liban, qui ont dû procéder à plusieurs vérifications de la population en raison de l'afflux massif et de l'absence de procédure de demande d'asile quand des dizaines de milliers des réfugiés tentaient en même temps de passer les frontières.

Des recherches sur la démographie de la diaspora syrienne sont en cours dans d'autres pays, principalement en Allemagne et en Europe occidentale, où le nombre total de Syriens est relativement élevé. Il existe une collecte de données périodique sur les populations déplacées de force qui résident en Allemagne. Ils sont généralement regroupés sous le terme de "migrants" avec d'autres groupes et ne se limitent pas au déplacement forcé (Wolf & Kreyenfeld, 2020). La plupart des populations migrantes sont couvertes par des enquêtes nationales, ce qui facilite l'analyse détaillée des données relative à la fécondité. De ce fait, il reste difficile de distinguer les Syriens déplacés de force des autres migrants, tels que les Turcs, qui constituent le plus grand groupe d'immigrés en Allemagne et représentent environ 13 pour cent de tous les résidents nés à l'étranger, suivis par les Polonais (7,6 pour cent) et les Syriens (7,2 pour cent) (DeStatis, 2022). Il convient de noter que cette mesure ne tient compte que de la population née à l'étranger et non de la population née en Allemagne. Dans l'ensemble, le nombre de recherches et d'articles scientifiques sur la migration forcée pertinent pour notre recherche est limité, à l'exception de « Projecting the Demographic Impact of Syrian Migration in a Rapidly Aging Society, Germany » qui a été publié en 2021 par Newsham et Rowe.

Il existe quelques sources de données publiques sur les Syriens, collectées par des organisations internationales et nationales qui permettent de comprendre la situation socio-économique actuelle des réfugiés en Turquie. L'Enquête démographique et de santé 2018 de la Turquie (TDHS 2018) est une source importante pour comprendre les besoins des femmes et des filles et leur accès aux services de santé. Le seul ouvrage publié sur la démographie des réfugiés syriens avec un focus spéciale sur la Turquie s'intitule « Syrian refugees in Turkey: A demographic profile and linked social challenges », publié en 2021 à partir des résultats TDHS 2018, qui portait sur un échantillon national représentatif de Syriens (Cavlin, 2021). Les professeurs de l'Institut de démographie de l'Université Hacettepe ont apporté une contribution

importante à cette publication, qu'Alanur Cavlin a éditée. Si certains chapitres sont utiles et apportent une analyse supplémentaire au cadre habituel des rapports EDS (Enquête démographique et de santé), ils ne vont pas au-delà de l'analyse approfondie du rapport THDS 2018.

4. Cadre théorique

L'analyse, dans une perspective genrée, des comportements procréateurs et des préférences matrimoniales des populations déplacées de force, est l'objectif principal de cette recherche. Cette approche est essentielle dans la mesure où il existe des différences d'adaptation entre les deux genres (Lesclingand, 2004). La connaissance de la dynamique des populations déplacées de force est certainement plus difficile du fait que la plupart des théories sur la fécondité sont conçues pour comprendre ou mesurer des populations qui sont stables. Il est néanmoins important de bien comprendre les principales théories sur la fécondité, qui peuvent ensuite aider à comprendre les dynamiques de la fécondité et les effets des différents facteurs dans le contexte des déplacements forcés.

La dynamique des populations, c'est-à-dire l'évolution de la fécondité, de la mortalité et des migrations, est largement centrée sur la quantification des événements sociaux, qui associe les mathématiques et la sociologie afin de mieux comprendre la population dans son ensemble. D'autres démographes, tels que Coleman et Schofield (Schofield & Coleman, 1986), en ont parlé dans leur livre *The State of Population Theory* (L'état de la théorie de la population). Depuis la publication de cet ouvrage, les efforts de quantification des phénomènes sociaux sont restés l'objet principal de la démographie ou des sciences de la population. Cependant, en raison de la complexité des théories sociologiques, il reste difficile de comprendre certains schémas. En d'autres termes, comme l'ont signalé de nombreux démographes, dont Coleman et Schofield, la collecte de données élaborées et les analyses mathématiques ne peuvent jamais remplacer les théories fondamentales qui ont un lien avec la sociologie (de Bruijn, 2006). Sur ce point, il n'est pas surprenant que la plupart des démographes aient tendance à avoir une formation variée dans

d'autres disciplines telles que l'économie ou la sociologie, car Henri Leridon (2015) suggère que cela aide à construire une théorie des comportements observés (Leridon, 2015). C'est-à-dire que la démographie permet d'éprouver et de quantifier des théories sociologiques.

En général, les principaux déterminants établis de la fécondité sont, notamment, la culture, la religion, les institutions sociales et politiques, l'économie, le genre. Différentes disciplines, de l'anthropologie à l'histoire, peuvent donc aider à comprendre et à différencier les effets sur la fécondité à partir de différentes conceptions. L'économie est l'un des déterminants particulièrement étudiés par John Caldwell (1982), selon lequel le nombre d'enfants n'est pas toujours perçu comme un désavantage, ce qui peut être observé dans certaines sociétés africaines traditionnelles où les enfants sont plutôt considérés comme des membres qui contribueront au revenu de la famille dans les années à venir (Caldwell, 1982). D'autre part, d'un point de vue microéconomique, Becker (1960) a expliqué que les parents conçoivent l'utilité de faire des enfants en arbitrant entre la quantité d'enfants (nombre d'enfants) et la qualité des enfants (montant consacré à chaque enfant). En effet le revenu n'est pas le seul déterminant économique, comme il a été observé dans de nombreux pays industrialisés où les niveaux de fécondité ont diminué ou sont restés stables alors même que le revenu augmentait (Becker G. , 1960 ; Doepke, 2014).

Les valeurs culturelles et sociétales jouent également un rôle considérable sur les décisions en matière de fécondité. Ronald Freedman, en 1963, et Geoffrey Hawthorn, en 1970, ont apporté des contributions essentielles à cet égard (Freedman, 1963 ; Hawthorn, 1970). L'argument principal tournait autour du fait que les valeurs et les représentations sociales sont de puissants déterminants de la décision d'un individu ou d'un couple d'avoir des enfants. Les programmes de planification familiale peuvent également modifier les niveaux de fécondité et devenir un facteur déterminant, ce qui peut expliquer une baisse de la fécondité d'environ 1,5 naissance par femme en quelques décennies, comme observé en Turquie et en Inde (Bongaarts & Hodgson, 2022 ; Tsui, 2001 ; Pachauri, 2014 ; Baykara-Krumme & Milewski, 2017). Outre les valeurs culturelles, le genre a également été observé comme l'un des déterminants de la fécondité par Karen O. Mason en 1987 ; son impact semble toutefois limité et le poids de l'effet des valeurs

sociales et culturelles est plus important (Mason, 1987). La participation des femmes à la population active, en particulier dans les pays fortement industrialisés, leur donne toutefois plus de liberté pour décider du nombre d'enfants qu'elles souhaitent avoir avec une pression sociale plus indirecte (Leridon, 2015 ; Mcdonald, 2000).

4.1. Fécondité et déplacement forcé

La plupart des travaux de recherche sur la migration et la fécondité se concentre sur la migration des pays à forte fécondité vers les pays à faible fécondité. Les études sur la fécondité et la migration liée au déplacement forcé ne sont pas très fréquentes. Il est plus compliqué de formuler des hypothèses sur l'évolution de la fécondité au cours du temps que de faire des estimations sur la mortalité, puisque la fécondité est un comportement dont les mécanismes sociaux sont très complexes (Cavlin, 2021). Malgré cette contrainte, dans la littérature existante sur le domaine, une étude de Coleman (1994) suggère que la transition démographique devrait être initiée ou accélérée par le nouvel environnement, et que la convergence avec le modèle démographique de la société d'accueil aura lieu beaucoup plus rapidement que si les immigrants étaient restés dans le pays d'origine avec la transition démographique dans la plupart de cas.

De même, une autre étude montre que lorsque les gens se déplacent d'un pays à l'autre, ils changent d'environnement culturel, social et économique, ainsi que de position individuelle dans l'espace social. Ce changement se manifestera dans le comportement procréateur (Fargues, 2006). Par ailleurs, quelques autres études montrent que les migrants peuvent conserver des comportements antérieurs en matière de procréation dans leur pays d'accueil et même créer une " structure défensive " qui peut inclure une fécondité élevée et une hostilité à la planification familiale (Siegel, 1970). Dans tous les cas, même si les pays d'origine et de destination se font rapidement leurs propres idées sur le comportement des populations migrantes en matière de procréation, il est nécessaire d'avoir une compréhension scientifique et dynamique du lien entre migration et procréation qui tienne compte des conditions de vie dans le pays de destination ainsi que des conditions sociales et économiques spécifiques auxquelles sont confrontés les différents

groupes de migrants, et de leurs effets sur leur processus de décision en matière de procréation (Desiderie, 2020).

Dans cette optique, les effets du déplacement forcé sur la fécondité varient considérablement. Le cycle du déplacement forcé n'est généralement pas similaire à celui de la migration traditionnelle et l'effet du déplacement forcé sur la fécondité est susceptible de varier au cours de ces différentes étapes (Agadjanian, 2018). Une des rares études sur le lien entre déplacement forcé et fécondité suggère que la fécondité diminue souvent dans la période immédiatement consécutive à la crise et aux bouleversements qui y sont liés (Hill, 2004). Ce déclin peut également être considéré comme une désintégration de la société et de l'identité (Randall S. , 2004) antérieures des réfugiés. Un autre élément crucial est que l'accès aux contraceptifs joue un rôle important dans les décisions en matière de la fécondité. Les femmes qui vivent dans des zones de conflit, y compris les réfugiées la plupart du temps, sont plus susceptibles d'avoir de mauvaises pratiques en matière de santé sexuelle et reproductive et ont un contrôle limité sur les décisions relatives à la planification familiale (Hynes et al., 2002 ; Lam et al, 2012).

Dans la littérature, la fécondité peut augmenter pour remplacer les enfants morts ou perdus, ou diminuer en raison des incertitudes de la vie de réfugié, et elle reprend généralement dans la phase postérieure à l'urgence, de sorte que la fécondité à vie des populations déplacés de force est généralement comparable à celle de la population-hôte. Par conséquent, les effets à long terme du déplacement forcé sur la fécondité sont plutôt limités (McGinn 2000 ; Hill 2004 ; Randall 2004). Les études récentes portant sur les Syriens adoptent généralement un cadre temporel qui décrit la perturbation systématique de la fécondité tout au long du processus (Newsham & Rowe, 2021).

En analysant la relation entre la santé reproductive et le déplacement forcé, il serait dommageable de ne pas considérer les hypothèses SoSAD. Le « SoSAD » discute de quatre effets appelés *Sélection*, *Adaptation*, *Perturbation* et *Socialisation* sur la santé, et a été largement utilisé depuis les années 1960 pour analyser la santé reproductive et l'effet de la migration (Ginsburg, et

al., 2016)). Dans cette recherche, il sera utilisé pour mesurer sa relation avec le déplacement forcé, en particulier les changements peu de temps après l'arrivée des réfugié.es dans un nouveau pays.

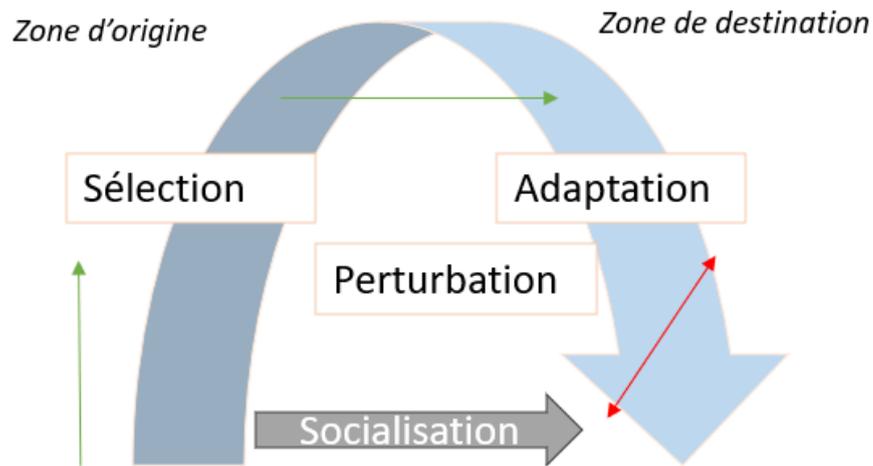


Figure 3 Hypothèse SoSAD : Interaction entre la migration et la santé après une nouvelle migration adaptée au contexte des réfugiés

L'effet de « *Healthy migrant* » est l'hypothèse la plus utilisée sur le sujet de la migration et de la santé, et nous amènera ensuite à l'hypothèse de la 'Sélection'." L'hypothèse du *healthy migrant* suppose tout d'abord que les migrants ont un meilleur état de santé en moyenne que la population de leur pays d'origine, les personnes en meilleure santé étant plus aptes à migrer et les opportunités de travail dans le pays d'accueil étant plus élevées pour les travailleurs migrants en bonne santé (Shaw, Dorling, & Smith, 1999; Jusot, Silva, Dourgnon, & Sermet, 2009).

Dans le cas du déplacement forcé, la 'sélection' peut aussi être un effet valable. Cependant, cela peut être différent si les arrivées se produisent en mouvements de masse, comme c'est le cas des Ukrainiens en Europe ou des Syriens en Turquie. Dans ce cas, la sélection peut avoir un caractère géographique, n'entraînant ainsi pas l'effet de *healthy migrant*, car la population dans

une région spécifique restera hétérogène. Pour différencier, la sélection ci-dessus fera référence à healthy migrant, et la sélection géographique fera référence aux arrivées d'origine dans cette thèse.

L'hypothèse de la '*perturbation*' fait référence aux conditions peu de temps avant et après le déplacement et est principalement valable pour les réfugiés et les populations déplacées à l'intérieur en raison de circonstances extraordinaires pouvant entraîner une perturbation du cycle de vie. Cette hypothèse est traditionnellement étudiée dans le contexte de la santé reproductive.

L'effet d'*'adaptation*' est observé lorsque le comportement de la santé des personnes déplacées de force converge avec celui de la communauté d'accueil au fil du temps, ce qui généralement dépend de la durée de résidence. L'adaptation provoque une diminution progressive de l'effet de 'sélection' au fil du temps, car l'individu s'adapte à son nouvel environnement (Urquia & Gagnon, 2011).

L'effet de 'socialisation', quant à lui, s'oppose à l'hypothèse d'adaptation et suggère que les conditions et comportements acquis, en particulier pendant l'enfance dans le lieu d'origine, persistent dans la vie ultérieure, quel que soit le nouvel environnement auquel l'individu est exposé, comme le montre la figure ci-dessous (Kulu, 2005).

Le choix des méthodes de mesure de la fécondité dans le contexte de la migration est donc particulièrement important en raison des perturbations tout au long du cycle de vie reproductive des femmes migrantes. L'indice synthétique de fécondité (ISF) est très efficace pour calculer les taux de fécondité globaux parmi les populations stables ; cependant, pour les populations qui subissent des perturbations sociales ou des retards, comme dans le cas des déplacements forcés, l'ISF peut sembler plus élevé que la normale (Toulemon et Mazuy 2003 ; Toulemon 2004 ; Volant, Gilles et Héran 2019). Ce calcul synthétique résume les taux de fécondité par âge observés, comme le font normalement les démographes lorsqu'ils procèdent à des estimations par période. Il suppose de manière implicite que la fécondité est fonction de l'âge et que le profil par âge donne une idée raisonnable de la fécondité tout au long de la vie. Cette hypothèse n'est pas valable pour les réfugiés, dont les profils de fécondité sont fortement influencés par le moment de la migration,

c'est-à-dire qu'ils sont très spécifiques à leur âge au moment de la migration. (Toulemon, 2004). Ainsi, la question de la fécondité des migrants s'inscrit dans le cadre et la conjonction d'un double processus : perturbation du calendrier de la fécondité et perturbation du taux de fécondité (c'est-à-dire du moment de la survenue et du nombre de leurs enfants).

Les études sur la vulnérabilité et la fécondité constituent une contribution importante au domaine de la santé reproductive. Alors que le terme "vulnérabilité" était jusqu'à récemment rarement abordé dans les travaux universitaires, les rapports entre "pauvreté" et fécondité ont fait l'objet d'une plus grande attention. Dans de nombreuses sociétés occidentales, la pauvreté et la fécondité ont tendance à avoir une corrélation négative. Par exemple, une récession économique peut entraîner une baisse du nombre de naissances, car une fécondité élevée limite le budget des familles pauvres (Birdsall & Griffin, 1988 ; Sobotka, Skirbekk, & Dimiter, 2011). La recherche montre également que dans les pays en développement, une fécondité élevée peut conduire à la pauvreté, comme également la pauvreté peut entraîner une baisse de la fécondité, comme le montre l'exemple de l'Éthiopie (Eastwood & Lipton, 1999 ; Gurmu & Mace, 2008). La relation entre la vulnérabilité et la fécondité est très spécifique au contexte, comme le montre une autre étude comparant la relation entre fécondité et pauvreté dans quatre pays : Éthiopie, Vietnam, Indonésie et Albanie. Elle montre des différences notables entre ces pays en développement, du fait qu'ils diffèrent grandement par leur histoire, leur revenu moyen, leur structure sociale, leurs institutions économiques et leurs caractéristiques démographiques (Aassve, et al., 2005).

Dans cette recherche, des théories différentes sur le déplacement forcé et la fécondité seront abordées dans les prochains chapitres, le cas échéant en travaillant prioritairement avec les concepts suivants : perturbation, fécondité et vulnérabilité. Ces sujets seront discutés et détaillés en fonction de l'approche adoptée pour expliquer des phénomènes spécifiques à partir des sources des données mobilisées pour les analyses.

5. Problématique

Les populations déplacées de force, en général, sont les moins visibles pour les démographes, car elles sont très peu connues en termes de démographie et de dynamique de population. En raison du conflit, des risques naturels ou de toute autre raison qui les a contraints à quitter leur foyer, des informations démographiques fondamentales se perdent sur le chemin ou sont difficilement accessibles, ce qui nécessite des efforts supplémentaires (Commission d'enquête internationale indépendante sur la République arabe syrienne, 2023). Il est donc difficile d'estimer les tendances de la mortalité, les comportements en matière de fécondité et même les préférences en matière de mariage, car ces populations ne sont pas prises en compte dans la plupart des statistiques nationales. Cela concerne également les taux de mortalité infantile, tels que la mortalité des enfants de moins de cinq ans, qui est une mesure importante du développement humain. Le contexte politique et historique rend également tout simplement plus difficile de mener la collecte de données sur le terrain. Par exemple, les dernières données fiables collectées en Syrie proviennent de l'enquête PAPFAM menée en 2009.

Aujourd'hui, de plus en plus d'efforts sont faits pour inclure les populations déplacées de force dans les efforts de collecte de données nationales et dans les statistiques nationales en général ; cependant, il reste encore un long chemin à parcourir pour améliorer l'inclusion de ces populations (HCR, 2023g). Depuis l'arrivée des 5,4 millions de Syriens réfugiés en Turquie, en Jordanie et au Liban, ces pays ont déployé des efforts constants pour collecter des données. En particulier, la Jordanie et la Turquie ont inclus un échantillon de Syriens lors des enquêtes démographiques et de santé de 2017 et 2018, avec des données collectées à l'échelle nationale pour les Syriens. Au Liban, en revanche, l'UNICEF, l'UNHCR et le PAM ont inclus dans l'enquête MICS 2015 les Syriens, et l'évaluation par ces mêmes institutions internationales de la vulnérabilité des réfugiés syriens, est également accessible au public. En outre, la Turquie est parvenue à un enregistrement presque complet de la plupart des Syriens vivant en Turquie par la Direction générale de la gestion des migrations (DGMM). Selon les dernières données disponibles provenant d'une enquête auprès des ménages, concernant les enregistrements, seul un pour cent des Syriens n'était pas enregistré en Turquie et moins d'un pour cent était en attente

d'enregistrement en raison des vérifications régulières des ménages effectuées par le gouvernement turc (Bozdag, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020).

Environ 6,7 millions de Syriens ont dû fuir leur pays d'origine depuis le début du conflit en Syrie, qui a commencé il y a 12 ans aujourd'hui. On sait très peu de détails sur l'évolution de la fécondité et des préférences matrimoniales des Syriens depuis leur arrivée en Turquie et également dans la région. Comme il a été souligné précédemment, la fécondité est un indicateur démographique très complexe, qui rend presque impossible la compréhension de la dynamique de la population sans tenir compte de l'influence de la population d'accueil, du temps passé depuis leur arrivée, de leur lieu de résidence actuel, ou même de leur contexte socio-économique ou sociodémographique. La compréhension de la dynamique de la procréation et du mariage est également fortement influencée par le genre et la vulnérabilité.

6. Hypothèses

Pour cette recherche, je me concentrerai principalement sur deux sujets : les comportements de fécondité d'un point de vue démographique et quantitatif dans la première partie, les rôles de genre et la vulnérabilité dans la seconde partie, afin de mieux comprendre les déterminants sociologiques des préférences en matière de procréation. La compréhension des dynamiques complexes de population liées aux personnes déplacées de force servira de point de départ à l'ensemble des sujets étudiés.

Avec cette recherche, j'aimerais montrer les effets à court terme des déplacements forcés sur la santé reproductive et les choix matrimoniaux d'un point de vue généré. Dans la première partie de cette recherche, j'utilise une combinaison de différentes méthodes statistiques - telles que la décomposition, l'appariement par calcul des propensions, la méthode de décompte des enfants ou des enfants au foyer (own children method), pour calculer les taux de fécondité, ainsi que d'autres mesures complémentaires qui ensemble donnent une compréhension complète du comportement et des choix reproductifs parmi les Syriens déplacés de force en Turquie et dans

la région. La première partie de la recherche se concentre sur l'analyse quantitative des données existantes. Un chapitre descriptif est également consacré à la comparaison avec d'autres pays voisins (Jordanie, Liban) qui accueillent une grande majorité de Syriens. Le déplacement forcé a des conséquences à court et à long terme sur les comportements procréateurs, et provoquerait des perturbations à court terme, puis une convergence avec la population d'hôte ; néanmoins, une seule dimension de l'analyse ne peut expliquer l'ensemble des raisons et des causes de ce phénomène complexe.

Un autre objectif de la première partie est de montrer comment des sources de données et des méthodes différentes peuvent mener à des résultats et à des conclusions différentes sur le comportement procréateur. Comme indiqué, les sources de données sur les réfugiés en Turquie, en particulier en ce qui concerne le comportement procréateur, sont relativement limitées. Pourtant même avec cette limitation, l'utilisation de différents types de données peut mener à des résultats opposés. Pour cette étude, il est fait appel à la fois à des enquêtes auprès des ménages, à des données administratives et à des données qualitatives provenant de groupes de discussion. Dans la première partie de cette recherche, on mobilise trois types de sources de données différentes pour montrer les différences dans le calcul de l'ISF et expliquer les effets du déplacement forcé sur la fécondité. Les différences concernant l'ISF montrent clairement qu'il n'existe pas de "vraies données" ou de "vrais chiffres" issues d'une seule étude. Il y a toujours des études de cas spécifiques à une seule source de données qui montrent des chiffres contradictoires sur des sujets similaires. Ici, l'hypothèse est qu'il n'y a jamais une seule vraie source de données et que les résultats statistiques ont tendance à être affectés par la source elle-même.

La deuxième partie de cette recherche est un complément à la première partie, et elle donne un point de vue sociodémographique pour mieux comprendre la population elle-même en analysant la pauvreté et la vulnérabilité multidimensionnelle, la fécondité et les préférences matrimoniales à travers des analyses qualitatives et quantitatives. Comme les résultats des différentes sources de données peuvent varier, les méthodes qualitatives peuvent être très efficaces. Le principe est que la vulnérabilité agit sur les choix des comportements procréateur (ainsi que sur les normes de genre), et qu'ils peuvent être expliqués par des mécanismes divergents puisqu'il

existe des corrélations et des causalités différentes entre les différentes dimensions. On observe dans cette partie comment plusieurs dimensions telles que le genre, l'origine géographique, l'âge, et les autres variables sociodémographiques, construisent l'effet de la migration forcée sur la fécondité.

Etant donné que les populations déplacées de force sont très complexes à analyser, les méthodes mixtes peuvent aider à mieux expliquer les résultats obtenus à partir de données quantitatives. Chaque chapitre de cette recherche correspond à une question de recherche différente, et la méthodologie de chaque chapitre est expliquée en détail dans le chapitre même. Les deux parties de cette thèse sont complémentaires car la fécondité et la vulnérabilité sont des concepts connectés qui ne peuvent pas être analysés sans une compréhension complète de la dynamique du genre dans l'ensemble de l'étude. Dans le cadre de cette thèse, un autre objectif est de montrer la puissance des méthodes mixtes et la manière dont elles contribuent à une meilleure compréhension et à la diffusion de concepts difficiles, ce qui peut ensuite contribuer à mieux informer les politiques sur le genre concernant les populations déplacées de force. Cette thèse est la première à lier l'étude et l'usage des concepts de vulnérabilité et de fécondité en mettant la lumière sur les populations déplacées de force.

7. Méthodologie et sources de données

La fécondité est un concept multidimensionnel qui nécessite une compréhension des différentes composantes et une différenciation entre la corrélation et la causalité entre ces composantes pour expliquer les comportements procréateurs. Les différentes sources de données comptent autant que ces dimensions pour expliquer la causalité entre la vulnérabilité, les variables sociodémographiques et la fécondité dans son ensemble. Les données peuvent révéler beaucoup de faits ; cependant, des sources de données différentes peuvent raconter des réalités différentes, et il est important de connaître les causes de ces écarts, particulièrement en ce qui concerne les analyses de la fécondité pour cette thèse.

L'originalité de cette recherche vient de l'utilisation de sources multiples pour expliquer un seul phénomène, la relation entre la fécondité et le déplacement forcé ainsi que ses différentes dimensions. Alors que les différents chapitres reposent sur des méthodologies différentes, certaines sources de données se rencontrent et tentent de mesurer des informations similaires, ce qui ajoute de la richesse aux résultats et à la discussion. Le Tableau 1 présente les principales sources de données et leurs caractéristiques. Certaines sources de données sont utilisées dans différents chapitres et pour différents types des analyses, ce qui a permis d'effectuer des comparaisons variées dans le cadre de cette étude.

Source de données	Partie	Chapitre	Type	Pays de recensement	Année	Propriétaire	Représentativité des Syriens
Turquie EDS	1	1	Enquête sur les ménages	Turquie	2018	Université de Hacettepe	Niveau national
Jordanie EDS	1	1	Enquête sur les ménages	Jordanie	2017	Department of Statistics (DOS) and ICF	Niveau national
Liban MICS	1	1	Enquête sur les ménages	Liban	2015	UNICEF	Niveau national
PAPFAM	1	1, 2, 3	Enquête sur les ménages	Syrie	2009	Central Bureau of Statistics – Syria	Niveau national et régional
ESSN	1	2	Données administratives	Turquie	2019	Gouvernement de la Turquie	Niveau national et régional
Discussions des focus groupe	1,2	2,1	Données qualitatives	Turquie	2019	Programme Alimentaire Mondial et Croissant-Rouge turc	Non représentative

Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise round 5	1, 2	3, 1	Enquête sur les ménages	Turquie	2020	Programme Alimentaire Mondial	Niveau national
---	------	------	-------------------------	---------	------	-------------------------------	-----------------

Tableau 1 Synthèse des données utilisées dans cette thèse

Les enquêtes démographique et de santé (EDS) sont essentielles pour les démographes lorsqu'il s'agit de questions liées au comportement procréateur. Les EDS sont des enquêtes sur les ménages au niveau national qui fournissent des informations pour un large échantillon d'indicateurs de suivi et d'évaluation dans les domaines de la population, de la santé et de la nutrition, la plupart du temps dans les pays en voie de développement (DHS, 2023). Jusqu'à présent, des EDS ont déjà été mises en œuvre dans 90 pays et ont collecté et diffusé plus de quatre cents bases de données. L'EDS est principalement mise en œuvre par ICF International et financée par l'agence américaine pour le développement international (USAID), qui peut également être soutenue par d'autres donateurs tels que l'UNICEF et la FNUAP.

Les EDS peuvent être administrées par les instituts nationaux de statistique des pays, les ministères ou les universités, selon les capacités du pays. Les EDS sont traditionnellement mises en œuvre tous les cinq ans dans les pays où elles sont collectées, et les données ne couvrent traditionnellement que les populations nationales. Actuellement, certaines l'EDS ont commencé à intégrer dans leurs enquêtes les migrants, y compris ceux qui ont été forcés de fuir, dont les populations déplacées de force, ce qui a été un grand avantage pour obtenir des informations sur ces populations concernant des sujets sensibles tels que la santé reproductive, la violence basée sur le genre et y compris les histoires génésiques.

Les MICS (Multi-cluster Indicator Surveys) sont mises en œuvre par l'UNICEF depuis le milieu des années 1990. Actuellement, 118 pays ont réalisé une ou plusieurs MICS, produisant des données sur des indicateurs importants concernant le bien-être des enfants et des femmes et contribuant à façonner des politiques visant à améliorer la vie de toutes les personnes concernées (UNICEF, 2023). Le MICS est également largement utilisé par les chercheurs qui souhaitent

analyser les données sur la santé des femmes et des enfants. Comme l'EDS, le MICS comporte aussi des questions sur la santé des femmes et des enfants, la santé reproductive, la violence basée sur le genre, l'indice de richesse et les histoires génésiques.

Le MICS, similaire à l'EDS, vise également à inclure les migrants dans ses enquêtes, de plus en plus avec le lancement du MICS 7, qui constitue la dernière version de l'enquête et où il est par ailleurs prévu d'ajouter un module sur l'histoire migratoire des ménages. Bien qu'il s'agisse encore d'un travail en cours, pour certains pays le MICS a déjà inclus des échantillons de migrants, comme l'EDS, et constituent un exemple d'inclusion des migrants également dans les enquêtes à l'échelle nationale (Bilsborrow , 2019).

L'inclusion des migrants dans le MICS et l'EDS ainsi que dans d'autres enquêtes nationales au niveau des ménages est très importante car il n'y a que peu de sources de données pour obtenir des informations sur les populations migrantes, à savoir les recensements de la population et les données administratives en plus des enquêtes auprès des ménages. Les limites des recensements de population et des données administratives ont été documentées depuis longtemps, comme le montrait déjà en 1997 la publication de Bilsborrow sur les statistiques des migrations, et peu de choses ont évolué depuis en termes de fiabilité des données administratives. Les enquêtes auprès des ménages, en revanche, conservent certains avantages par rapport aux recensements et aux sources de données administratives en raison de leur flexibilité et de leur accès à des réponses plus détaillées, ce qui en fait une source de données idéale pour évaluer des questions migratoires plus complexes, telles que les raisons pour lesquelles les gens migrent et les conséquences de la migration, parmi d'autres, comme indiqué par Bilsborrow (2019). Grâce aux enquêtes auprès des ménages, il est possible de collecter des données détaillées et plus riches, ce qui permet également de comparer différentes variables afin d'expliquer certaines situations sous différents angles.

Comme il a été précisé, l'EDS et le MICS se focalisent sur une série de thématiques similaires, telles que la santé des femmes et des enfants, avec des questions détaillées sur la santé reproductive, l'utilisation de contraceptifs, les histoires génésiques, la composition du ménage, le niveau d'éducation, l'index de richesse, l'exposition à la violence, et de nombreux autres modules

consacrés à des indicateurs portant sur la santé des femmes et des enfants. Les deux enquêtes sont heureusement des sources de données fortement comparables où il est facile de rapprocher des questions standardisées au sein d'un même pays et d'une période à l'autre et pour une comparaison globale : les questions et les modules sont essentiellement harmonisés.

Dans cette recherche, le premier chapitre de la première partie commence par une analyse des ensembles de données EDS et MICS du Liban, de la Turquie et de la Jordanie, en plus du dernier ensemble de données disponible pour la Syrie, appelé PAPFAM (Pan Arab Project for Family Health). L'objectif est de comparer le comportement des Syriens en matière de procréation avant le conflit en Syrie et après le conflit dans les pays d'hôtes. Ce chapitre permet également d'avoir une vue d'ensemble régionale de la situation concernant les niveaux de la fécondité. Il existe deux mesures différentes utilisées pour comparer les taux de fécondité. La première est l'indice synthétique de fécondité (ISF), qui n'est pas nécessairement le meilleur outil de référence pour comprendre les tendances de la fécondité, car les indicateurs habituels de la mesure de la fécondité, tels que l'ISF à partir des histoires génésiques, ont tendance à surestimer la fécondité des femmes nées à l'étranger en raison de la migration, ce qui rend difficile l'observation statistique de l'ensemble de la vie féconde des femmes nées à l'étranger (Reynaud, 2023). Les calculs de l'ISF dans ce chapitre ont également été problématiques en raison des problèmes de qualité des données sur les histoires génésiques dans les bases de données EDS et MICS, en particulier pour les bases de données du Liban et de la Syrie.

La deuxième mesure utilisée pour le premier chapitre est la "méthode des enfants au foyer", qui utilise une méthodologie de survie inversée pour calculer les taux de fécondité, et qui n'utilise pas les histoires génésiques comme le fait la méthode de l'ISF (Cho, Retherford, & Choe, 1986). Cette méthode peut être utile, en particulier pour les populations déplacées, car elle reconstruit des historiques de naissance statistiquement valides à partir d'enquêtes à grande échelle auprès des ménages, comme l'expliquent Cho et al. (1986), et permet une comparaison avec l'ISF. Dans ce chapitre, quatre ensembles de données ont été utilisés pour les comparaisons : PAPFAM Syrie 2009, MICS Liban 2015 (échantillon syrien), EDS Jordanie 2017 (échantillon

syrien) et EDS Turquie 2018 (échantillon syrien) en utilisant les méthodes ISF et les enfants au foyer pour calculer les taux de fécondité.

Alors que le premier chapitre se concentre sur des bases de données qui sont très largement utilisées, le troisième chapitre utilise des données administratives pour mesurer les effets des transferts monétaires et des critères de ciblage (targeting) sur les tendances reproductives et les choix familiaux des Syriens en Turquie. Ce chapitre fait également partie d'un projet étudié pour le Programme alimentaire mondial (PAM) en 2019, alors que le bureau national du PAM en Turquie était mon employeur, dans le cadre du plus grand programme humanitaire de l'histoire, visant à fournir une assistance en espèces à 1,7 million de réfugiés en Turquie. Ce programme faisait suite à l'accord conclu entre l'Union Européenne et la Turquie en 2016, appelé Plan d'aide sociale d'urgence (Emergency Social Safety Net - ESSN) (Commission européenne, 2020). L'ESSN est le programme humanitaire de transfert d'argent qui aide près de la moitié des réfugiés en Turquie à partir d'un ciblage démographique. L'ESSN a été lancé en décembre 2016 et se poursuit toujours dans le cadre de la collaboration entre le gouvernement turc, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge, et le Croissant-Rouge turc (CRT), le PAM leur ayant transféré la mise en œuvre du programme ESSN en mars 2020. Je travaillais au sein du service RAM (Research, Assessment, and Monitoring) de 2017 à 2020 pendant la mise en œuvre initiale de l'ESSN. Le RAM assurait une fonction essentielle du programme du PAM en fournissant les analyses sur la sécurité alimentaire, les besoins essentiels, les données démographique, le ciblage, et plus encore en soutenant les programmes en cours avec une évaluation continue des résultats (evidence-based approach).

Le troisième chapitre fournit des analyses sur les taux de fécondité calculés avec la méthode de survie inversée ou, en d'autres termes, *la méthode des enfants au foyer*, à partir des données administratives mensuelles de 1,7 million de demandeurs⁵ (individus) de l'ESSN. Les données sur les demandeurs de l'ESSN constituent la principale source d'analyse dans ce chapitre, où les bénéficiaires sont appariés aux non-bénéficiaires à partir des données sur les demandeurs par le biais de l'appariement par calcul des scores de propension. Après le processus

⁵ Inclus tous les personnes qui ont demandé d'être bénéficiaires pour le programme ESSN.

d'appariement, les deux groupes ont été comparés en termes de taux de fécondité, celui-ci étant calculé à l'aide d'une méthode de survie inversée en restructurant la liste des demandeurs en tant qu'historique des naissances. Afin d'alimenter l'analyse avec des données qualitatives, les discussions de groupe (FGD) collectées sur le comportement de fécondité des Syriens en Turquie au cours du projet avec le PAM en 2019 ont été utilisées pour confirmer les résultats quantitatifs.

Si les données sont particulièrement limitées pour décrire les populations déplacées de forces, paradoxalement, de nombreuses sources sont disponibles à des fins humanitaires pour définir les besoins des populations dans le besoin. Ces types d'enquêtes sont axés sur les activités de suivi et d'évaluation des programmes d'aide humanitaire, sur l'évaluation de la vulnérabilité des personnes qui sont dans le besoin et sur le ciblage des programmes d'aide en espèces ou en nature. Bien que les questionnaires soient généralement moins détaillés et que les méthodes d'échantillonnage soient "rapides et sales" pour répondre à un environnement humanitaire en évolution rapide, contrairement aux bases de données de type EDS et MICS, celles-ci contiennent des informations pertinentes sur ces populations. Surtout, dans de nombreux cas, ces bases de données collectées dans un contexte humanitaire sont la seule référence à jour, car la collecte de données est plus fréquente dans ce type d'environnement. La période de collecte des données est déterminée en fonction des besoins urgents et non selon une périodicité fixe, "tous les 5 ans" dans les EDS et les MICS.

Le deuxième chapitre de la première partie porte sur le calcul des taux de fécondité, cette fois-ci à partir des données d'une enquête sur les ménages collectées à des fins humanitaires pour les réfugiés en Turquie. Ce chapitre se concentre en effet sur le calcul des taux de fécondité à partir d'une base de données collectées par le Programme alimentaire mondial dans le cadre de l'ESSN pour évaluer la vulnérabilité et la situation socio-économique des réfugiés en Turquie.

Cette enquête auprès des ménages est appelée Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise (CVME), et a comporté cinq séries de collecte de données ; la dernière série a eu lieu à la fin de 2019 et au début de 2020 (la collecte de données a été terminée avant le COVID-19 et le confinement causé par le virus à cette période). La méthodologie d'échantillonnage et le

questionnaire standard de la CVME ont été considérablement améliorés au fil du temps, et les trois derniers cycles de l'enquête disposaient d'un échantillon représentatif des réfugiés en Turquie, y compris ceux qui n'étaient pas enregistrés par le gouvernement turc, en utilisant une méthodologie innovante d'échantillonnage en deux étapes. Cela a constitué un grand avantage pour ce chapitre, car l'enquête comprenait également une liste détaillée des membres du ménage, y compris leur âge, leur sexe, leur relation avec le chef de ménage et leur niveau d'éducation. Comme je l'ai mentionné, je travaillais à l'époque pour le Programme alimentaire mondial et j'étais responsable des enquêtes CVME, notamment de la méthodologie d'enquête (questionnaire, échantillonnage), de la formation des enquêteurs, de l'analyse et de la diffusion des données. Cela a beaucoup contribué à ma connaissance des avantages, des limites méthodologiques et de la qualité générale de ces données.

La méthodologie utilisée est similaire à celle du troisième chapitre. L'histoire des naissances a été reconstituée en utilisant les informations du fichier des ménages comme dans la méthode de survie inversée. L'idée était de calculer le nombre d'enfants de moins d'un an apparés à leur mère biologique, comme spécifié dans les listes des ménages. Malheureusement, cette méthode ne permet pas de calculer la mortalité infantile tout en calculant les chances de survie, ce qui peut entraîner une sous-estimation des taux de fécondité. Grâce aux informations détaillées sur les membres du ménage, les résultats ont également pu être comparés selon les différents niveaux d'éducation des femmes.

Dans ce deuxième chapitre, les analyses ont été faites en utilisant la méthode de la "décomposition" en plus de la méthode de survie inversée (la version simplifiée de la méthode des enfants au foyer) pour comparer la fécondité par niveau d'éducation des femmes et par gouvernorat d'origine des ménages. Comme l'a indiqué Adomian (1988), la méthode de la décomposition peut être une procédure efficace pour la résolution analytique de concepts complexes tels que la fécondité sans linéarisation ou hypothèses de non-linéarité faible pour expliquer les aspects multidimensionnels du sujet (Adomian, 1988). Les taux de fécondité calculés en utilisant la méthodologie de survie inversée avec les données PAPFAM Syrie 2009 ont été décomposés selon les 14 gouvernorats de Syrie. La même méthode a été appliquée aux

données de l'enquête CVME5 car les informations sur le gouvernorat d'origine des ménages étaient l'une des questions posées aux personnes sondées dans le cadre de cette enquête. Cela a permis une comparaison non linéaire et réaliste des taux de fécondité avant et après le début du conflit en Syrie en raison d'une migration géographiquement sélective - la plupart des Syriens en Turquie sont originaires de régions frontalières en Syrie.

Les quatre chapitres de la première partie se concentrent sur les analyses quantitatives pour approfondir la question de la fécondité des populations déplacées de force. Plusieurs bases de données sont utilisées avec différentes méthodes, qui donnent des perspectives diverses sur l'évaluation des tendances de la fécondité parmi les populations déplacées de force. Ces multiples résultats ont été comparés dans le quatrième chapitre afin d'obtenir une compréhension globale des chapitres précédents.

La deuxième partie de cette thèse se concentre sur l'explication des différentes dynamiques qui expliquent les comportements de fécondité, telles que la vulnérabilité, la pauvreté, la sélection géographique et d'autres variables socio-économiques et sociodémographiques. Cette partie commence par un chapitre sur l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des ménages dirigés par des femmes, tout en précisant la composition familiale des ménages de réfugiés syriens. L'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) est un indice composite qui permet d'expliquer la pauvreté avec ses dimensions. La méthode Alkire-Foster a été utilisée pour construire l'IPM pour les populations réfugiées en Turquie. Cette méthode est ensuite comparée à l'analyse de la composition des familles présentée par les chercheurs du CEPED (le Centre Population & Développement de l'Université Paris Cité), qui se sont inspirés des ensembles de données EDS pour catégoriser les familles (CEPED, 2022). La base de données CVME5 a été la principale source de ce chapitre car elle contient de nombreuses questions sur la vulnérabilité et la pauvreté des populations réfugiées.

Comme le dernier chapitre de la première partie et le premier chapitre de la deuxième partie utilisent la même base de données, il a été possible de comprendre la composition des familles, les taux de fécondité et la vulnérabilité en utilisant le CVME5. L'un des avantages de

cet échantillon est que, ayant une connaissance approfondie des processus de collecte et d'analyse des données grâce à mon travail avec le PAM en Turquie, le processus de nettoyage a été beaucoup plus facile, ce qui a permis d'obtenir des données de haute qualité. En outre, les nombreux apprentissages réalisés jusqu'au cinquième cycle de cette enquête ont rendu la qualité des données beaucoup plus fiable.

Le dernier chapitre de la deuxième partie constitue un cas où seules des sources de données qualitatives ont été utilisées. Ceci était crucial pour avoir une vision complète de la dynamique de la fécondité des populations déplacées de force, car la tendance en matière de fécondité peut être difficile à comprendre si elle n'est basée que sur des données quantitatives, notamment pour les populations qui sont en mouvement. La source de ce chapitre provient des discussions de focus group menées avec des réfugiés en Turquie dans le cadre de l'étude ESSN, qui constitue le troisième chapitre de la première partie. Ces entretiens ont été organisés par le PAM en collaboration avec le Croissant-Rouge turc, partenaire du programme ESSN. Au total, 10 focus groups ont été organisés dans les différentes régions de Turquie. Les participants ont été sélectionnés en fonction de leur âge et de leur sexe. Les discussions de groupe ont eu lieu en juillet et août 2019 ; j'ai participé à des discussions exclusivement féminines dans trois endroits différents en raison de la répartition des sexes. Le reste des discussions des groupes de discussion a été transcrit par des collègues du PAM et de TRC qui ont apporté leur soutien lors de ces échanges.

Cette partie de la recherche se concentre sur trois aspects différents : le sexe, les origines géographiques et l'âge. Les entretiens étaient semi-structurés, les questions principales ainsi que les questions démographiques étant préparées et partagées en avance par ceux qui ont mené les entretiens en arabe. Les questions portaient sur le comportement en matière de fécondité, les projets d'enfants, l'accès à la santé reproductive et l'expérience générale de la vie en Turquie. Les participants pouvaient ensuite élaborer librement sur ces thèmes en fonction des intérêts soulevés à l'intérieur de chaque focus group.

8. Objectifs et organisation de la thèse

Cette recherche comprend une brève introduction suivie de deux grands axes de recherche : la fécondité des réfugiés et l'influence des rôles de genre et de la vulnérabilité sur celle-ci. Ces deux axes, décomposés tout au long des chapitres, sont réunis en une seule approche à la fin de cette recherche. La première partie de la thèse porte sur le comportement reproductif, en se concentrant principalement sur les méthodes quantitatives, en mêlant analyses démographiques et autres méthodes statistiques.

Le premier chapitre présente une comparaison entre trois pays voisins de la Syrie (la Jordanie, le Liban et la Turquie), où la majorité des Syriens ont été forcés de fuir. Cet article a déjà été présenté à la conférence de la PAA (Population Association of America) en 2022 avec Maia Sieverding, professeur de démographie spécialisée dans la démographie des conflits et des migrations forcées, qui a publié plusieurs articles sur un sujet similaire sur la Jordanie et le Liban. Elle est de loin l'auteur le plus cité sur la fécondité des réfugiés syriens depuis le début du conflit en 2011. Cette collaboration a été cruciale pour apprendre et mieux analyser les ressources existantes et pour avoir la possibilité de comparer les Syriens résidant dans différents pays d'accueil. Ce chapitre se concentre sur les statistiques descriptives en utilisant l'indice synthétique de fécondité (ISF) et les méthodes des enfants au foyer provenant d'enquêtes EDS et MICS existantes ayant inclus les Syriens.

Le deuxième chapitre fait partie de mon mémoire de recherche final de l'EDSD (European Doctoral School of Demography) qui a été soutenu en 2020. J'ai été sélectionné parmi 16 autres étudiants d'autres pays pour l'année scolaire de 2019/2020 et intégralement financé par l'INED (Institut national des études démographiques) pour une formation comprenant deux premiers mois à Rostock, en Allemagne (Max Planck Institute for Demographic Research), puis le reste du programme à Barcelone, en Espagne (Universitat Autònoma de Barcelona). Malheureusement, ce programme a été interrompu en mars 2020 par la pandémie du COVID-19. Ce chapitre utilise les données CVME5 collectées auprès des populations réfugiées en Turquie entre 2018 et 2020 pour calculer les taux de fécondité des réfugiés syriens à l'aide de la méthode des "propres

enfants". L'objectif de ce chapitre est de montrer comment on peut utiliser d'autres ressources pour calculer les taux de fécondité en l'absence de données démographiques de bonne qualité. Il utilise également la méthode de décomposition pour comparer les taux de fécondité de groupes de population similaires. Ce chapitre a été rédigé avant que les données des Enquêtes démographiques et de santé en Turquie (TDHS) ne soient publiquement disponibles pour calculer les taux de fécondité des populations déplacées de force en Turquie.

Le troisième chapitre fait partie du « learning project » de l'ESSN et est en cours de publication dans la revue *Springer Nature Social Sciences*. Ce chapitre se concentre sur l'impact des critères de ciblage démographique du programme de transferts monétaires (ESSN) sur le comportement de fécondité des Syriens et d'autres populations réfugiées en Turquie. La principale source de données pour ce chapitre est constituée par les données administratives du gouvernement turc, qui ont été strictement partagées avec nous dans le cadre de ce projet de recherche. Ce chapitre faisait partie d'un projet de recherche financé par le PAM et a été très bien reçu par le PAM et ses partenaires, comme ECHO (European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations), projet de l'Union européenne et qui est le bailleur de fonds de l'ESSN. Ce projet a également été présenté à l'AIDELF (Association internationale des démographes de langues françaises) 2022 à Athènes.

Le quatrième chapitre traite ensuite de la manière dont les sources de données peuvent modifier la nature des résultats, et de la manière dont les résultats peuvent varier en fonction des différentes sources de données et des différents types de méthodologies. Ce chapitre compare les résultats des trois derniers chapitres.

La deuxième partie de la thèse se concentre sur le genre, la vulnérabilité et d'autres aspects socio-économiques des Syriens, en particulier des femmes syriennes, qui résident en Turquie et sur leur lien avec le déplacement forcé. Le premier chapitre de la deuxième partie est consacré à l'analyse de la pauvreté et de la vulnérabilité des ménages syriens dirigés par des femmes et résidant en Turquie. Les ménages dirigés par des femmes sont naturellement connus pour être plus vulnérables que ceux dirigés par des hommes, ce qui est également le cas dans la population

réfugiée résidant en Turquie. Ce chapitre vise à visibiliser les caractéristiques de la pauvreté multidimensionnelle parmi les ménages de réfugiés d'un point de vue genré tout en montrant les effets des taux de dépendance plus élevés et des niveaux plus faibles de capital humain comme l'une des raisons de leur vulnérabilité. Ce chapitre a déjà été publié dans la revue à comité de lecture *Populations Vulnérables* en 2022.

Le dernier chapitre de la deuxième partie se concentre sur les analyses qualitatives qui ont été collectées au cours du projet de recherche au PAM sous la forme de discussions de focus group par le biais d'entretiens semi-structurés. Ce chapitre se concentre sur les préférences des réfugiés syriens en matière de fécondité et de mariage en utilisant la méthode de recherche qualitative largement répandue des discussions de groupe. Ce chapitre a déjà été publié dans une revue spéciale du journal de référence international à comité de lecture, *Frontiers in Human Dynamics*, dans un numéro spécial sur la santé sexuelle et reproductive dans les migrations forcées, sous la direction de Jane Freedman. Ce chapitre permettra de relier les différents résultats quantitatifs.

À la fin de cette étude, une discussion générale tente de reprendre tous les résultats des deux parties afin de déterminer quelle a été la contribution de cette recherche et comment, à l'avenir, nous pouvons aller plus loin sur le sujet à la lumière de cette expérience de recherche, afin de mieux informer l'élaboration de politiques pour les populations déplacées de force.

Partie 1. Fécondité des réfugiés et différentes approches pour comprendre la fécondité des populations déplacées de force

La première partie de cette recherche se concentre exclusivement sur les méthodologies quantitatives afin de mieux comprendre les effets à court et à long terme du déplacement forcé sur les taux de fécondité. Les trois chapitres de cette étude utilisent différentes approches et méthodologies pour calculer les taux de fécondité et comprendre les différents comportements adoptés vis-à-vis de la procréation. Le premier chapitre commencera par une perspective régionale en utilisant les bases de données EDS et MICS pour comprendre les taux de fécondité globaux, avant et après le conflit, pour les Syriens vivant dans les pays voisins de la Syrie tels que la Jordanie, le Liban et la Turquie, ainsi que les taux de fécondité avant le conflit en Syrie. Le deuxième chapitre se concentre sur le calcul des taux de fécondité avec la méthodologie dite de survie inversée, comme dans le premier chapitre, mais en utilisant une autre enquête sur les ménages réalisée par le Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM) au cours de la mise en œuvre du plus important programme humanitaire de l'histoire de l'UE. Celui-ci était conçu de sorte à permettre aux réfugiés les plus vulnérables de pouvoir se payer les biens qu'ils estiment eux-mêmes de première nécessité. Cette base de données ne comporte pas d'historique des naissances, contrairement aux ensembles de données des EDS et des MICS qui ont été utilisés dans le premier chapitre. Le troisième chapitre abordera l'impact de l'aide humanitaire basée sur des critères de ciblage démographique, notamment le fait d'avoir au moins trois enfants, sur les taux de fécondité, en utilisant des bases de données administratives du gouvernement de la Turquie (les données de ESSN).

À la fin de cette partie, il sera abordé dans le quatrième chapitre la manière dont la source des données peut affecter les résultats de toute analyse statistique. Par conséquent, il faut bien comprendre les limites et les capacités d'une base de données pour être en mesure d'en juger les résultats. Une autre discussion portera sur les modèles globaux des comportements de fécondité parmi les populations déplacées de force. Même si la plupart des théories sur la fécondité et les

études sur les déplacements forcés sont très spécifiques à leurs contextes, comme c'est le cas dans cette recherche, il est toujours possible de tirer un modèle général du comportement des populations déplacées de force en matière de fécondité. Ces trois chapitres différents permettent en effet de distinguer une tendance générale dans les résultats obtenus.

Chapitre 1.

Les tendances de la fécondité chez les réfugiés syriens en Jordanie, en Turquie et au Liban :

Une analyse comparative utilisant l'historique des naissances et les méthodes de survie inversée⁶

Une partie de ce chapitre a été présentée à la conférence de PAA (Population Association of America) à Atlanta (États-Unis) en 2022, en collaboration avec Maia Sieverding, professeure assistante en santé publique à l'Université Américaine de Beyrouth. Une partie de ses recherches porte sur la démographie des conflits et des déplacements forcés, et plus particulièrement sur le thème du mariage et de la fécondité chez les réfugiés et les autres populations touchées par les conflits.

1. Introduction

Le déplacement forcé et l'environnement du pays hôte affectent le comportement fécond des populations en mouvement. Il n'est pas surprenant que la compréhension des besoins à long terme et des effets potentiels sur les pays d'accueil et sur les populations déplacées de force nécessite une analyse élaborée en comparant le comportement de fécondité avant et après le déplacement. Alors que les enquêtes sur les ménages sont essentielles pour obtenir ces informations, dans la plupart des cas, l'inclusion des populations déplacées de force dans ces enquêtes sur les ménages axées sur les questions de population et de santé (c'est-à-dire MICS, EDS, ou enquêtes à l'échelle régionale ou nationale comme PAPFAM) est plutôt limitée.

⁶ Ce chapitre a été présenté à la conférence PAA (Population Association of America) 2022 à Atlanta (États-Unis), avec la collaboration de Maia Sieverding : [lien](#)

La population syrienne accueillie au Liban, en Turquie et en Jordanie a déjà passé 10 ans dans ces pays puisque le conflit a commencé en 2011 et que la majorité des arrivées dans ces pays ont eu lieu principalement à partir de 2013 et dans les années suivantes. Durant cette période, le conflit s'est intensifié et jusqu'à un tiers de la Syrie et 40 pour cent de l'Irak sont passés sous le contrôle de l'État islamique, ce qui a forcé de nombreux Syriens à fuir leurs domiciles (Wilson Center, 2019). L'arrivée des Syriens dans ces trois pays s'est faite avec une sélection géographique, car de nombreux Syriens ont franchi à pied la frontière la plus proche de leur lieu de résidence pour fuir le pays.

De nombreux réfugiés syriens n'ont ni perspectives de naturalisation, ni perspectives de retour dans leur pays d'origine. De plus, ils n'ont que peu de chances de se réinstaller dans un pays tiers, et se trouvent donc dans une situation que l'on peut décrire comme un "*provisoire qui dure*". Le concept du "provisoire qui dure" fait référence à la façon dont le "statut juridique" alimente et bloque à la fois la vie quotidienne, tout en devenant lui-même une force d'action, de réaction et de mouvement (Ailey, Wright, Mountza, & Miyares, 2018). Cette situation continuellement instable produit de fortes craintes liées à l'incertitude pour la population réfugiée et dans une moindre mesure pour les pays « hôtes » ; il devient donc important de comprendre les besoins à plus long terme des réfugiés et les effets potentiels sur les pays hôtes, avec une projection précise. La fécondité des réfugiés en situation de déplacement prolongé est importante pour comprendre, tout d'abord, comment les conflits, les déplacements et les environnements des pays d'accueil affectent la fécondité, ensuite la forme et les besoins futurs des populations réfugiées dans le pays d'accueil.

Historiquement, la Turquie et la Jordanie sont des pays où les données de l'enquête démographique et de santé (EDS) sont collectées depuis respectivement 1990 et 1993. Les dernières EDS disponibles ont été faites en Turquie en 2018 et en Jordanie en 2017. Par ailleurs, le Liban est traditionnellement inclus dans les MICS depuis 2000. Les dernières données officiellement disponibles des MICS au Liban datent de 2011, mais ici les données de 2015, qui n'ont pas été officiellement communiquées au public, seront utilisées. Il n'y a pas de collecte de données MICS en Jordanie et en Turquie, ni de collecte de données EDS au Liban. La Jordanie

et la Turquie ont toutes les deux inclus un échantillon limité de Syriens, qui a été utilisé dans ce chapitre pour fournir une analyse descriptive de ces enquêtes dans le cadre de la dernière collecte de données d'EDS. Bien que le Liban ne dispose pas d'EDS, les populations déplacées de force (Syriens) ont été incluses dans l'enquête de référence MICS 2015. Comme mentionné précédemment, les bases de données des EDS et des MICS sont très compatibles pour les calculs sur la fécondité, ce qui facilite les analyses comparatives entre les pays et les populations. En plus de ces données, cette étude utilise la base de données PAPFAM 2009 de la Syrie, qui est la dernière base de données disponible avec l'historique des naissances en Syrie avant le conflit. Cet ensemble de données est également comparable avec les données du MICS et de l'EDS.

Ce chapitre présente des statistiques descriptives de la fécondité à partir de ces enquêtes pour illustrer les effets à court terme des déplacements forcés sur la fécondité, s'il y en a. Les sources de données actuelles ne permettent pas de mesurer de manière réaliste les effets à long terme des déplacements forcés. Les taux de fécondité totaux seront utilisés comme principale mesure pour calculer la fécondité, ce qui montrera également les différences de fécondité par groupes de personnes en âge de reproduction. Les prochains chapitres seront davantage orientés vers l'analyse et la littérature sur la fécondité des populations déplacées de force ; ce chapitre est donc relativement circonscrit dans son analyse descriptive afin de ne pas faire doublon avec les chapitres suivants.

2. Fécondité des personnes déplacées de force

Alors que la littérature sur les populations déplacées de force est limitée et indique de fortes variations selon le contexte, le cadre conceptuel d'Agadjanian et al. (2018) montre que le comportement en matière de fécondité peut différer selon les facteurs du pays d'origine, les phases de transit à court et à long terme, l'installation dans le pays d'accueil et son environnement (Agadjanian V. , 2018). De nombreuses variables contextuelles sont susceptibles d'affecter les taux de fécondité des populations en déplacement forcé, qui peuvent avoir un effet encore plus important et contextuel que celui sur des populations stables.

Par exemple, une étude menée au Burundi pendant la guerre civile a suivi le flux massif de réfugiés burundais qui ont dû fuir ou être déplacés à l'intérieur du pays. Les données rétrospectives sur les naissances et les parcours résidentiels à l'âge de la mère, issues d'une enquête nationale représentative, suggèrent que le risque d'une grossesse supplémentaire est plus élevé pendant la période de déplacement forcé de la mère, alors qu'il est plus faible en cas de domiciliation sur un site du déplacement forcé (Verwimp, Davide, & Gudrun, 2017). Cette augmentation des taux de fécondité, suivant le déplacement forcé, peut être attribuée aux grossesses involontaires résultant de la violence sexuelle pendant la guerre civile avec un accès limité à la contraception.

Une autre étude réalisée en 1982, il y a plus de 40 ans, dans le cadre du programme d'aide aux réfugiés du Kampuchéa pendant la guerre civile cambodgienne de 1967 à 1975, montre que les réfugiés qui avaient apparemment été exposés à des conditions plus sévères avant la guerre étaient en moins bonne santé et avaient initialement un plus faible taux de fécondité (Holck & Cates, 1982). Cette observation est particulièrement intéressante dans la mesure où le schéma montre une perturbation de fécondité évidente qui est suivie d'une situation de guerre.

Comme le montrent les deux exemples précédents, les effets du déplacement forcé sur les taux de fécondité sont très complexes et spécifiques au contexte, comme cela est également le cas pour les Syriens dans les pays voisins. Toutefois, un article récemment publié sur la fécondité humaine après une catastrophe naturelle suggère un schéma similaire : l'impact des catastrophes sur les chiffres de la fécondité suit une relation globalement négative. Cette recherche montre également que, contrairement à l'idée reçue selon laquelle les catastrophes sont plus susceptibles d'augmenter la fécondité dans des contextes où la fécondité est déjà élevée, très peu d'éléments suggèrent que le niveau de fécondité sous-jacent est un facteur prédictif important de la direction, du moment ou de l'ampleur des impacts de ces événements sur la fécondité (Lee, Batyra, Castro, & Wilde, 2023). Même si les catastrophes naturelles sont différentes de mouvements forcés à long terme, l'effet à court terme des déplacements forcés sur la fécondité est similaire à celui des catastrophes liées à la perturbation de l'environnement. En ce sens, il est possible de dire qu'un

effet globalement négatif peut également être attendu des premières années de déplacement forcé sur les taux de fécondité.

3. Le cas des Syriens et la disponibilité des données

La mesure de la fécondité parmi les réfugiés est également complexe, car elle nécessiterait un ensemble de données qui ne sont incluses que si l'enquête sur les ménages qui devrait viser à mesurer les résultats liés à la fécondité. Les historiques des naissances et d'autres modules sur la santé de la mère et de l'enfant et la santé reproductive sont inclus à la fois dans les EDS et les MICS, car les deux enquêtes sur les ménages visent à mesurer les résultats liés à la santé reproductive. Toutefois, la mesure de la fécondité chez les réfugiés, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, est plus compliquée en raison de plusieurs facteurs. Tout d'abord, dans la plupart des cas, les données collectées ne répondent pas aux normes de qualité. L'échantillonnage des populations déplacées de force peut être plus difficile en raison de la nature difficile à atteindre de ces populations, en particulier au début du déplacement, ce qui rend plus difficile l'obtention de données solides et représentatives. Deuxièmement, les populations déplacées de force, et plus encore les réfugiés, ne sont généralement pas incluses dans les enquêtes nationales sur les ménages. Par conséquent, même si le pays dispose de données de très bonne qualité pour la communauté d'accueil, les données sont soit inexistantes, soit de mauvaise qualité pour les réfugiés. Enfin, il peut être difficile de comparer les taux de fécondité pour les réfugiées avec les données de leur pays d'accueil actuel ou avec les données de pays d'origine. Donc, il serait difficile de comprendre comment le déplacement forcé peut être un élément qui influence les taux de fécondité.

Les réfugiés syriens constituent un cas également sensible au contexte ; comme mentionné précédemment, la plupart des Syriens qui ont fui vers les pays voisins ont traversé à pied la frontière du pays le plus proche, ce qui a conduit à un déplacement géographique très sélectif. En outre, la Syrie connaissait déjà d'importantes différences géographiques en matière de fécondité avant le conflit. Elle variait fortement d'un gouvernorat à l'autre, ainsi que de zone urbaine à zone

rurale, ce qui rend la comparaison avec les taux d'avant le conflit plus compliquée (Youssef, 2012).

Afin de déterminer les taux de fécondité postérieurs aux déplacements forcés, la Jordanie et la Turquie disposent des données TDHS 2018 et JDHS 2017, qui constituent des données avec des historiques de naissance des femmes syriennes, ce qui permet de réaliser des analyses approfondies. D'autre part, le Liban dispose des données MICS 2015 avec l'historique des naissances et une liste détaillée des ménages. L'ensemble de données MICS 2015 n'a pas été rendu public en raison de problèmes de qualité des données, notamment en ce qui concerne l'historique des naissances en 2015, et les données ont été obtenues pour cette recherche par le biais d'une autorisation spéciale réservée à cette étude, qui permet uniquement l'utilisation de la méthode de survie inversée. L'analyse de la fécondité pour la comparaison avec la situation avant le conflit en Syrie n'est disponible que dans la base de données PAPFAM 2009 de la Syrie. Depuis le conflit, il n'y a pas eu de collecte de données supplémentaires dans le cadre des MICS, des EDS ou de tout autre effort de collecte de données régional ou national.

En plus de la base de données MICS 2015 Liban, le pays dispose également des données de *l'évaluation de la vulnérabilité des réfugiés syriens au Liban* (VASyR), qui est un échantillon représentatif des ménages de réfugiés syriens au Liban afin de fournir une mise à jour des évaluations multisectorielles de la situation de cette population. Plusieurs séries de données ont été collectées et continuent à l'être périodiquement pour VASyR. Bien que cet échantillon ne contienne pas d'historique des naissances ni aucun autre module spécifique à la santé reproductive, il aurait été possible de mesurer la fécondité à l'aide d'autres méthodes statistiques, telles que la méthode de survie inversée, à partir des informations contenues dans le listing des ménages. Malheureusement, l'accès au registre non agrégé des ménages a été refusé à plusieurs reprises par les propriétaires de ces données (HCR, PAM et UNICEF), en raison de sa sensibilité politique. La raison en est la tension politique au Liban autour des taux de fécondité, et le fait qu'une telle recherche pourrait causer des problèmes politiques entre l'ONU et le gouvernement libanais. Il convient de noter qu'en dehors du fichier agrégé et anonyme des ménages, la base de

données est ouverte au public pour d'autres types d'analyses sur la vulnérabilité, la santé, l'éducation et des analyses plus multisectorielles.

4. Méthodologie

L'objectif principal de ce chapitre est d'estimer des mesures comparables des taux et des tendances de la fécondité pour les réfugiés syriens dans les trois pays voisins (Turquie, Liban et Jordanie) où la majorité des Syriens ont dû fuir depuis le début du conflit en 2011 et de les comparer à la situation qui prévalait avant le conflit en Syrie. J'utilise les listes de ménages et les historiques de naissance des données EDS et MICS collectées récemment dans ces pays où les Syriens sont inclus dans le cadre de l'enquête. Les résultats de la méthode de survie inversée et des historiques de naissance ont été comparés pour la Jordanie et la Turquie, et le Liban a été exclu en raison de problèmes de qualité des données dans les historiques de naissance pour MICS 2015. Pour l'enquête PPFAM 2009, la liste des ménages et l'historique des naissances ont été utilisés pour comparer avec la situation en Syrie avant le conflit.

Dans un contexte de population fermée aux migrations, les naissances survenues il y a n ans peuvent être estimées à partir du nombre de personnes d'un âge donné x et de la mortalité à laquelle elles ont été soumises. En d'autres termes, la population d'âge x est constituée des survivants des enfants nés il y a n ans⁷. Si l'on connaît la mortalité des enfants d'un âge x donné, il est possible d'estimer le nombre de naissances il y a n ans (Spoorenberg, 2014). Cette méthode est surtout utilisée pour estimer les taux de fécondité en l'absence d'historique des naissances. Il s'agit de la méthode d'estimation de la fécondité par les propres enfants, qui est très utile en l'absence d'autres données. Lorsqu'il n'est pas possible d'estimer la mortalité des adultes et des enfants de moins de 5 ans pour tenir compte des décès survenus dans le nombre d'enfants nés lors des calculs de survie inversée, la méthode peut également être appelée méthode de survie inversée, qui est aussi la méthode des propres enfants.

⁷ Le modèle Excel est disponible en ligne: [lien](#).

Le calcul de la fécondité par la méthode des propres enfants peut conduire à une surestimation ou à une sous-estimation des taux de fécondité totaux. Par exemple, une évaluation réalisée avec le Mikrozensus allemand a révélé que la fécondité des migrants turcs en Allemagne était sous-estimée de 0,15 pour les moins de 40 ans, ce qui a été jugé acceptable, par rapport aux résultats obtenus avec la méthode de la survie inversée (Krapf & Kreyenfeld, 2015). Un autre exemple tiré du recensement iranien montre des résultats similaires à l'ISF et démontre la cohérence entre les estimations par la méthode des propres enfants obtenues à partir de deux sources de données ainsi que de deux procédures de jumelage (Abbasi-Shavazi, Hosseini-Chavosh, Banihashemi, & Khosrvi, 2013).

L'utilisation de cette méthode pour les populations déplacées de force pose toutefois plusieurs problèmes. Il est notamment presque impossible de connaître la mortalité des adultes et des enfants pour les populations déplacées de force en raison du manque de données sur les réfugiés syriens en général en Turquie, en Jordanie et au Liban. Cela pourrait entraîner une sous-estimation des taux de fécondité en raison du manque de données sur les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ; on risque de ne pas compter certains enfants qui sont nés mais qui n'ont pas survécu. En outre, les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans pourraient avoir tendance à être plus élevés, en particulier dans le cas des déplacements forcés et des conflits, car le destin des familles qui ont échappé au conflit dans des conditions difficiles, avec des difficultés d'accès aux services de santé et en raison du conflit, a pu certainement avoir un effet négatif sur la mortalité des enfants.

Un autre problème pourrait être la difficulté d'approcher le nombre d'enfants sans parents dans le ménage. Cette situation est relativement fréquente dans les ménages de réfugiés, car de nombreux enfants perdent leurs parents pendant ou après le conflit. La mortalité des adultes est donc une mesure importante à prendre en compte si elle est disponible, car il est difficile d'apparier les enfants si les parents ne sont pas présents dans le ménage. Le dernier risque est que les populations déplacées de force ne sont évidemment en fait pas fermées à la migration, il est donc difficile d'estimer les migrations entrantes et sortantes, en particulier pour les calculs de

l'ISF. Il peut y avoir en outre eu des changements dans la dynamique de la population qui ne sont pas visibles dans l'ensemble des données, telles que des perturbations liées à la guerre.

Malgré ces limites potentielles, ce chapitre vise à montrer les tendances générales de la fécondité dans les pays voisins avant de développer l'analyse pour les Syriens en Turquie, afin de mieux comprendre le contexte pour les chapitres suivants. Plusieurs analyses descriptives sont ici présentées, utilisant à la fois les taux de fécondité totaux et la méthode de survie inversée pour mesurer les effets du déplacement forcé sur les taux de fécondité avant et après le conflit. Les taux de fécondité selon l'âge de la mère ont également été comparés afin d'observer les différences entre les groupes d'âge et d'établir une comparaison entre les générations. Cela a également permis d'obtenir des informations importantes sur le comportement des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans en matière de fécondité. L'utilisation de deux méthodes différentes, l'indicateur conjoncturel de fécondité et la méthode des propres enfants, permettra également de comparer la fiabilité et l'utilisation de ces méthodes démographiques et leurs spécificités dans le cas des déplacements forcés.

4.1. Les source de données

Les enquêtes démographiques et de santé de 2017 en Jordanie (JDHS) et en Turquie (TDHS) comprenaient un échantillon national représentatif de réfugiés syriens. Pour le Liban, l'enquête de référence Lebanon MICS 2015 contient des données sur les Syriens au Liban. Le PAPFAM 2009 est la dernière base de données disponible pour la Syrie avant le conflit, et il a été utilisé pour calculer les taux de fécondité avant le conflit afin d'avoir une brève comparaison avec la situation avant et après le déplacement.

Jordanie	JDHS 2017
Turquie	TDHS 2018
Liban	UNICEF MICS 2015 (l'enquête initiale)
Syrie	PAPFAM 2009

Tableau 2 Source de données

4.2. Méthodes d'échantillonnage sur les bases de données

JDHS 2017: Le cadre d'échantillonnage a été tiré du recensement de la population et du logement de 2015 en Jordanie (JPHC 2015). La méthodologie d'échantillonnage a été mise en œuvre en deux étapes. Lors de la première étape, un total de 970 grappes (blocs ou groupes de blocs) ont été sélectionnées à partir du JPHC 2015 ; tous les ménages de ces grappes ont été listés par le personnel du DOS (INS - Institut National de la Statistique). Lors de la deuxième étape, 20 ménages au total ont été sélectionnés par grappe, soit un échantillon total de 19 384 ménages. Au total, 14 870 femmes éligibles (15-49 ans) ont été interrogées parmi les 18 802 ménages sélectionnés. L'échantillon n'a pas été stratifié pour les Syriens spécifiquement, mais ils ont été inclus dans la base de données d'échantillonnage. Dans le questionnaire destiné aux femmes, 9 pour cent de l'échantillon était constitué de femmes syriennes (Department of Statistics/DOS et ICF, 2019).

TDHS 2018: Les données de la population syrienne en Turquie sont conservées par le ministère de l'Intérieur, à la Direction générale de la gestion des migrations (DGMM). Pour des raisons de confidentialité, les adresses individuelles des Syriens en Turquie n'ont pas pu être utilisées à des fins d'échantillonnage de TDHS 2018. En l'absence d'une base de référence comprenant chaque ménage syrien en Turquie, un échantillon a été conçu sur la base de la taille de la population de chaque quartier, qui est la plus petite unité administrative en Turquie. Ces chiffres de population ont été fournis par le DGMM à la date du 23 octobre 2018. La définition de "Syrien" n'était pas limitée à un statut juridique particulier dans le TDHS 2018 pour la sélection des ménages. Les chiffres de la population qui ont été utilisés comme base de sondage au premier degré étaient basés sur les "Syriens bénéficiant d'un statut de protection temporaire", qui comprenaient les ressortissants syriens et les apatrides.

Une méthodologie d'échantillonnage en deux étapes a été mise en œuvre. Au cours de la première étape, 100 grappes au total ont été sélectionnées, 15 dans les camps et 85 dans les zones sans camps comptant au moins 500 ménages syriens par grappe. Lors de la deuxième étape, chaque équipe a été invitée à sélectionner des ménages jusqu'à ce qu'elle puisse dresser une liste de 40

ménages syriens dans les quartiers qu'elle a visités, et 20 d'entre eux ont été sélectionnés pour des entretiens. Au total, 1 826 ménages et 2 125 femmes éligibles (15-49 ans) ont été interrogés. (Institut d'études démographiques de l'Université Hacettepe, 2019)

MICS 2015: Jusqu'en 2015, le MICS au Liban n'incluait que les Syriens et les Palestiniens. En outre, les chiffres sur la situation des enfants et des femmes au sein de la population libanaise étaient obsolètes depuis le MICS 2009. L'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2015 a donc joué un rôle de référence, étant donné qu'il n'y a pas eu de recensement de la population au Liban depuis 1932, ni de mise à jour du cadre des appartements et des logements depuis 2004 et qu'il n'y a encore pas eu d'enquête complète sur la population libanaise. L'enquête de référence a porté sur quatre cohortes de population, à savoir les Libanais, les Syriens, les réfugiés palestiniens au Liban et les réfugiés palestiniens de Syrie. L'échantillon a été stratifié par gouvernorat et par populations, libanaise et syrienne (UNICEF, 2016).

Pour les réfugiés syriens, un échantillonnage en deux étapes a été mis en œuvre. Au premier stade, des unités primaires d'échantillonnage (UPE) ont été sélectionnées comme niveau géographique le plus bas dans la base de données du HCR. Au total, 21 grappes ont été sélectionnées dans chacun des cinq domaines. Enfin, 20 ménages ont été sélectionnés systématiquement dans chaque grappe lors de la deuxième étape. Au total, 2 300 ménages ont été sélectionnés pour les Syriens. Il n'y a pas d'information sur les taux de réponse. La collecte des données s'est déroulée dans des conditions difficiles en raison de l'impossibilité d'accéder à certaines zones, des mouvements de la population réfugiée syrienne et de la difficulté d'obtenir les numéros de téléphone requis pour le rééchantillonnage auprès du HCR (UNICEF, 2016).

PAPFAM 2009: L'enquête est représentative au niveau national et comprend des données qui permettent d'analyser le comportement fécond et les caractéristiques des ménages en Syrie. L'ensemble de données PAPFAM 2009 pour la Syrie a échantillonné 24 883 ménages, 17 565 femmes âgées de 15 à 49 ans ayant été mariées et 16 631 enfants âgés de moins de cinq ans (Banque mondiale, 2011).

5. Résultats

5.1. Taux de fécondité des Syriens avant leur arrivée dans les pays d'accueil

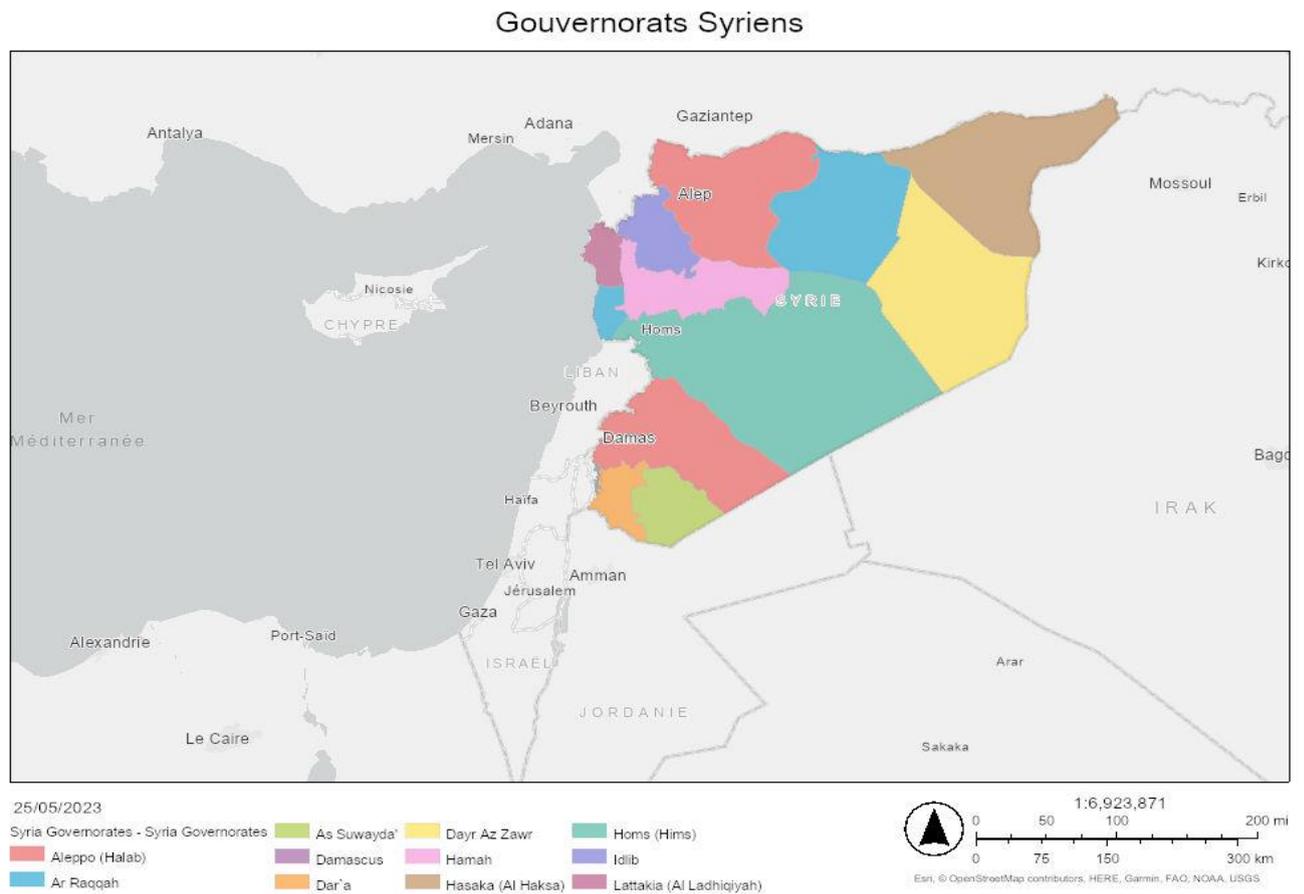
Les résultats de ce chapitre commencent par les données du PAFAM 2009 montrant le comportement et les tendances en matière de fécondité chez les Syriens. Le rapport du PAFAM 2009 est disponible publiquement, mais seulement en arabe, ce qui le rend seulement partiellement accessible en raison de la barrière de la langue et de l'absence de traduction. Cependant, les résultats trouvés ci-dessous sont alignés avec le rapport PAFAM 2009 pour les calculs de l'ISF par gouvernorat (Ligue des États arabes et République arabe syrienne, 2011).

En plus des résultats du rapport PAFAM montrant l'ISF calculé par gouvernorat en Syrie en 2009, on montre les taux de fécondité calculés en utilisant la méthode de survie inversée pour avoir une comparaison entre les deux méthodes. Cela indiquera également à quel point la méthode de survie inversée peut être fiable, ou non, par rapport à l'ISF en l'absence des données de historiques des naissances. Les taux de fécondité calculés à partir de la méthode de survie inversée ont été établis en associant les femmes âgées de 15 à 49 ans à leurs propres enfants à partir des informations contenues dans les variables du registre des ménages, qui utilise le lien de parenté avec le chef de ménage pour relier les mères à leurs propres enfants.

Les ménages polygames ont été exclus en raison des complications liées à l'appariement de l'enfant avec sa propre mère et en raison du manque d'informations et de données sur ces familles, car cette pratique n'est légalement pas autorisée en Turquie. Néanmoins, les résultats de l'enquête PAFAM 2009 montrent qu'un pourcentage de 6,6 des femmes vivant en zones rurales sont mariées à des maris polygames, contre 4,1 % dans les zones urbaines. Il est clair que le pourcentage de polygamie est plus élevé en zones rurales qu'en zones urbaines, ce qui reflète les différences de coutumes et de statut socio-économique entre les deux contextes. Les femmes plus jeunes sont moins susceptibles d'avoir des maris polygames ; 7,5 % des femmes âgées de 45 à 49 ans sont mariées à des maris polygames, tandis que ce pourcentage chute à 2,5 % chez les femmes

âgées de 20 à 24 ans. Comme l'enquête date de plus de 10 ans, ce taux est estimé être plus bas actuellement.

Comme le montre le Tableau 3, il existe des différences géographiques substantielles entre taux de fécondité dans la Syrie d'avant le conflit, selon l'ensemble de données PAPFAM 2009. Comme il a été mentionné, l'ISF en Syrie varie traditionnellement entre les zones urbaines et rurales ainsi qu'entre les gouvernorats. Ces différences géographiques peuvent être facilement observées, par exemple lorsque l'ISF est supérieur à 6 dans certains gouvernorats, d'autres gouvernorats tels que Lattaquié ou Tartous ont un ISF beaucoup plus bas. Ces informations géographiques de base sont très importantes pour comprendre ensuite les comportements de fécondité différenciés des Syriens dans les pays d'accueil, comme l'a discuté Agadjanian (2018).



Carte 2 La Syrie avec ses gouvernorats et les pays voisins (Source : SIG par Ilgi Bozdog)

Gouvernorat	Indices de fécondité totaux	Méthode de survie inversée	Différence absolue
Damas	2.6	2.7	-0.1
Alep	3.2	3.11	0.1
Damas Rural	3.3	3.04	0.3
Homs	3.1	2.88	0.2
Hama	3.3	3.31	0.0
Latakia	2.2	2.12	0.1
Idlib	4.8	4.48	0.3
Al Hasaka	3.5	3.06	0.4
Deir ez-zor	6.9	6.58	0.3
Tartous	2.3	1.98	0.3
Ar-Raqqa	5.0	4.63	0.4
Dara'a	5.2	4.89	0.3
As-Suwayda	2.1	1.97	0.1
Al Quneitra	3.8	3.63	0.2
Total	3.5	3.41	0.1

Tableau 3 Taux de fécondité totaux de la Syrie par gouvernorat avant le conflit (Source : PAPFAM 2009)

Il y a actuellement 5,4 millions de Syriens vivant dans les pays voisins et la majorité d'entre eux ont traversé la frontière à pied. Par conséquent, les Syriens vivant dans les pays voisins ont tendance à venir du gouvernorat le plus proche de leur futur pays d'exil. Il n'est donc pas surprenant qu'une proportion considérable de Syriens en Jordanie soit originaire de Dara'a et des zones rurales de Damas et d'As-Suwayda. En Turquie, la majorité des Syriens sont originaires d'Alep et une petite majorité d'Al-Hasakah et d'Al-Raqqa. En revanche, au Liban, un nombre considérable de Syriens viennent de Homs et de la partie rurale de la région de Damas, en raison de la distance géographique considérable entre ces gouvernorats et la Turquie, ce qui montre clairement une sélection géographique au cours de la migration.

5.2. Taux de fécondité depuis l'arrivée dans les pays d'accueil

Comme indiqué précédemment, l'objectif principal de ce chapitre est de présenter des statistiques descriptives de base sur la fécondité à partir des principales enquêtes sur les ménages en utilisant les dernières bases de données disponibles des EDS et des MICS en Jordanie, en Turquie et au Liban, ce qui permettra de mieux comprendre la dynamique de la fécondité dans les pays voisins, mais surtout en Turquie, dans les chapitres suivants.

Les résultats de l'enquête démographique et de santé en Jordanie (JDHS 2017) comportaient des historiques de naissance, ce qui a permis de calculer les indices synthétiques de fécondité (ISF) sur la base de l'échantillon syrien fourni dans le cadre de l'enquête démographique et de santé (Department of Statistics (DOS) et ICF, 2019). Il faut toutefois noter que la collecte des données n'a eu lieu que peu de temps après l'arrivée des Syriens, qui s'est intensifiée autour de 2015. Cela ne peut donc montrer que les effets à très court terme du déplacement forcé. L'enquête était représentative au niveau national pour les Syriens résidant en Jordanie, où les Syriens et les autres ressortissants ont été naturellement inclus dans la sélection des grappes au lieu de la stratification par nationalité, et les répondants ont été invités à déclarer eux-mêmes leur nationalité. Comme il a été mentionné, sur la totalité de l'échantillon national de l'enquête JDHS 2017, environ 9 pour cent étaient des Syriens, 87 pour cent des Jordaniens, et 5 pour cent d'autres nationalités. Les données de la JDHS 2017 sont accessibles au public depuis 2020 et permettent aux chercheurs d'effectuer tout type des analyses sur le site officiel du programme DHS⁸.

Comme le montre le Tableau 4, bien qu'il y ait quelques différences selon les années, l'ISF reste toujours supérieur à 4, ce qui est plus élevé que la moyenne nationale de la Syrie selon les résultats du PAPFAM 2009, qui est de 3,5. Cela peut être dû à plusieurs raisons, mais la sélection géographique est l'une des raisons les plus certaines car les arrivées de réfugiés en Jordanie se font principalement dans des endroits où l'ISF était déjà élevé (par exemple, l'ISF de Daraa est de 5,2).

⁸ <https://www.dhsprogram.com/>

	JDHS 2017	IC Faible	IC Haut	Erreur Faible	Erreur Haut
2013	5.7	5.1	6.3	0.60	0.60
2014	4.3	3.8	4.8	0.51	0.51
2015	5.2	4.7	5.8	0.56	0.56
2016	4.4	3.9	4.9	0.50	0.50
2017	4.5	4.0	5.0	0.49	0.49

Tableau 4 Taux de fécondité des Syriens en Jordanie (Source: JDHS 2017)

Les données de l'enquête démographique et de santé de la Turquie (TDHS 2018) ont été collectées en 2018. Elles comprenaient également les historiques des naissances, comme toutes les autres enquêtes démographiques et de santé (EDS), qui font partie du questionnaire standardisé. La collecte de données a eu lieu alors que l'arrivée de Syriens était relativement récente en 2018, à l'instar de l'EDS en Jordanie en 2017. La plupart des arrivées de Syriens en Turquie ont eu lieu entre 2013 et 2015, comme le montrent les données de l'enquête sur les ménages du PAM (Bozdag, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020). De plus, les vérifications des ménages se sont poursuivies avec la coopération du HCR et de la DGMM (Directory of General Migration Management) en 2018 (HCR, 2017) pour mettre à jour l'adresse et les informations d'enregistrement des Syriens bénéficiant d'une protection temporaire. Les enregistrements d'adresses provenant de la source de données DGMM ont constitué la première étape de l'échantillonnage pour l'EDS 2018 de la Turquie, et n'étaient pas nécessairement à jour en raison des vérifications en cours. L'échantillonnage utilisé pour les Syriens était différent de celui de la Jordanie, car l'échantillon de l'EDS a été stratifié en fonction des Turcs et des Syriens au lieu de les inclure directement dans l'échantillon national. La sélection des ménages a également été différente car il n'y avait pas de cadre d'échantillonnage pour les Syriens, de sorte que l'on a utilisé la méthode du listing dans des grappes sélectionnées pour identifier les ménages syriens (Hacettepe University Institute of Population Studies, 2019).

Comme le montre le Tableau 5, l'ISF est également très élevé pour les Syriens de Turquie, à l'instar des données de l'enquête démographique et de santé de Jordanie. Il existe des différences

selon les années, mais la moyenne reste beaucoup plus élevée qu'à Alep, d'où sont originaires la plupart des Syriens - environ 50 pour cent des Syriens en Turquie déclarent être originaires du gouvernorat d'Alep selon le même rapport du PAM (Bozdag, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020). Cela pourrait être dû à une sélection géographique, puisque la plupart des Syriens arrivent des villes limitrophes avec la Turquie, dont la moitié d'Alep. En plus de cette spécificité géographique, lorsque nous comparons les zones urbaine et rurale à l'intérieur d'Alep, les arrivées pourraient être attribuées à une sélection qui n'est pas géographique, mais plutôt liée aux origines socio-économiques de ces familles. La plupart ont dû traverser la frontière à pied, ce qui a été plus fréquent pour les familles plus pauvres. Les familles économiquement plus aisées ont pu emprunter d'autres moyens de transport tels que l'avion ou se rendre au Liban, ce qui a été davantage le cas pour les familles urbaines.

	TDHS 2018	IC Faible	IC Haut	Erreur Faible	Erreur Haut
2014	4.9	4.4	5.5	0.54	0.54
2015	4.7	4.2	5.2	0.51	0.51
2016	5.4	4.9	5.9	0.54	0.54
2017	5.3	4.8	5.9	0.53	0.53
2018	5.4	4.9	5.9	0.52	0.52

Tableau 5 Taux de fécondité des Syriens en Turquie (Source: TDHS 2018)

Si l'on compare les résultats de la Jordanie et de la Turquie, l'ISF reste très élevé par rapport à la moyenne syrienne et aux résultats par gouvernorat. D'autre part, les résultats de la Jordanie et de la Turquie sont assez similaires. Cela pourrait poser la question de la mesure de

l'ISF et de la manière dont il peut surestimer les taux de fécondité parmi les populations déplacées et les migrants, ce qui sera brièvement discuté dans les chapitres suivants.

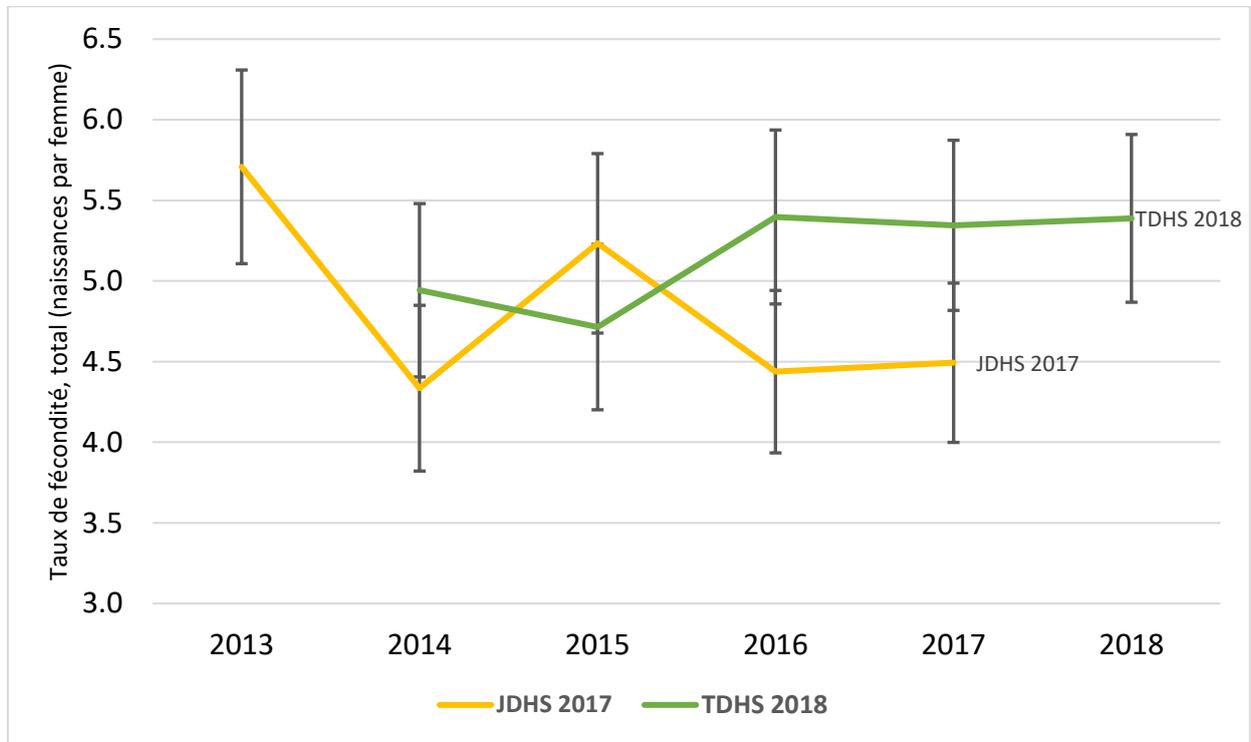


Figure 4 Indice synthétique de fécondité des Syriens après le déplacement forcé

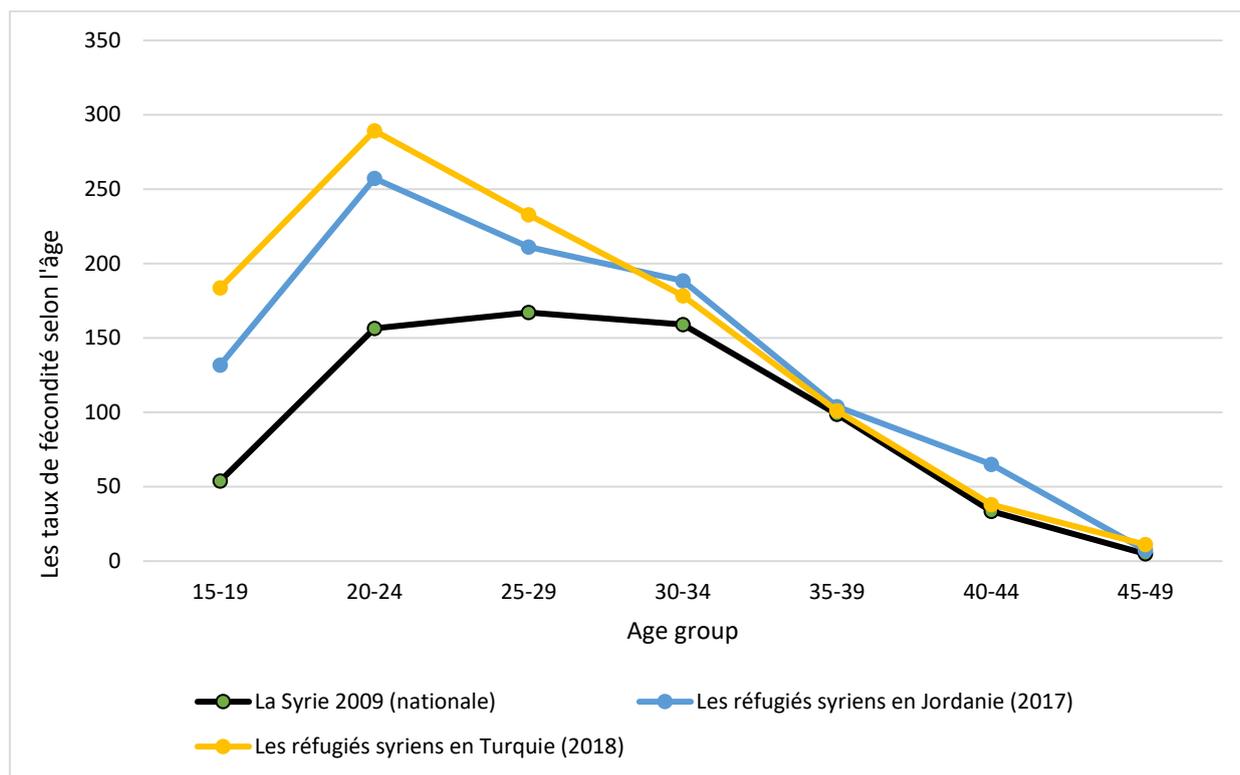


Figure 5 Taux de fécondité selon l'âge en Jordanie, en Turquie et en Syrie avant le conflit

(Source : TDHS 2018 / JDHS 2017 / PAPFAM 2009)

	Syrie (nationale) 2009	Réfugiés syriens en Jordanie (2017)	Réfugiés syriens en Turquie (2018)
15-19	54.0	131.8	183.6
20-24	156.4	257.2	289.3
25-29	167.1	211.2	232.8
30-34	159.1	188.5	178.3
35-39	98.7	103.8	101.1
40-44	33.6	65.0	38.0
45-49	4.9	7.3	11.1

Tableau 6 Taux de fécondité selon l'âge des Syriens en 2009 en Syrie et 2017 – 2018 en Turquie et en Jordanie

Les taux de fécondité selon l'âge mesurent le nombre annuel de naissances dans chaque catégorie de groupe d'âge pour 1 000 individus. Comme le montre la Figure 5, la différence principale entre les taux de fécondité des populations réfugiées et ceux de la population nationale d'avant le conflit en Syrie est liée à une fécondité plus élevée chez les jeunes. Les femmes plus jeunes ont tendance à avoir deux fois plus d'enfants que la moyenne nationale syrienne d'avant le conflit en 2009.

5.3. Méthode alternative pour calculer la fécondité : Méthode de survie inversée

L'indice synthétique de fécondité est très efficace pour calculer les taux de fécondité totaux parmi les populations stables ; cependant, pour les populations qui subissent des perturbations sociales ou des retards, comme dans le cas du déplacement forcé, l'indice synthétique de fécondité peut sembler plus élevé que la normale (Toulemon, 2004). La migration rend difficile l'observation statistique de l'ensemble de la vie féconde des femmes nées à l'étranger, c'est pourquoi il y a des méthodes alternatives, à l'image de celle proposée par INSEE afin de mesurer la fécondité parmi les femmes immigrées en France (Reynaud, 2023). En tant que telle, la méthode de survie inversée peut être utile pour éviter de surestimer les taux de fécondité si la population est touchée par des perturbations sociales. Cette méthode peut également être utilisée lorsque les données du registre des ménages sont disponibles, ou s'il manque l'historique des naissances, comme c'est le cas au Liban.

La méthode de survie inversée peut être particulièrement efficace si la qualité des données, en particulier le module sur le registre des ménages, répond à des normes de haute qualité. La méthode de calcul de l'ISF à partir de la méthode de survie inversée a suivi une approche similaire à celle du PAPFAM où les femmes en âge de procréer ont été appariées avec leurs propres enfants à partir des informations provenant du fichier des ménages. Comme le montre le Tableau 7, le

Liban présente des résultats de fécondité similaires à ceux de la Jordanie et de la Turquie jusqu'en 2014/15 et diminue brusquement par la suite, ce qui pourrait être le résultat de déplacements forcés, de nombreuses familles ayant dû fuir à cette époque. Il convient également de noter que les données libanaises utilisées dans cette analyse ne sont jamais partagées avec le grand public en raison de leur sensibilité et des biais dus aux changements de lieu de résidence des ménages, aux changements de numéro de téléphone ou à d'autres raisons qui ont rendu impossible la communication avec eux pendant la collecte de données de MICS 2015 Liban (UNICEF & PAM & UNHCR, 2015).

	Jordanie	Liban	Turquie
2001		5.02	
2002		5.04	
2003	5.19	4.73	
2004	5.46	4.87	6.20
2005	6.05	5.20	6.06
2006	6.09	5.34	5.33
2007	5.55	5.41	5.80
2008	5.47	5.91	5.43
2009	6.06	5.38	4.98
2010	6.20	6.29	5.31
2011	5.19	4.87	4.81
2012	5.84	4.81	4.61
2013	6.40	4.37	3.94
2014	4.73	3.93	4.84
2015	5.36	3.07	4.70
2016	4.68		5.22
2017	5.04		4.91
2018			5.44

Tableau 7 Résultats de la méthode de survie inversée en Jordanie, au Liban et en Turquie

La question des taux de fécondité des Syriens est un sujet très sensible au Liban en raison des questions politiques liées à l'ethnicité, qui remontent au moins à la guerre civile libanaise, ayant duré 15 ans et au cours de laquelle le Liban a été occupé par la Syrie jusqu'en 2005 (Sune, 2011). Le dernier recensement au Liban date de 1932 et toutes les hiérarchies religieuses évitent son renouvellement pour empêcher un nouveau conflit, ce qui rend les Syriens encore plus importants dans cette discussion puisqu'ils représenteraient actuellement environ un quart de la population libanaise (Verdeil & Dewailly, 2019). Par conséquent, les résultats ci-dessous peuvent toujours être utilisés comme indicateurs de fécondité indirects pour le Liban.

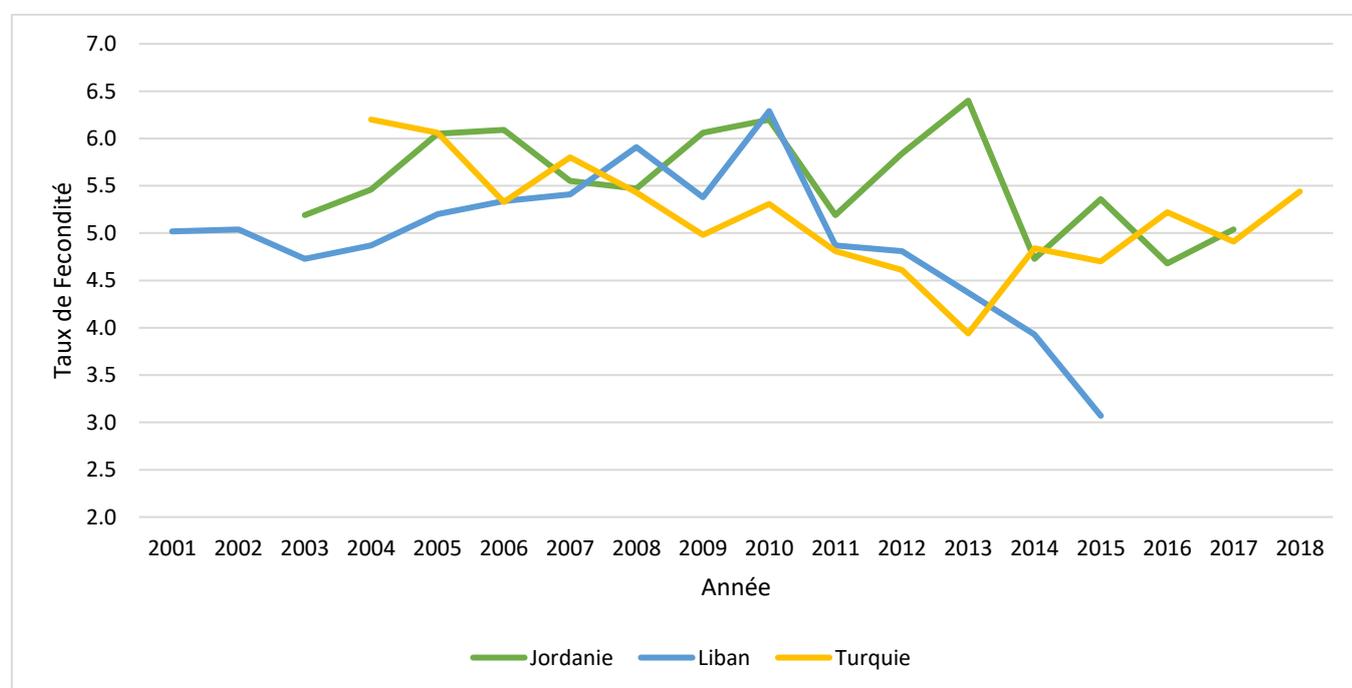


Figure 6 L'ISF des populations réfugiées syriennes en Jordanie, au Liban et en Turquie à partir de méthodes de survie inversées
 Source : MICS 2015 / TDHS 2018 / JDHS 2017

La méthode de survie inversée, cependant, donne des résultats plutôt fiables lorsque l'on compare les résultats des données EDS de la Jordanie et de la Turquie. Le tableau ci-dessous

montre qu'en Jordanie, les résultats ont tendance à être surestimés avec la méthode de survie inversée, alors qu'en Turquie, la plupart des résultats sont légèrement sous-estimés avec la même méthode. Cela n'est pas surprenant car la mortalité des adultes et des enfants de moins de 5 ans n'a pas été prise en compte dans les calculs en raison du manque de données sur les taux de mortalité.

La méthode de « survie inversée » a principalement deux limitations : elle ne prend pas en compte une éventuelle surmortalité chez les enfants et peut rencontrer des difficultés d'utilisation dans les ménages complexes avec plusieurs générations, où le lien entre les enfants et leur mère peut être difficile à établir. Cependant, le Tableau 8 et la Figure 6, qui comparent les indices issus de l'historique des naissances et de la méthode « survie inversée », atténuent ces limitations malgré une possible augmentation des ménages complexes due au conflit (familles élargies, etc.). Ces résultats confirment donc la pertinence de l'utilisation de la méthode « survie inversée »

	Jordanie : historique des naissances	Jordanie : survie inversée	Turquie : historique des naissances	Turquie : survie inversée
2013	5.7	6.4		
2014	4.3	4.7	4.9	4.8
2015	5.2	5.4	4.7	4.7
2016	4.4	4.7	5.4	5.2
2017	4.5	5.0	5.3	4.9
2018			5.4	5.4

Tableau 8 Comparaison des méthodes pour la Jordanie et la Turquie

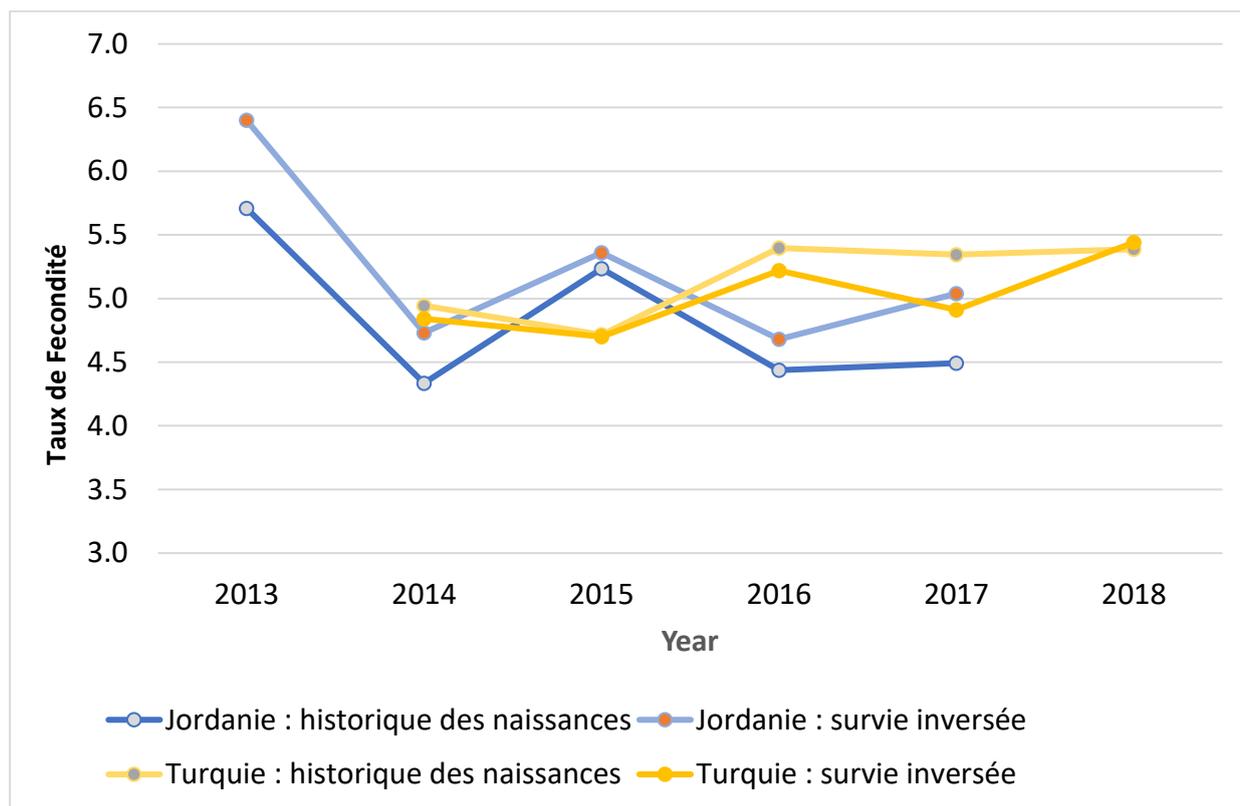


Figure 7 Comparaison des méthodes pour la Jordanie et la Turquie

6. Conclusion

Ce chapitre vise à présenter des estimations descriptives de la fécondité pour comparer les trois pays de la région qui accueillent le plus de réfugiés et donner une indication du comportement des réfugiés syriens en matière de fécondité dans cette région. Les données du PAFAM 2009 montrent que les taux de fécondité, lorsqu'ils sont calculés à partir de deux méthodes différentes, donnent des résultats similaires pour la Syrie avant le conflit. L'échantillon était représentatif de la population entière et au niveau des gouvernorats. La première conclusion est donc que si la population présente de faibles niveaux d'immigration et d'émigration et si l'échantillon est bien représentatif de la population, les méthodes de l'ISF et de la survie inversée peuvent donner des résultats similaires. Les résultats du PAFAM 2009 prouvent également que

la situation en Syrie présente de forts contrastes, même à l'intérieur du pays. Il serait donc impossible de tirer une conclusion basée sur la moyenne générale de l'ISF en Syrie en comparant les taux de fécondité avant et après le conflit.

Les résultats des enquêtes où les taux de fécondité sont calculés dans les pays voisins montrent que l'ISF chez les Syriens de Jordanie est de 4,5, contre 5,4 pour les Syriens de Turquie et avec un ISF national en Syrie de 3,5 avant le conflit. Il est surprenant de constater que l'ISF en Turquie est le plus élevé et qu'il y a presque deux enfants de plus par femme en moyenne par rapport à la Syrie d'avant le conflit. Comme l'ISF en Syrie avant le conflit variait fortement d'un gouvernorat à l'autre, l'ISF dans le pays d'arrivée peut également être plus élevé que l'ISF national de la Syrie si le gouvernorat d'origine avait des taux de fécondité plus élevés même avant le conflit.

En examinant en détail les gouvernorats dont les Syriens sont originaires, l'ISF en Turquie et en Jordanie reste plus élevé que la moyenne de ces gouvernorats. Par exemple, Alep, d'où la majorité des Syriens de Turquie sont arrivés a un ISF de 3,2 et de 3,4 pour la méthode de survie inversée. La différence avec l'ISF affiché par les Syriens de Turquie (5,4) est toujours très élevée. Cela pourrait indiquer que la différence entre les zones urbaines et rurales dans le gouvernorat peut jouer un rôle et que TDHS 2018 pourrait avoir un échantillon avec une plus grande proportion de Syriens qui sont arrivés des zones rurales avec des taux de fécondité plus élevés.

Lorsque les calculs de l'ISF pour les données de TDHS 2018 et JDHS 2017 sont analysés, une tendance générale à l'augmentation des taux de fécondité au cours de cette période de cinq ans est observée pour la Turquie (2014 ISF 4,9-2018 ISF 5,4) et une tendance plutôt à la baisse pour la Jordanie (2013 ISF 5,7-2018 ISF 4,5). Cela pourrait résulter d'une perturbation à l'arrivée dans le pays, qui a ensuite entraîné des taux de fécondité plus élevés pour la Turquie. Cependant, il est difficile de prouver ici une théorie robuste car les populations syriennes en Turquie et en Jordanie ont connu des mouvements d'entrée et de sortie importants, qui ont pu affecter les taux de fécondité globaux. Il convient également d'ajouter qu'en raison de la petite taille de

l'échantillon de Syriens dans les ensembles de données EDS, les possibilités de désagrégation plus approfondie sont assez limitées.

Les estimations utilisant l'historique des naissances et les méthodes de survie inversée sont assez cohérentes pour les populations réfugiées en Jordanie et en Turquie, comme cela a également été observé pour le PAPFAM 2009. Les différences absolues tendent à être faibles pour la majorité des années considérées. Il semble qu'il y ait des problèmes de qualité des données en raison de différences entre les années de collecte au Liban. Cela peut être la cause d'un sous-dénombrement des enfants en bas âge lors de la collecte des données. Malgré le contexte sensible du Liban, cela prouve que des données accessibles et de bonne qualité sont nécessaires pour mieux comprendre la dynamique actuelle de la population syrienne au Liban. D'après le site web de l'UNICEF sur les MICS⁹, les préparatifs des MICS 2023 pour le Liban sont en cours et incluront les Syriens afin de combler cette lacune de données au Liban.

Un autre point intéressant concerne les taux de fécondité des jeunes, car les jeunes femmes de la population réfugiée ont des taux de fécondité plus élevés tant en Jordanie qu'en Turquie, selon les résultats de l'ISF. Les résultats sont également beaucoup plus élevés que les taux de fécondité enregistrés en Syrie avant le conflit pour les mêmes groupes d'âge. En revanche, les femmes plus âgées présentent des tendances similaires en matière de fécondité dans les populations réfugiées et avant le conflit, et ces résultats sont assez semblables en Jordanie et en Turquie. Cela peut être dû aux perturbations causées par les déplacements forcés, à l'effet de la sélection géographique ou encore à une combinaison de facteurs qui seront examinés plus en détail dans les prochains chapitres, en utilisant différentes sources de données pour répondre à la même question.

Globalement, les résultats des EDS, des MICS et du PAPFAM sont raisonnablement cohérents d'un point de vue méthodologique. Des taux de fécondité plus élevés qu'en Syrie avant le conflit peuvent s'expliquer par un biais d'échantillonnage, des problèmes méthodologiques concernant l'ISF causés par les perturbations, ou d'autres dynamiques démographiques, qui seront

⁹ <https://mics.unicef.org/surveys>

examinées en détail dans les prochains chapitres. Cela peut également être lié à un effet de court terme dont il est difficile de prendre la mesure à travers ces ensembles de données, lesquels ont été collectés peu de temps après l'arrivée des réfugiés syriens. Il est donc difficile de comprendre le comportement des Syriens en matière de fécondité, qui sera certainement mieux compris grâce à l'ensemble de données de l'EDS 2023 en Jordanie, où la collecte de données est prévue de janvier 2023 à juin 2023. En Turquie, les préparatifs de l'EDS sont également en cours pour le prochain cycle, qui, avec l'ensemble de données MICS 2023 pour le Liban, permettra, espérons-le, de mieux comprendre les effets à plus long terme sur la fécondité.

Bien que les EDS et les MICS soient des sources essentielles pour mieux comprendre les comportements reproductifs, il existe d'autres efforts de collecte de données, en particulier dans les contextes humanitaires, qui peuvent aider à entrer dans les détails pour expliquer la dynamique des comportements reproductifs des populations déplacées de force. À cet égard, le chapitre suivant se concentrera sur une enquête auprès des ménages collectée par le Programme alimentaire mondial en Turquie, et s'intéressera à différents aspects du comportement de fécondité qui vont au-delà de l'analyse descriptive de l'ISF, de l'ISFPA et de la méthode de survie inversée.

Chapitre 2.

Effet des déplacements forcés sur le comportement procréateur : Statistiques sur la fécondité des réfugiés syriens en Turquie à partir des enquêtes sur les ménages collectés par les organisations humanitaires

L'INED soutient l'Ecole doctorale européenne de démographie (EDSD), une formation internationale pour les jeunes doctorants. Ce chapitre est le produit de recherche final de l'année scolaire 2019/2020 de l'EDSD¹⁰, qui a été entièrement financée par l'INED au cours de la deuxième année de doctorat sous la supervision d'Andreu Domingo, directeur adjoint du Centre d'études démographiques de l'Université autonome de Barcelone (UAB).

¹⁰ L'[EDSD](#) s'adresse aux étudiants titulaires d'un master sans condition de nationalité. Pendant 11 mois, la vingtaine d'étudiants sélectionnés reçoit une formation de haut niveau en démographie. Pendant ces onze mois, les étudiants recevront un enseignement proposé par des chercheurs figurants parmi les meilleurs spécialistes internationaux sur les causes et les conséquences des changements démographiques, les données démographiques, la démographie statistique et mathématique, ainsi que la modélisation, la simulation et les prévisions. La formation dispensée est largement reconnue par les organismes de recherche en population à travers le monde.

1. Introduction

La démographie est l'un des outils d'analyse essentiels pour bien comprendre la dynamique de tout groupe de population, comme les migrants, les populations déplacées de force ou les minorités. Selon le rapport de l'OIM (Organisation Internationale de la Migration) sur les Migrations Mondiales 2022, le nombre estimé de migrants internationaux a augmenté de façon spectaculaire au cours des cinq dernières décennies. Le nombre total estimé de personnes vivant dans un pays autre que leur pays de naissance en 2020, qui est de 281 millions, représente 128 millions de migrants en plus qu'en 1990 et plus de trois fois le nombre estimé en 1970 (OIM, 2022). En raison du nombre croissant de migrants et de populations déplacées de force, ces populations ont intéressé de nombreux universitaires, organisations internationales et gouvernements, et l'obtention d'informations sur la dynamique de ces populations nécessite des recherches plus approfondies que pour les populations stables. Les déplacements forcés entraînent de nombreux changements importants dans la structure de la population, tant pour les personnes déplacées de force que pour la population de la communauté d'accueil. Pourtant, aujourd'hui encore, les mesures démographiques de base des populations déplacées de force restent inconnues.

La fécondité, la mortalité et la migration sont les composantes essentielles de la croissance démographique. La fécondité, en particulier, est une mesure approximative du nombre d'enfants par femme, et la migration est le nombre total d'entrées et de sorties de population en provenance ou à destination du pays d'origine. L'ensemble de ces deux indicateurs peut avoir un effet considérable sur la croissance démographique si la population présente des taux de fécondité ou d'immigration élevés. Des taux de fécondité élevés parmi les populations migrantes peuvent également avoir un effet sur la structure de la population du pays d'accueil. Certaines études ont montré une augmentation des taux de fécondité chez les migrants, ce qui signifie qu'il y'a un impact de la migration sur les dynamiques de la population dont sur la fécondité. Il y a aussi un effet de diminuer la population émigrée dans les groupes de jeunes adultes dans les sociétés qui ont en train de vieillir à cause de la baisse de la fécondité chez les émigrés qui peut donc augmenter ce groupe dans la population d'accueil et d'augmenter la fécondité/le taux de natalité

dans la nouvelle population (Health knowledge, 2010). Cependant, malgré son importance, il n'y a pas assez de recherches quantitatives menées avec les outils démographiques sur le modèle reproductif global des populations en mouvement, en particulier sur les comportements de fécondité des populations déplacées de force. En effet, il n'y a quasiment pas de recherche sur le cas des déplacements forcés, comme dans le cas des réfugiés syriens, en raison du manque de sources de données fiables sur ces types de populations.

Ce chapitre vise à répondre à cette lacune en décrivant les effets à court terme des déplacements forcés sur la fécondité des réfugiés syriens depuis leur arrivée en Turquie. Actuellement, 3,6 millions de réfugiés syriens résident en Turquie et 71 pour cent d'entre eux sont des femmes ou des enfants. L'âge moyen médian des Syriens en Turquie est de 22,6 ans, contre 30,6 ans pour la population turque (DGMM, 2022). En utilisant des bases de données existantes, PAFPAM 2009 et CVME5, qui est une base de données collectées par le PAM, les taux de fécondité des Syriens ont été comparés pour chaque gouvernorat avant la guerre en Syrie et depuis leur arrivée en Turquie. On utilise pour cela la méthode de la décomposition pour tenir compte de la sélection géographique liée au fait que la plupart des arrivées se sont produites à la frontière la plus proche de leur gouvernorat d'origine.

1.1. Comportement procréateur et hypothèse de SoSAD

L'approche générale de la fécondité des migrants prévoit que les migrants ont tendance à altérer leur comportement procréateur tout au long du processus d'immigration et après son achèvement. Il est donc essentiel de tenir compte des biais potentiels lors de l'observation des taux de fécondité des migrants, étant donné que le fait d'avoir un enfant et la migration ne sont pas des événements indépendants (Toulemon, 2004). Le phénomène de convergence des comportements de fécondité avec la communauté d'accueil pour les populations migrantes peut également démontrer que les tendances de fécondité des migrants peuvent servir d'indicateur de leur insertion dans la société du pays d'accueil (Coleman, 1994). En plus de l'aspect intégration du comportement reproductif, le taux de fécondité des populations immigrées a été un sujet de recherche important, en particulier en Europe en raison du vieillissement de la population européenne. La fécondité des immigrants affecte la taille et la composition par âge de la

population des pays occidentaux, en raison d'un écart marqué avec l'âge moyen, qui est supérieur à 40 ans en Europe. La fécondité des populations immigrées peut créer des besoins de services ou d'infrastructures, en matière de jardins d'enfants et d'écoles, et à long terme, elle affecte la structure de la main-d'œuvre, le nombre futur de femmes en âge de procréer et le taux de dépendance des personnes âgées (Tønnessen, 2020 ; EuroStat, 2023). De même, les migrants qui décident de rester sont d'une grande importance pour le développement démographique d'un pays, car le groupe de ceux qui restent affecte l'évolution de la population (Krapf & Wolf, 2015).

Dans le cas de la Turquie, qui connaît une population plus jeune avec un âge moyen bien inférieur à celui des autres pays en Europe, les estimations de la future structure de la population, et donc la question des taux de fécondité de la population réfugiée, ont gagné en actualité. En 2022, l'ISF en Turquie était de 1,62 alors que l'âge moyen des mères donnant naissance à un enfant était de 29,2 ans. Il faut noter que l'ISF varie fortement en Turquie selon les régions, comme en Syrie, et est inférieur à 1,5 dans la partie occidentale et anatolienne. Le taux le plus bas est de 1,18 enfant, et il est surtout supérieur à 2 dans la partie orientale du pays, le taux le plus élevé étant à Sanliurfa avec 3,59 enfants (TUIK, 2023).

Dans ce chapitre, la référence aux hypothèses SoSAD permet de mieux comprendre les éléments théoriques du déplacement forcé et de la fécondité qui caractérisent les effets de la migrations grâce aux concepts suivants : *Socialisation*, *Sélection*, *Adaptation* et *Perturbation*. Cette méthode a été largement utilisée depuis les années soixante pour analyser la santé reproductive en relation avec la migration (Ginsburg, et al., 2016). Ce cadre théorique permet de structurer la compréhension du comportement procréateur de la population syrienne en Turquie.

Pour la population syrienne arrivée en Turquie il y a près de 10 ans, la *sélection* ne s'applique pas en raison de l'afflux massif de réfugiés, la plupart des arrivées ayant eu lieu en même temps et le plus souvent en famille pour échapper à la guerre dans leur pays. Cet argument prouve que les Syriens qui sont arrivés en Turquie comprenaient tout le monde et n'avaient pas un caractère sélectif surtout les Syriens qui sont sous la protection temporaire compte tenu des caractéristiques sociodémographiques mais plutôt géographique sauf les populations syriens qui

sont partis en Europe depuis 2015. La sélection géographique joue évidemment un rôle de sélection, notamment si les différences entre les gouvernorats peuvent être facilement caractérisées. Par exemple, la plupart des Syriens en Turquie viennent des gouvernorats du nord, effet de sélection géographique. D'autre part, la plupart des jeunes Syriens diplômés ont quitté la Turquie vers 2015 lorsque l'Allemagne et quelques autres pays européens ont ouvert leurs frontières aux Syriens, ce qui a modifié la dynamique de la population de Syriens arrivant en Turquie, compliquant encore la structure de la population puisque de nombreuses personnes étaient déjà arrivées et parties.

En ce qui concerne la *perturbation*, il est possible d'affirmer que la fécondité des migrants a un effet observable sur le retardement de l'accouchement pendant la migration (en général, chez les populations migrantes) (Hervitz H. M., 1985). Toutefois, en particulier dans le contexte d'un déplacement forcé, les conditions sanitaires existant dans le pays d'accueil ne permettent pas toujours de répondre aux besoins de la population déplacée en matière de santé reproductive (par exemple concernant l'accès à la contraception) - ce qui pourrait également être le cas des réfugiés syriens en raison de l'afflux de nouveaux arrivants en 2014 et 2015, où le système de santé turc n'a peut-être pas été en mesure de répondre de manière adéquate aux besoins de la population réfugiée. L'installation dans un nouveau pays peut également prendre du temps et entraîner des perturbations.

Les concepts d'*adaptation* et de *socialisation* pourraient également être explorés pour comprendre la relation entre le déplacement forcé et la fécondité. Toutefois, cet impact ne peut être mesuré qu'à court terme, car la plupart des arrivées sont encore récentes et la plupart des arrivées de Syriens ont eu lieu entre 2013 et 2016. Selon l'ensemble de données CVME que j'ai utilisé pour calculer les taux de fécondité dans ce chapitre, seuls 32 pour cent des réfugiés syriens vivent en Turquie depuis plus de 7 ans, le reste étant arrivé il y a moins de 7 ans (la collecte des données CVME ayant eu lieu entre fin 2019 et début 2020) (Bozdog, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020). Malgré le fait que les processus d'adaptation et de socialisation s'inscrivent dans le temps long, il sera toujours possible d'observer un certain impact à court terme des déplacements forcés sur les taux de fécondité avec ses limitations car les données sont limitées.

En dehors de l'hypothèse de SoSAD qui sera testée ici comme expliqué précédemment, dans le cas d'un déplacement forcé, les femmes qui vivent dans des zones de conflit, y compris les réfugiées, sont plus vulnérables aux mauvaises pratiques en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR), ce qui augmente la probabilité de mortalité et de morbidité (Hynes, Sheik, Wilson, & Spiegel, 2002). Bien que l'accès au planning familial permette aux réfugiés, en particulier aux femmes, de prendre des décisions cruciales en matière de santé sexuelle et reproductive, pendant le conflit, nombre d'entre elles n'ont qu'un contrôle limité sur les décisions relatives au planning familial (Lam, et al., 2012). Des études montrent que les femmes déplacées du Moyen-Orient sont confrontées à de nombreux obstacles, tels que des normes sociétales conservatrices et une hiérarchie patriarcale, lorsqu'elles accèdent aux services de planification familiale (Kaddour, Hafez, & Zurayk, 2005). Il convient donc de noter qu'il est difficile d'estimer le comportement reproductif d'une femme déplacée de force en se basant uniquement sur des informations quantitatives. Dans ce contexte, les interprétations des changements de comportement fécond à la suite d'un déplacement forcé varient dans la littérature, allant de l'augmentation des taux de fécondité pour remplacer les enfants morts ou perdus à la baisse de la fécondité en raison des incertitudes de la vie de réfugié (McGinn, 2000).

Les quatre concepts (hypothèse de SoSAD) expliqués plus haut seront testés pour comprendre les effets des déplacements forcés sur les taux de fécondité, en se concentrant uniquement sur les effets à court terme. Bien que les résultats soient parfois contradictoires, ils peuvent néanmoins permettre de comprendre le contexte spécifique de la Syrie dans la limite des sources de données disponibles.

2. Aperçu de la population syrienne

La Figure 8 et la Figure 9 montrent la pyramide des âges des populations syriennes avant et après le conflit, avec de légères différences pour les populations jeunes. Bien que la forme de la

pyramide ne change pas radicalement, sa forme générale (base large, sommet étroit) pourrait refléter des taux de fécondité élevés et une faible espérance de vie parmi la population plus âgée et/ou des niveaux plus élevés d'immigration de la population plus jeune vers la Turquie (Bozdog, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020). La proportion de la population âgée de 0 à 4 ans est légèrement supérieure à celle de la population syrienne en 2009. Selon la Banque mondiale, la fécondité syrienne a connu une baisse linéaire depuis 2009 où elle était mesurée à 3,51 en 2009 et en 2017, l'ISF est estimé à 2,8 (Banque mondiale, 2021).

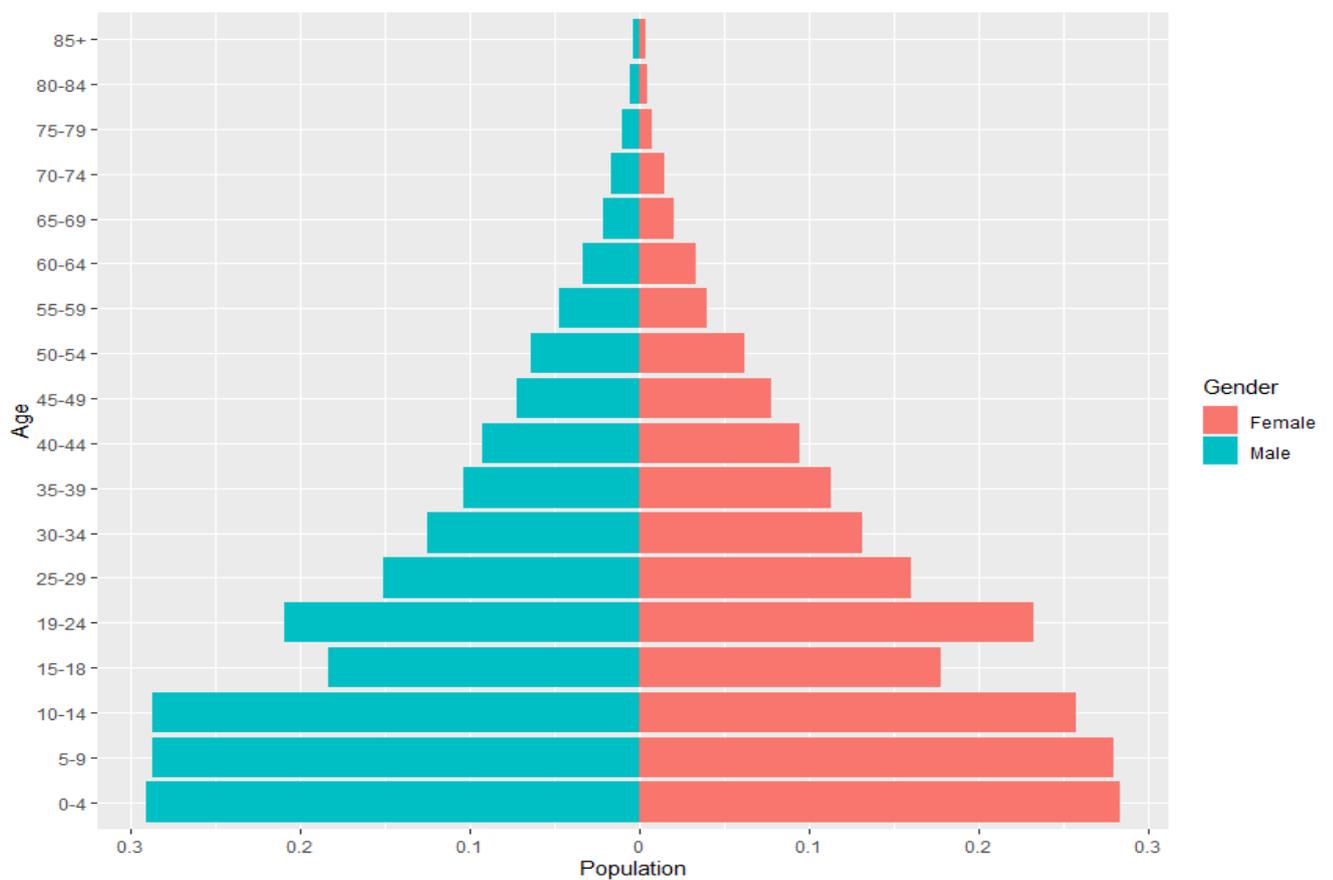


Figure 8 Pyramide des âges des Syriens en Syrie en 2009 (Source: PAPFAM 2009)

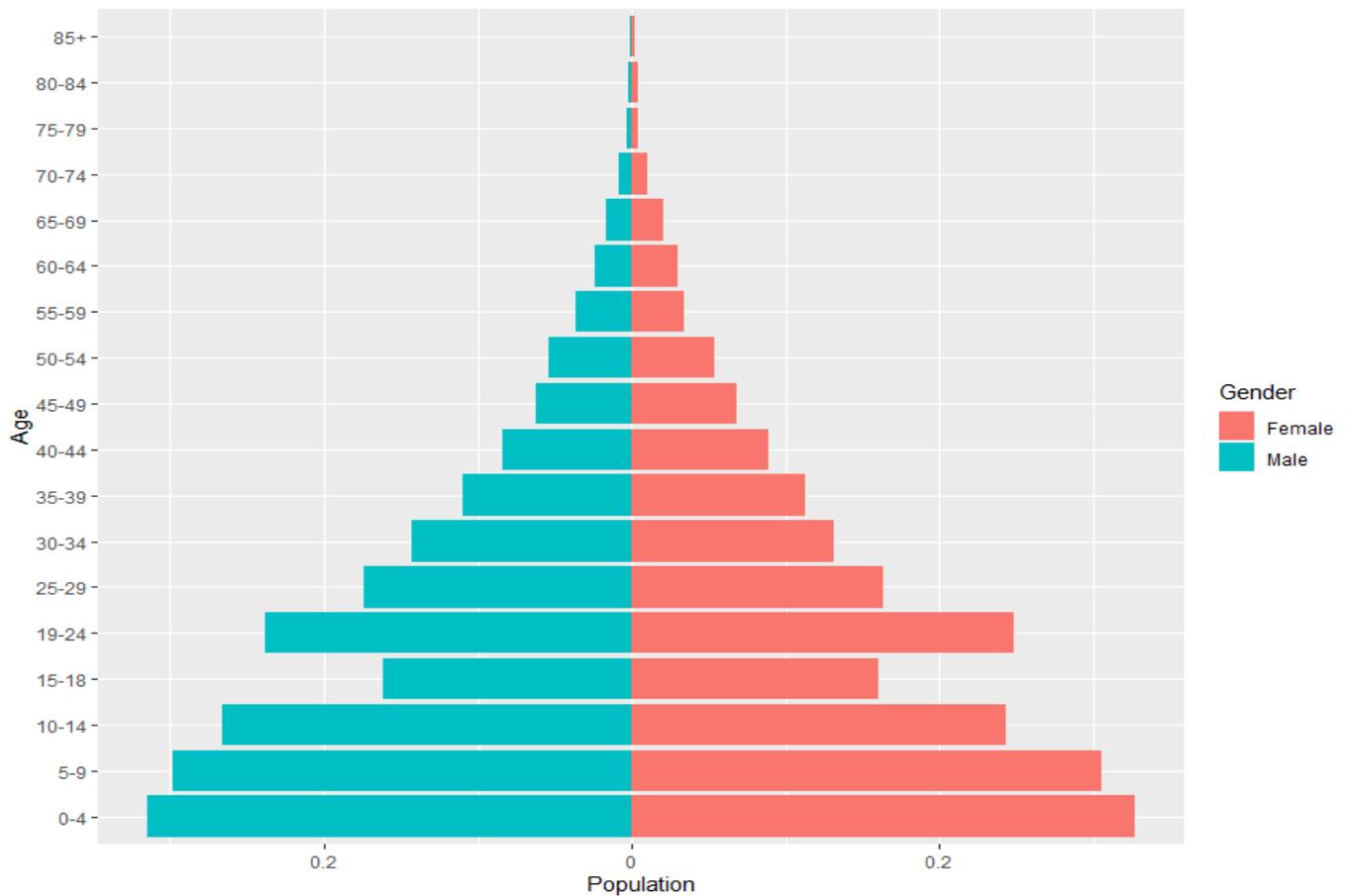


Figure 9 Pyramide des âges des Syriens en Turquie en 2020 (Source: CVME5)

La question se pose donc de savoir si la fécondité des Syriens a augmenté en Turquie depuis leur arrivée ou si elle est uniquement liée aux gouvernorats d'où proviennent la plupart des réfugiés et où les taux de fécondité étaient déjà plus élevés que le reste de la Syrie. Le déplacement forcé et les taux de fécondité dépendent l'un de l'autre et le comportement procréateur déjà observé dans le pays d'origine avant leur arrivés peut être considéré comme une variable importante. C'est pourquoi on porte particulièrement attention ici au gouvernorat de provenance des Syriens de Turquie. Afin de se familiariser avec la dynamique de la population, ce chapitre utilisera tout d'abord la décomposition pour mesurer les taux de fécondité par gouvernorat en Syrie avant la guerre. Ensuite, il compare ces taux de fécondité à la moyenne pondérée (weighted average) des Syriens qui résident actuellement en Turquie, dans le but de mesurer les différences exactes de comportement de la fécondité, s'il y en a eu, avant et après le conflit.

3. Les méthodes et les données

L'objectif principal de ce chapitre est de mesurer les taux de fécondité des Syriens avant le conflit en Syrie par rapport à la population particulière qui est arrivée en Turquie en fonction des gouvernorats d'où ils ont émigré. Il convient de noter que cette recherche n'inclut que les réfugiés hors camp, soit environ 95 pour cent des Syriens vivant en Turquie au moment de la collecte des données de la CVME5, étant donné que de nombreuses fermetures de camps ont eu lieu progressivement depuis le début de la crise ; seuls 50 000 Syriens résident aujourd'hui dans les camps de réfugiés (DGMM, 2023).

3.1. Sources des données

Syriens en Syrie, avant le conflit	PAPFAM 2009
Syriens en Turquie depuis le conflit	CVME5

Tableau 9 Les sources des données du chapitre 2

La source de données utilisée pour la comparaison avant 2011 en Syrie est la base de données PAPFAM 2009 (Pan Arab Project for Family Health), qui contient un échantillon représentatif de la Syrie avec un historique des naissances exhaustif.

PAPFAM 2009 : L'enquête est représentative au niveau national et comprend des données qui permettent d'analyser les comportements en matière de fécondité et les indicateurs des ménages en Syrie. La base de données PAPFAM 2009 pour la Syrie a échantillonné 24 883 ménages, 17 565 femmes âgées de 15 à 49 ans ayant été mariées et 16 631 enfants âgés de moins de cinq ans (Banque mondiale, 2011).

La source de données utilisée pour la comparaison après l'arrivée des Syriens en Turquie sera le cinquième cycle de la Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise (CVME). Les

données sont collectées par le Programme Alimentaire Mondial fin 2019 et début 2020. Ces données sont les plus récentes et les plus représentatives de la population réfugiée vivant en Turquie. Elles comprennent un registre détaillé des ménages (sexe, âge, niveau d'éducation, situation professionnelle, lien de parenté avec le chef de famille). La base comprend également des informations sur leur lieu d'origine en tant que gouvernorat et un classement urbain/rural, ce qui facilite la comparaison avec la base de données 2009 du PAPFAM. Cette base de données ne contient pas d'historique des naissances.

CVME5 : La collecte de données du CVME5 a été réalisée de novembre 2019 à février 2020 par le moyen d'enquêtes en face-a-face auprès d'un échantillon représentatif de 1 425 ménages (8 578 individus). L'échantillon comprenait tous les réfugiés, y compris ceux qui ne sont pas enregistrés auprès de la DGMM, qui est l'instance d'enregistrement officiel du gouvernement. L'enquête CVME5 a utilisé un plan d'échantillonnage en deux étapes : tout d'abord, 57 géolocalisations ont été sélectionnées à travers la Turquie en utilisant des techniques avancées de système d'information géographique (SIG) pour obtenir une représentativité spatiale. Au deuxième stade, l'échantillonnage guidé par le répondant (Respondent Driven Sampling) a été employé pour sélectionner 25 ménages dans chaque géolocalisation. Ce processus a permis d'obtenir un échantillon global de 1 425 ménages. Les poids d'échantillonnage ont été calculés en conséquence pour que l'échantillon final soit représentatif au niveau national. Le questionnaire a été adressé aux ménages et aux individus et comprenait des informations sur les caractéristiques démographiques des réfugiés, leur arrivée en Turquie, leurs conditions de vie, la santé, l'éducation, les revenus, les dépenses, l'endettement, la sécurité alimentaire, les stratégies d'adaptation, la sûreté et la sécurité, et la cohésion sociale. Toutes les données ont été collectées par des enquêteurs du PAM formés sur des tablettes et transférées via l'Open Data Kit. Lors de la collecte des données, le personnel du PAM était accompagné par le personnel du Croissant-Rouge turc. Tous les ménages enquêtés étaient soit sous protection internationale/protection temporaire (IP/TP), soit en phase de pré-enregistrement, soit prévoyaient de demander une IP/TP à l'avenir¹¹.

¹¹ Le report de CVME5 peut être d'accéder ici : [lien](#).

3.2. Méthodologie

Comme il a été mentionné précédemment, la migration et la fécondité ne sont pas des événements indépendants l'un de l'autre. Le processus de prise de décision est affecté par le contexte social du pays d'origine, y compris le milieu socio-économique des femmes migrantes, la trajectoire migratoire et son interaction avec l'histoire de la famille et, enfin, les normes de fécondité dans le pays de naissance et le pays d'accueil (Rumbaut & Weeks, 1986). Étant donné que la majorité des Syriens en Turquie proviennent de la partie nord de la Syrie en raison de passages par la frontière terrestre, la population syrienne en Turquie ne peut pas être directement comparée à l'ISF moyen syrien, car la population présente en Turquie ne peut être prise pour représentative de la population syrienne. Dans cette étude, l'ISF sera décomposé en fonction des gouvernorats d'où les ménages sont arrivés afin de comprendre les changements réels potentiels sur les taux de fécondité.

3.2.1. Taux de fécondité globaux et Méthode de survie inversée

Le taux de fécondité à un âge donné (ou pour une tranche d'âges) est le nombre d'enfants nés vivants des femmes de cet âge au cours de l'année, rapporté à la population moyenne de l'année des femmes de même âge (Insee, 2020). Alors que cette mesure est très efficace pour calculer les taux de fécondité globaux parmi les populations stables, pour les populations qui subissent des perturbations sociales, comme dans le cas des déplacements forcés, l'ISF peut sembler plus élevé que la normale, sans pour autant avoir un impact sur le calendrier des naissances, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent (Reynaud, 2023).

En l'absence d'historiques des naissances, qui est la source d'information la plus précise pour calculer l'ISF malgré ses limites, la méthodologie de survie inversée (ou méthode des propres enfants (OCM)) peut être utilisée pour mesurer la fécondité et les effets du déplacement forcé, comme cela a été fait dans le chapitre précédent. La méthode de survie inversée est une technique courante pour reconstruire le comportement de fécondité des femmes en l'absence d'historiques

rétrospectifs des naissances (Krapf & Wolf, 2015). Comme les dates de naissance de la mère et de l'enfant sont enregistrées, l'âge des femmes à la naissance des enfants peut être calculé. Ainsi, le recensement fournit la répartition des enfants selon l'âge de la mère au moment de leur naissance et la structure d'âge des femmes, à partir de laquelle les taux de fécondité par âge et l'indice synthétique de fécondité (ISF) peuvent être calculés (Cho et al., 1986 ; Desplanques, 1994). Ces informations étant disponibles dans les deux sources PAPFAM 2009 et CVME5, il a été possible de calculer l'ISF pour les Syriens avant et après le conflit en utilisant la méthode de survie inversée. Les résultats de ce chapitre seront également comparables avec ceux du premier chapitre, dans lequel des ensembles de données EDS ont été utilisés pour la même méthodologie, ce qui permet de comparer différentes sources de données.

Pour calculer l'ISF à partir de la méthode de survie inversée, dans les deux ensembles de données, seuls les ménages comptant une seule femme âgée de 15 à 49 ans (âge de reproduction) ont été sélectionnés. Pour le calcul du nombre d'enfants propres par ménage, deux méthodes différentes ont été utilisées pour les ménages dirigés par des femmes et par des hommes. En ce qui concerne les ménages dirigés par des hommes, si le conjoint et les enfants étaient présents dans la base de données et si les enfants étaient nés au cours des 12 derniers mois, le ménage était considéré comme une famille avec ses propres enfants. Pour les ménages dirigés par des femmes, si les enfants étaient présents et qu'il n'y avait pas d'autres femmes en âge de reproduction et si des enfants étaient nés au cours des 12 derniers mois, le ménage était considéré comme une famille avec ses propres enfants.

En suivant cette méthode de survie inversée adaptée aux bases de données PAPFAM 2009 et CVME5, l'ISF est calculé pour tous les gouvernorats de Syrie à partir de PAPFAM 2009, en faisant également une ventilation des calculs par zones urbaine et rurale en Syrie. Cette méthode a été utilisée car il existe des différences substantielles dans le comportement de fécondité des Syriens selon qu'ils proviennent de chacun de ces deux environnements. Selon les dernières données de la Banque mondiale, environ 56 pour cent des Syriens vivent actuellement dans des zones urbaines - le taux était d'environ 51 pour cent lorsque les données PAPFAM ont été collectées en 2009 (Banque mondiale, 2023). Le Tableau 10 ci-dessous montre les étapes du

calcul à partir du nombre de femmes et du nombre d'enfants afin d'obtenir l'ISF par gouvernorat. Cette mesure permet également de calculer l'ISF selon l'âge afin d'observer le comportement procréateur, en particulier chez les 15-19 ans, ce qui est important pour vérifier les grossesses chez les adolescentes au sein de la population syrienne avant et après la guerre.

Groupes d'âge	Nombre de femmes	Nombre d'enfants	Fécondité selon l'âge (ASFR)
15 to 19	366	10	25.9562842
20 to 24	313	42	132.587859
25 to 29	300	49	163.333333
30 to 34	243	35	144.032922
35 to 39	226	19	84.0707965
40 to 44	209	6	26.3157895
45 to 49	132	0	0
		Sum	576.296985
TFR	2.881484923		

Tableau 10 Exemple de calcul de l'ISF à partir du PAPFAM 2009 - Gouvernorat de Homs

3.2.2. Décomposition

La méthode de la décomposition est mentionnée pour la première fois par Kitagawa en 1955 comme une manipulation arithmétique de la différence, et est acceptée comme une très bonne approximation de la répartition de la variation des éléments de la "moyenne démographique" (demographic average) (Adomian, 1988). Plus tard, d'autres démographes ont élaboré des analyses plus approfondies pour l'utilisation de la méthode de la décomposition dans le champ de la démographie.

En bref, si nous avons un taux $R=A*B$ et que nous voulons décomposer une variation de R , alors $\Delta R=(\Delta A \cdot _B)+(\Delta B \cdot _A)$, où Δ désigne la variation, et $_A$ et $_B$ sont les valeurs moyennes de A et B (Tønnessen, 2020). Cette méthode a également été utilisée par Tønnessen en 2020 pour observer le comportement de fécondité des migrants originaires de pays à fécondité basse. Dans ce chapitre, il a été question de mesurer l'évolution exacte de l'ISF pour les réfugiés syriens résidant en Turquie en se limitant aux gouvernorats d'origine des Syriens en Turquie plutôt que de le comparer à la moyenne syrienne en Syrie. Pour ce faire, tout d'abord, j'ai décomposé l'arrivée des Syriens par gouvernorat afin de calculer les taux de fécondité de chaque sous-groupe pour chaque division administrative syrienne où le niveau admin 1 a été utilisé, ce qui représente un total de 14 gouvernorats. Cette information était déjà disponible dans la base de données CVME5 où était posé la question suivante : '*Si vous êtes Syrien, de quel gouvernorat venez-vous ?*'.

Ensuite, tout en gardant le calcul de l'ISF de 2019 (de CVME5) inchangé, j'ai utilisé une moyenne pondérée (weighted average) pour 2009 basée sur les arrivées par gouvernorat obtenues à partir des données CVME5. Comme le montre la Carte 3, la plupart des Syriens de Turquie sont arrivés de la partie nord de la Syrie, et près de 60 pour cent d'entre eux sont originaires de la région d'Alep. Cette répartition hétérogène prouve une fois de plus qu'il existe une sélection géographique ou, en d'autres termes, un déplacement forcé sélectif depuis la Syrie, qui montre clairement l'intensité de l'arrivée des régions du Nord de la Syrie. En conséquence, cette différence justifie l'utilisation de la méthode de décomposition, en particulier pour établir une comparaison juste avec la Syrie avant le conflit.

Répartition des arrivées de Syriens par gouvernorat



Source=CVME5

Carte 3 Répartition des arrivées de Syriens par gouvernorat (Source: CVME5)

4. Résultats descriptifs

4.1. Niveau d'éducation des femmes syriennes et fécondité

Le niveau d'éducation est l'un des principaux déterminants de la fécondité, avec d'autres indicateurs socio-économiques (Ambrosetti, Tattolo, Toader, Kateb, & Diguët, 2008). Comme le montre la Figure 10 ci-dessous, le niveau d'éducation des femmes en âge de reproduction paraît plus faible depuis leur arrivée en Turquie, malgré la différence de 10 ans entre les deux enquêtes. Or, le niveau d'éducation aurait dû augmenter avec le temps grâce aux efforts du gouvernement pour promouvoir l'éducation des femmes en Syrie (Dalati, Raudeliuniene, & Davidaviciene, 2020). La proportion de femmes analphabètes est à peu près la même, mais la proportion de femmes titulaires d'un diplôme de l'enseignement secondaire ou supérieur est beaucoup plus faible parmi les femmes syriennes en Turquie. Cela pourrait être dû à un déplacement forcé géographique sélectif où la plupart des arrivées se font par le Nord et qui s'est également intensifié dans les zones rurales. Le taux d'urbanisation de la Syrie est actuellement de 55 pour cent selon la Banque mondiale en 2019 alors que dans les données du CVME5, 44 pour cent des Syriens y sont originaires de zones urbaines, ce qui représente une différence de plus de 10 pour cent. Selon Boongarts, les niveaux d'éducation sont positivement associés à la demande et à l'utilisation de la contraception et négativement associés à la fécondité et à la taille souhaitée de la famille (Boongarts, 2010).

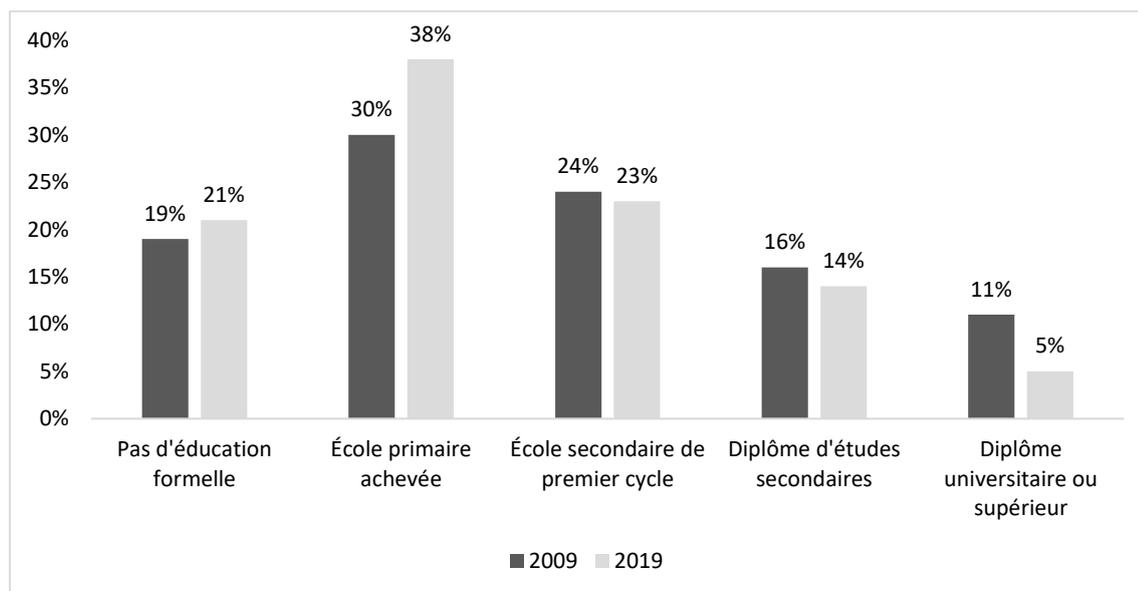


Figure 10 Niveau d'éducation des Syriens en Syrie en 2009 et des Syriens en Turquie en 2019 (PAPFAM 2009 vs CVME5) pour les femmes en âge de reproduction de 15 à 49 ans

Utilisation de la contraception et grossesse

Les réfugiés syriens en Turquie qui sont enregistrés dans le cadre de la protection temporaire (PT) ont légalement accès aux services de santé publique sans aucune restriction et à titre gratuit, ce qui inclut naturellement les services de santé reproductive tels que les soins prénatals et post-partum, l'accouchement et la contraception. Tous les Syriens sont officiellement obligés de s'enregistrer auprès de la Direction générale de la gestion des migrations (DGMM) et doivent en outre être enregistrés auprès du Département des affaires de la population et de la citoyenneté (Nüfus) du district dans lequel ils résident. L'accès gratuit aux services de santé ne fonctionne que s'ils sont enregistrés auprès de la DGMM, et l'accès aux services de santé n'est possible que dans la ville où ils sont enregistrés. Par exemple, si un Syrien souhaite se rendre à l'hôpital à Istanbul mais qu'il est enregistré dans une autre ville, il n'aura alors qu'un accès restreint. Les données de la CVME5 montrent que 98 pour cent des réfugiés sont enregistrés auprès de la DGMM et 94 pour cent d'entre eux auprès d'un Nüfus (Bozdag, Wabyona, Uzerli,

Ozcan, & Dogan, 2020), ce qui invite à conclure qu'en théorie, la plupart des femmes syriennes ont accès aux services de santé reproductive en Turquie.

Bien que l'accès à la contraception soit important, la connaissance des méthodes de planification familiale joue également un rôle dans l'accès à ces méthodes. Le rapport de l'enquête TDHS 2018 sur l'échantillon syrien montre que presque toutes les femmes actuellement mariées (99 pour cent) ont entendu parler d'au moins une méthode de planning familial. En outre, environ 43 pour cent de ces femmes utilisent actuellement une méthode contraceptive, dont 18 pour cent utilisent une méthode traditionnelle de retrait. Les autres utilisent des méthodes contraceptives modernes telles que le stérilet ou les pilules contraceptives. L'autre moitié (57 pour cent), en revanche, qui n'utilise aucune méthode contraceptive, ne prévoit pas d'en utiliser à l'avenir (Institut d'études démographiques de l'Université Hacettepe, 2019). Selon l'enquête TDHS 2018, 21 pour cent des femmes syriennes mariées ont des besoins non satisfaits de planning familial, ce qui équivaut à un nombre considérable de réfugiées syriennes pour une population totale de 3,6 millions d'habitants. Ces informations indiquent également que l'accès légal aux services de santé publique ne garantit pas nécessairement l'accès à ces services, ce qui peut être lié à des obstacles culturels, à des questions juridiques ou même à un manque d'informations sur l'accès à ces services, en particulier pour les services de santé reproductive.

En revanche, selon les données de la CVME5, 12 pour cent des femmes syriennes en âge de reproduction (15 à 49 ans) étaient enceintes, tandis qu'environ 5 pour cent des femmes syriennes allaitaient lors de la collecte des données de la CVME5. Ces données sont rassurantes, car le rapport TDHS 2018 sur la Syrie indique qu'environ 13 pour cent des femmes syriennes sont actuellement enceintes.

La Figure 11 ci-dessous montre que les taux de fécondité à un âge plus jeune sont plus fréquents chez les femmes qui n'ont pas reçu d'éducation ou qui ont reçu une éducation de niveau élémentaire. Les résultats sont proches de zéro pour les femmes qui ont un niveau d'éducation secondaire ou plus élevé. Cela n'est pas surprenant car, comme indiqué précédemment, les taux

de fécondité sont négativement associés au niveau d'éducation. L'âge médian à l'accouchement tend également à être plus élevé à mesure que le niveau d'éducation augmente.

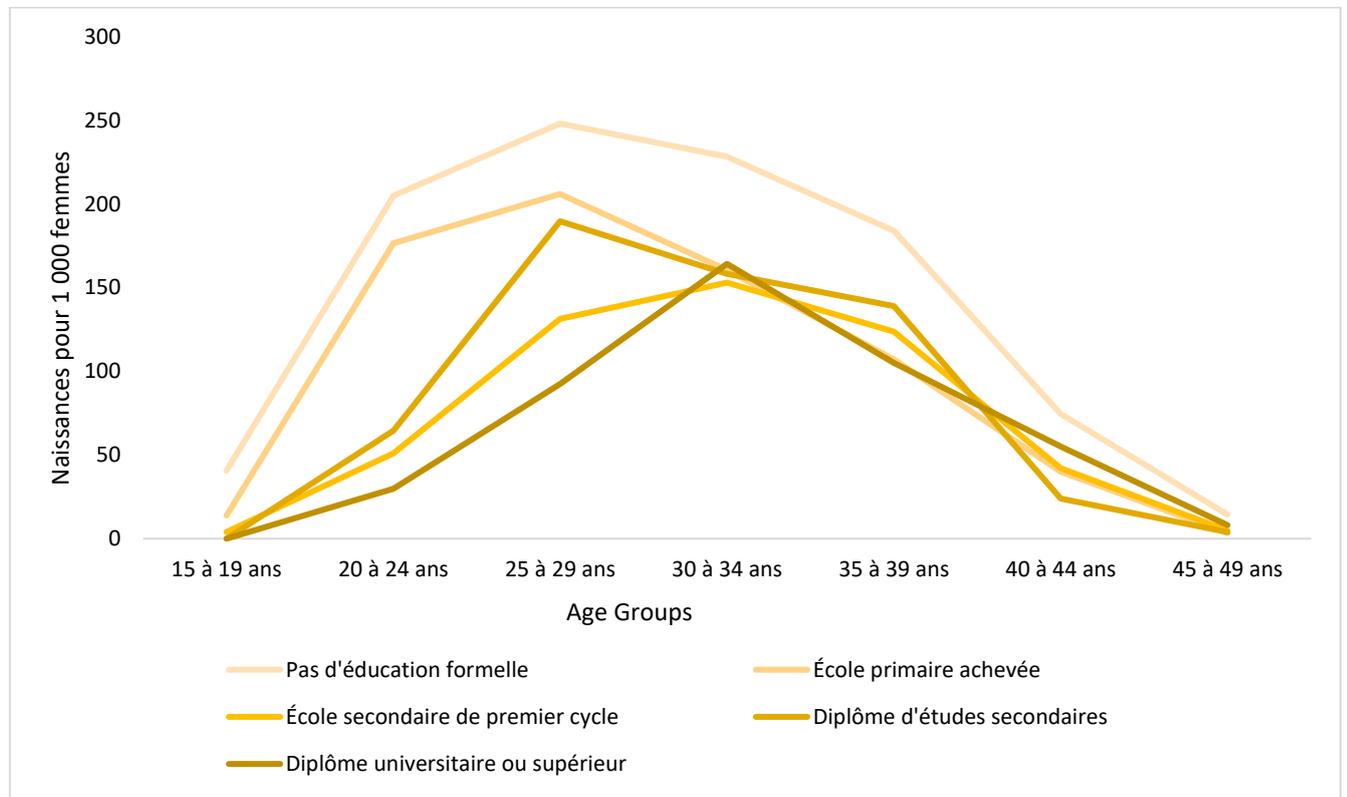


Figure 11 Taux de fécondité selon l'âge et niveau d'éducation des femmes syriennes en Turquie (Source : CVME5)

Situation actuelle des Syriens dans les pays voisins : Jordanie et Liban

La plupart des réfugiés syriens ont dû fuir vers les pays voisins, Jordanie, Liban et Égypte, en plus de la Turquie. Selon le HCR, 880 414 Syriens se trouvent actuellement en Jordanie, soit 11 pour cent de la population jordanienne, 658 756 Syriens sont enregistrés au Liban, soit 10 pour cent de la population libanaise totale, tandis que la Turquie accueille 3,6 millions de Syriens, soit environ 2 pour cent de la population totale de la Turquie, selon le portail de données du HCR en

2020¹². Le nombre officieux de Syriens au Liban est probablement beaucoup plus élevé (environ 1,5 million).

Au Liban, le dernier recensement date de 1932 pour des raisons politiques, car la répartition de la religion au sein de la population déterminant le quota au parlement. Par conséquent, il n'existe pas de données fiables récentes sur la population du Liban, ni sur celle des Syriens. Cependant, quelques articles ont été publiés sur le comportement reproductif des Syriens en s'appuyant sur des données qualitatives. Les conclusions indiquent que le caractère peu abordable des contraceptifs dans le système de santé libanais privatisé, contrastant avec leur distribution gratuite en Syrie, a limité l'accès aux services de planning familial. De plus, les Syriens maintiennent des croyances concernant la taille préférable de la famille et les normes traditionnelles relatives à cette décision, qui étaient déjà plus élevées en Syrie que dans la plupart des pays de la région du Moyen-Orient (Kabakian-Khasholian T. , Mourtada, Bashour, Kak, & Zurayk, 2017). Un autre article basé sur des données qualitatives indique qu'au Liban, les femmes syriennes ont été soumises à des mariages précoces par rapport à la norme en Syrie en raison de leur situation financière et de leur incertitude sur leur avenir dans ce nouveau pays (Cherri , et al., 2017).

Contrairement au Liban, la Jordanie dispose de sources de données plus solides sur la population réfugiée, notamment l'EDS Jordanie 2017 (JDS 2017). L'enquête comprend un sous-échantillon de réfugiés syriens en plus de l'échantillon national de Jordaniens. Comme en Turquie, en Jordanie, les données de l'EDS 2017 montrent que 70 pour cent des femmes syriennes n'ont reçu qu'une éducation de base, contre 50 pour cent pour le PAPFAM 2009 en Syrie et 60 pour cent pour les Syriens en Turquie selon les données de la CVME5 (Bozdag et al., 2020 ; Sieverding et al., 2018). Cela montre que le niveau d'éducation est à nouveau inférieur à celui de la Syrie, ce qui illustre le fait qu'il y a eu un déplacement forcé géographique sélectif. En Jordanie, un grand pourcentage de réfugiés syriens venait de certains gouvernorats syriens, en particulier Dara'a et Homs, et des pourcentages plus faibles venaient des zones rurales et urbaines de Damas

¹² Les chiffres des données du HCR de 2020 pour être cohérent avec les calendriers de collecte des données de CVME5. Portail de données du HCR: <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria>

et d'Alep (Stave & Hillesund, 2015). L'âge médian du premier mariage pour les personnes âgées de 25 à 49 ans en 2016 (dont la plupart se seraient mariées en Syrie) était de 25 ans pour les hommes et de 20 ans pour les femmes (Sieverding et al., 2018). L'âge médian au premier mariage en Turquie pour les femmes syriennes est de 19,3 ans pour le même groupe d'âge, ce qui indique que la plupart des Syriens étaient déjà mariés en Syrie lorsqu'ils sont arrivés en Turquie, selon le rapport de l'échantillon syrien de l'enquête TDHS 2018.

5. Comparaison de l'indice synthétique de fécondité (ISF) avant et après le conflit

5.1. L'ISF et l'ISF selon l'âge des Syriens avant et après le conflit

Afin de comparer les taux de fécondité entre les deux bases de données utilisées pour ce chapitre (PAPFAM 2009 et CVME5), j'ai utilisé la méthode de survie inversée pour calculer l'ISF selon l'âge pour les femmes en âge de reproduction. Comme le montre la Figure 12, les taux de fécondité augmentent légèrement chez les jeunes, alors qu'ils diminuent globalement à partir de 25 ans, mais connaissent globalement des dynamiques assez similaires.

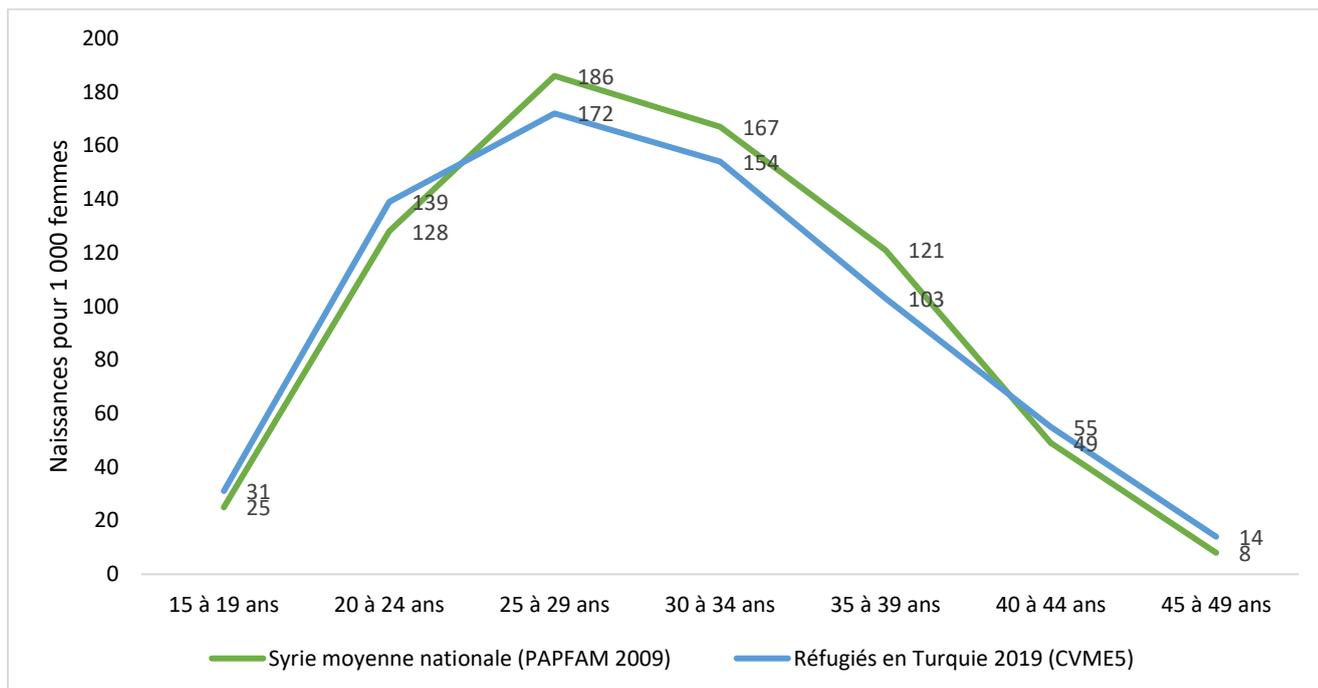


Figure 12 Taux de fécondité selon l'âge chez les réfugiés syriens en 2009 et en 2019.

5.1.1. Répartition entre zones urbaines et rurales

Les taux de fécondité sont fortement influencés par le lieu d'origine - en particulier, ils dépendent fortement du fait que la catégorie de la population concernée provient de zones urbaines ou de zones rurales. Le tableau suivant montre qu'il y a une différence quant à l'âge auquel une personne a un enfant dans les zones rurales entre 2009 et 2019. Cela pourrait également signifier qu'il y a une différence dans le calendrier des naissances pour la population réfugiée syrienne en Turquie. Cela peut être dû à des perturbations ou peut simplement s'expliquer par la sélection géographique.

Groupes d'âge	ISF selon l'âge des Syriens en 2009 et 2019					
	Totales		Zones Rurales		Zones Urbaines	
	2009	2019	2009	2019	2009	2019
15 à 19 ans	25.4	30.8	21.3	35.7	30.1	24.6
20 à 24 ans	127.7	139.0	133.1	154.6	121.9	114.5
25 à 29 ans	185.9	172.0	199.6	195.9	171.1	143.4
30 à 34 ans	166.8	154.4	185.3	180.8	147.3	135.7
35 à 39 ans	120.6	103.1	141.4	93.8	101.6	112.1
40 à 44 ans	48.5	54.9	57.7	68.6	40.1	37.5
45 à 49 ans	7.5	14.1	11.4	0.0	4.4	29.4

Tableau 11 L' ISF selon l'âge des Syriens en 2009 et 2019

Pour mieux comprendre l'évolution de l'ISF au sein de la population réfugiée, en particulier selon la provenance urbaine ou rurale, les taux de fécondité calculés à l'aide de la méthode de survie inversée sont comparés avant et après le début du conflit. L'ISF final est calculé comme étant de 3,41 enfants par femme à partir de la base de données PAPFAM 2009 pour la moyenne nationale syrienne. Selon la Banque mondiale, l'ISF pour la Syrie en 2009 est de 3,51 enfants par femme (Banque mondiale, 2020). Cela confirme la méthodologie utilisée pour le calcul de l'ISF en l'absence d'historiques des naissances pour les données après le conflit pour les Syriens vivant en Turquie.

La Figure 13 montre que le nombre d'enfants par femme a légèrement diminué depuis leur arrivée en Turquie. L'évolution de la fécondité est assez similaire dans les zones urbaines et rurales. Il convient également de noter que les Syriens d'origine rurale ont des taux de fécondité beaucoup plus élevés que ceux qui viennent des zones urbaines. Par exemple, l'ISF pour les personnes d'origine rurale est de 3,65 pour les Syriens vivant actuellement en Turquie, alors que ce taux est beaucoup plus bas avec 2,99 pour les Syriens d'origine urbaine.

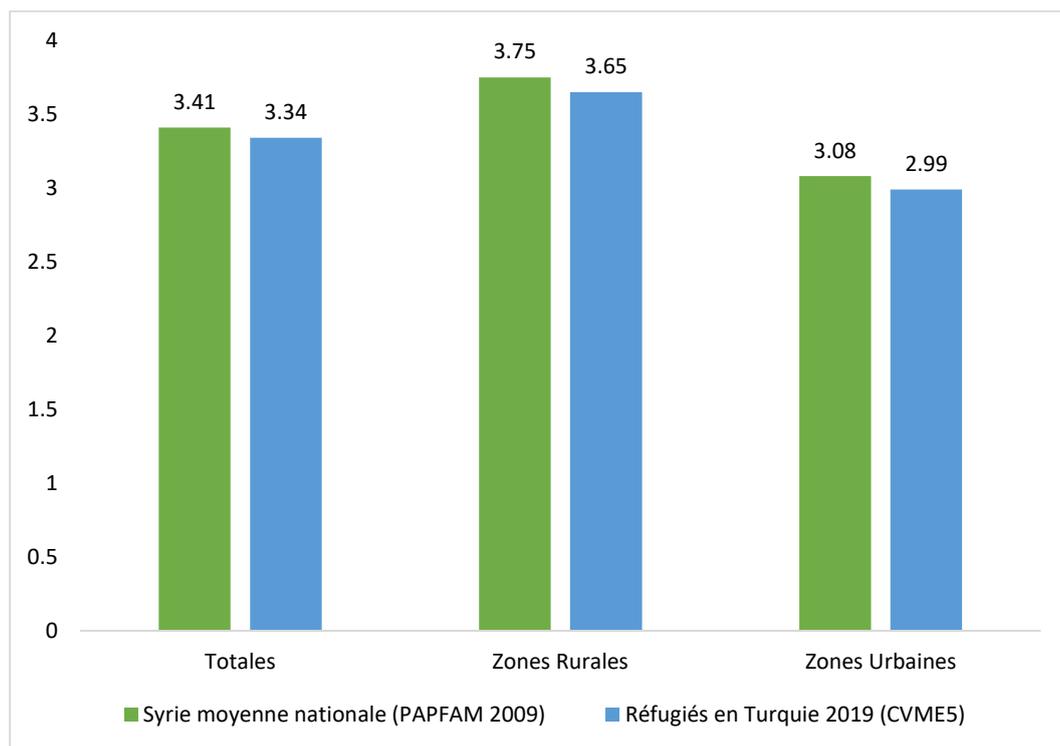


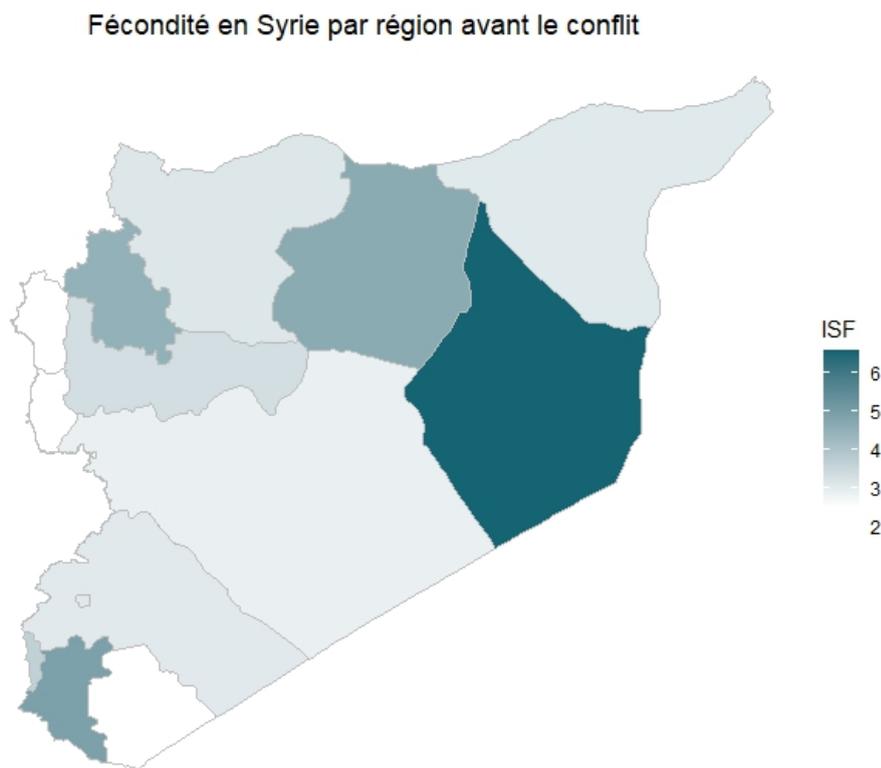
Figure 13 ISF avant et après le conflit pour les ressortissants syriens, répartis par zones urbaines/rurales

6. Calculs de l'ISF par gouvernorat en Syrie

La plupart des Syriens qui résident actuellement en Turquie viennent de certains gouvernorats du Nord de la Syrie. Ces gouvernorats présentent des caractéristiques différentes, notamment des niveaux d'éducation et d'urbanisation différents. La structure de la population des 14 gouvernorats syriens est susceptible d'être différente notamment du fait de compositions ethniques et religieuses très diverses. Il en résulte de grandes différences dans l'ISF global par gouvernorat en Syrie.

La Carte 4 illustre les différences régionales majeures en matière d'ISF pour les Syriens en 2009. Les régions telles que Deir-ez-Zor, Dara'a et Idlib ont des taux d'ISF beaucoup plus élevés. L'ISF le plus bas observé en Syrie est celui de Tartous avec seulement 1,98 enfant par femme et la fécondité la plus élevée est observée à Deir-ez-Zor qui est l'un des gouvernorats les

plus pauvres de Syrie, même avant le conflit, avec un ISF calculé à 6,65 enfants par femme. Ces différences peuvent s'expliquer par l'ethnicité et la religion, qui sont très différentes d'une région à l'autre en Syrie. Par exemple, à Tartous, près de 70 pour cent de la population est composée d'Alaouites (Balanche, 2006). Au contraire, à Deir-ez-Zor, la majorité de la population est arabe, avec la présence de Kurdes, et s'appuie sur le système tribal qui tend à être plus traditionnel.



Source=PAPFAM 2009

Carte 4 Les taux de fécondité en Syrie par gouvernorat

Gouvernorat	ISF
<i>Aleppo</i>	3.11
<i>Damascus</i>	2.70
<i>Dara'a</i>	4.89
<i>Deir-ez-Zor</i>	6.58
<i>Idlib</i>	4.48
<i>Hama</i>	3.31
<i>Al Hasakah</i>	3.06
<i>Homs</i>	2.88
<i>Latakia</i>	2.12
<i>Al Quneitra</i>	3.63
<i>Ar Raqqah</i>	4.63
<i>Rural Damascus</i>	3.04
<i>Tartus</i>	1.98
<i>As Suwayda</i>	1.97

Tableau 12 Les taux de fécondité en Syrie par gouvernorats (Source : PAPFAM 2009)

6.1. Décomposition de l'ISF aux fins de comparaisons

Il existe deux sources de données solides sur les informations relatives au lieu d'origine des Syriens. La première source de données date de 2017 et concerne les données collectées pour le Premier ministre turc dans un rapport intitulé « The Demographic View and Future Expectations of Turkey » (Vue démographique et attentes futures de la Turquie). Une autre ressource date de 2019, il s'agit de l'une des questions de l'enquête CVME5, qui est utilisée comme principale source de données pour les taux de fécondité après le conflit pour les Syriens en Turquie.

Le Tableau 13 montre les informations provenant de ces deux sources, où environ la moitié des réfugiés sont originaires d'Alep, le reste se répartissant en petits pourcentages depuis les gouvernorats du nord de la Syrie. Il y a une légère différence entre les sources de 2019 et de 2017. Pour être cohérent avec les sources de données et en raison de légères différences, les données les plus récentes sont utilisées pour la décomposition de l'ISF par gouvernorat.

	Répartition par gouvernorats des Syriens en Turquie	
Gouvernorat	2019 (CVME5)	2017 (Données du gouvernement turc)
Aleppo	0.51	0.53
Damascus	0.05	0.05
Daraa	0.00	0.01
Deir ez-Zor	0.06	0.01
Idlib	0.07	0.09
Hama	0.08	0.06
Al Hasakah	0.10	0.03
Homs	0.04	0.10
Latakia	0.01	0.05
Al Quneitra	0.00	0.00
Ar Raqqa	0.07	0.05
Rural Damascus	0.01	N/A
Tartus	0.00	0.00
As Suwayda	0.00	0.00

Tableau 13 Répartition par gouvernorats des Syriens en Turquie

Pour mieux comprendre l'évolution de la fécondité, l'ISF du PAPFAM 2009 calculé par gouvernorat a été pondéré pour obtenir l'ISF final afin de le rendre comparable à celui de la population réfugiée vivant en Turquie. Sur la base de la décomposition, l'ISF final obtenu est de 3,49, contre 3,41 pour la moyenne nationale de la Syrie à partir de l'ensemble de données

PAPFAM 2009. L'ISF calculé à partir de l'ensemble de données CVME5 était de 3,34, ce qui montre une légère diminution de l'ISF depuis l'arrivée des Syriens si la méthode de décomposition est utilisée.

Les moyennes pondérées de l'ISF et de l'ISF selon l'âge semblent présenter des taux plus proches de la moyenne des ressortissants syriens. Comme le montre la Figure 14, les profils de fécondité par tranches d'âge sont assez similaires, bien que la fécondité semble légèrement plus basse chez les femmes âgées de 25 à 39 ans.

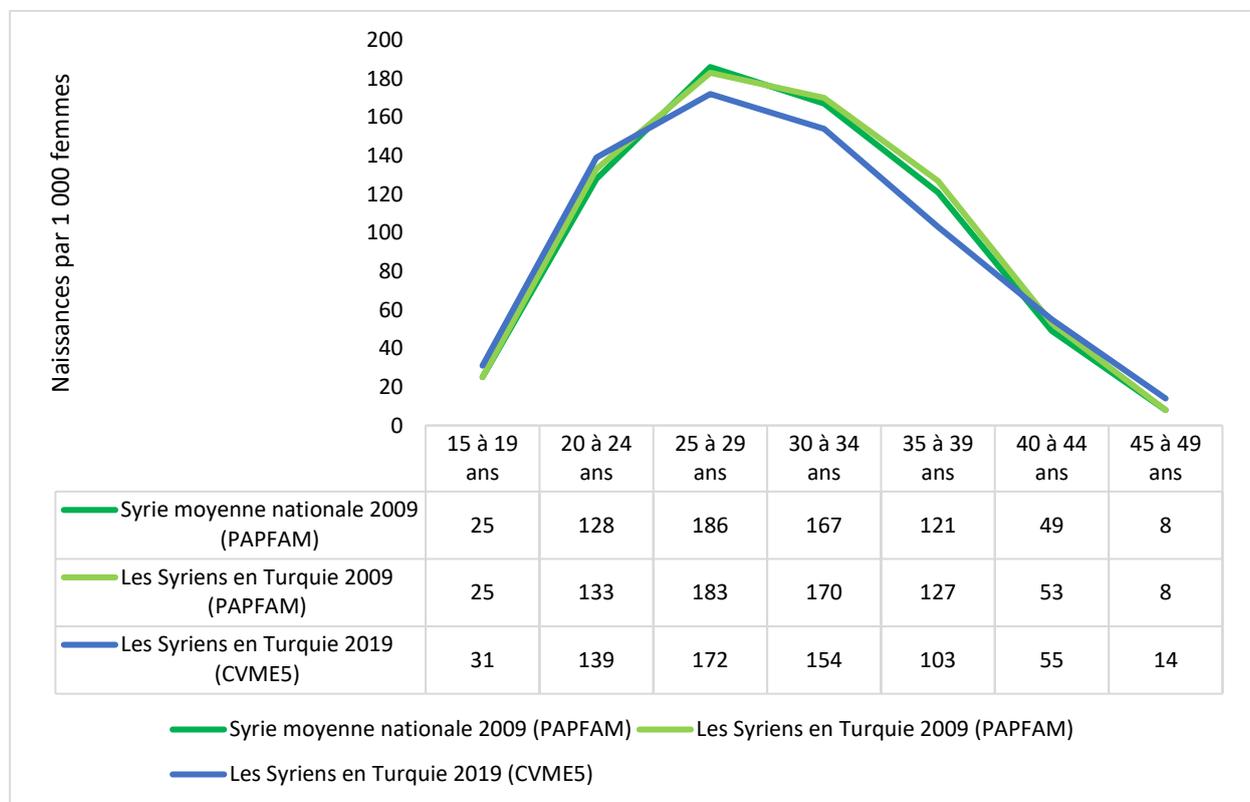


Figure 14 ISF selon l'âge avant et après le conflit en Syrie - moyenne pondérée ajoutée

Comme indiqué précédemment, un pourcentage élevé de Syriens en Jordanie est originaire du gouvernorat de Dara'a en Syrie. L'ISF actuel pour Dara'a est de 4,89 enfants par femme. Selon l'EDS 2017 en Jordanie, l'ISF pour les Syriens en Jordanie est de 4,7, ce qui illustre une légère baisse des taux de fécondité, comme cela a aussi été le cas en Turquie.

Les deux exemples de la Jordanie et de la Turquie prouvent que même si la fécondité semble élevée par rapport à la communauté d'accueil, l'ISF est assez similaire à celui de leur pays d'origine, avec une légère diminution. Cela pourrait donc montrer que l'ISF n'est pas sujet à un changement considérable sur une courte période : en Turquie par exemple la plupart des réfugiés sont arrivés en 2013 et la collecte de données pour la CVME n'a eu lieu qu'en 2019.

7. Discussion : Effet des taux de fécondité des Syriens sur les pays d'accueil

Même si la Turquie est actuellement la population la plus jeune d'Europe en termes d'âge médian de la population, qui est d'environ 30 ans, la question de la transition démographique, et donc du vieillissement, est très pertinente. L'ISF en Turquie est actuellement bien en dessous du niveau de remplacement (ISF=2,1) et a tendance à diminuer depuis les années 1980 : en 2001, l'ISF était de 2,38 et en 2022, l'ISF est de 1,6, de plus soumis à une diminution rapide depuis la récession économique qui a débuté en 2018. La population syrienne aura effectivement un effet sur la structure démographique actuelle de la Turquie. Toutefois, cela dépendra également de la décision politique du gouvernement turc, car la plupart des réfugiés en Turquie n'ont pas de résidence permanente, ni de stabilité future, comme cela a été mis en avant plus tôt avec le concept de "*provisoire qui dure*". Cela signifie que le pourcentage de la population syrienne qui restera en Turquie dépendra fortement de la dynamique politique. En outre, l'avenir du conflit en Syrie est encore inconnu - et il ne semble pas devoir trouver une issue définitive dans un avenir proche.

Un autre phénomène influent pour l'avenir concerne les préjugés des médias turcs sur la fécondité des Syriens. De nombreux médias, en particulier les plus nationalistes, affirment que la plupart des Syriens ont plus d'enfants qu'auparavant dans le but de rester plus longtemps en Turquie. De même, les gouvernements de droite affirment souvent que les réfugiés ont des taux

de fécondité élevés et qu'ils modifient la structure de la société d'accueil de manière négative, mais cette étude montre que ce n'est pas nécessairement vrai. La fécondité des Syriens est tout à fait identique à celle de leur pays d'origine. Le processus d'adaptation ne se fera pas à court terme - il nécessitera même une perspective à long terme.

8. Conclusion : L'évolution de la fécondité dans un contexte de déplacement forcé

Les données du CVME5 montrent qu'il y a une légère diminution des taux de fécondité une fois que les réfugiés arrivent en Turquie, par rapport aux taux de fécondité en Syrie, en utilisant les données du PAPFAM 2009. Cela pourrait indiquer qu'il y a bien eu un déplacement forcé sélectif depuis la Syrie, de nature géographique. Il est également possible que la population syrienne partie en Allemagne ou dans d'autres pays européens ait accentué le caractère sélectif du déplacement forcé concernant les Syriens restés en Turquie, ceux-ci pouvant avoir une origine plus rurale et plus populaires, et être ceux souhaitant pour diverses raisons rester plus près de leur pays d'origine. Par conséquent, la population syrienne pourrait être composée de ménages moins éduqués provenant de segments défavorisés et plus traditionnels de la société syrienne. L'hypothèse de la "*sélection*" peut également expliquer les taux de fécondité élevés de la population syrienne, même par rapport à la Syrie d'aujourd'hui et à celle résidant en Turquie. Comme indiqué précédemment, l'ISF de la Syrie est de 2,8 selon la Banque mondiale en 2019, contre 3,3 enfants par femme pour les Syriens en Turquie en 2019.

Une autre différence observée dans la comparaison entre 2009 et 2019 concerne les changements dans les calendriers des naissances. On observe que davantage de jeunes femmes et même d'adolescentes de moins de 18 ans ont eu des enfants par rapport au PAPFAM 2009. Une relation négative a également été observée pour les femmes de 35 ans et plus. Bien que cela ne puisse être expliqué par l'hypothèse de la « perturbation », il est possible que de nombreux Syriens préfèrent se marier plus jeunes comme stratégie d'adaptation, ou qu'ils soient forcés à se marier, ce qui les amène à avoir des enfants plus tôt. Cette hypothèse peut également être étayée

par le fait que 21 pour cent des femmes syriennes en Turquie avaient des besoins non satisfaits de planning familial selon le rapport TDHS 2018. Une autre raison pourrait être l'ESSN, un programme en espèces qui utilise le ratio de dépendance à l'intérieur du foyer pour cibler ses bénéficiaires, ce qui pousse les familles à avoir des enfants plus tôt. Ce sera l'objet du prochain chapitre.

Les hypothèses de SoSAD affirment que le comportement des migrants en matière de santé est théoriquement façonné par la sélection, la socialisation, l'adaptation et la perturbation. Étant donné que la plupart des réfugiés sont arrivés en Turquie il y a moins de sept ans¹³, il est difficile de dire si la légère diminution est due à l'adaptation des Syriens à la communauté d'accueil ou à la perturbation, car ils pourraient retarder leur projet d'avoir des enfants. L'analyse plus détaillée, qui nécessiterait des historiques de naissance détaillés, pourra être réalisée lorsque l'EDS Turquie 2023 sera collectée dans un avenir proche.

Ce chapitre visait à montrer le comportement en matière de fécondité dans le contexte du déplacement forcé, en se concentrant sur des sources de données alternatives telles que la CVME5, qui avait un objectif de collecte de données pour un usage humanitaire contrairement à la TDHS 2018. CVME5 a été très intéressante pour approfondir les détails d'autres variables dans les analyses de la fécondité. Outre l'évolution de la fécondité, des statistiques descriptives de base liées au comportement reproductif ont également été étudiées, telles que le niveau d'éducation, le pourcentage de femmes enceintes, ainsi que l'utilisation et la connaissance des contraceptifs.

L'hypothèse de ce chapitre était que le comportement en matière de fécondité des populations déplacées de force est étroitement lié à leurs antécédents socio-économiques et sociodémographiques. Il faut donc une analyse détaillée, incluant ces variables socio-économiques et celle du lieu d'origine, pour les rendre comparables. La question de recherche était de savoir dans quelle mesure les taux de fécondité sont affectés par le lieu d'origine. Il s'est avéré que les exemples de la Turquie et de la Jordanie présentaient la même tendance, les niveaux

¹³ Au moment de la collecte des données de CVME5

de fécondité ayant beaucoup évolué depuis l'arrivée des réfugiées dans le pays d'accueil. Les taux de fécondité restent assez similaires à ceux de leur pays d'origine.

Le chapitre suivant se concentrera sur les taux de fécondité des Syriens, en utilisant cette fois une autre source de données provenant de l'administration pour mesurer les effets des critères de ciblage démographique de l'ESSN (Emergency Social Safety Net) sur les taux de fécondité et les calendriers de fécondité des réfugiés syriens bénéficiant d'une protection temporaire en Turquie.

Chapitre 3.

Le ciblage démographique peut-il modifier les décisions de fécondité à court terme ?

Les effets de l'aide humanitaire sur le comportement de fécondité des réfugiés syriens en Turquie

Une partie de ce chapitre a été publiée dans le numéro 4 de la revue de l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, n°1257, dans le dossier thématique « Documenter, représenter et penser les exils. L'article est disponible ici¹⁴.

Un article à partir de ce chapitre a également été publié par *Springer Nature - SN Social Sciences*¹⁵

¹⁴ <https://1257.pantheonsorbonne.fr/>

¹⁵ <https://link.springer.com/article/10.1007/s43545-023-00788-3>

1. Introduction

1.1. Un programme humanitaire d'aide en espèces

La Turquie accueille actuellement 4 millions de réfugiés, soit le nombre le plus élevé parmi les pays d'accueil de réfugiés. La majorité d'entre eux sont originaires de Syrie : en avril 2019, au moment de l'analyse de ce chapitre, environ 3,6 millions de réfugiés syriens avaient été enregistrés en Turquie¹⁶. La plupart de ces réfugiés syriens arrivés en Turquie ont reçu un statut de protection temporaire sans avoir à subir une évaluation préalable pour être acceptés en tant que réfugiés. Cette décision est due à l'afflux migratoire massif à partir de 2013, dans le cadre de la politique de la "*porte ouverte*" mise en place par le gouvernement turc. En outre, l'administration turque a adapté les systèmes existants pour inclure les réfugiés dans les systèmes nationaux, tels que l'enregistrement de l'identité et de l'adresse, et a fourni un accès aux services sociaux de base, tels que l'éducation et les soins de santé. Une série d'ONG nationales, des ONG internationales, des agences des Nations unies et d'autres organisations internationales ont également contribué activement au soutien aux réfugiés.

La plupart des réfugiés ont commencé à arriver en 2013, et la majorité d'entre eux sont arrivés en Turquie en 2014 et 2015, lorsque la guerre civile s'est intensifiée en Syrie. Vers la fin de l'année 2015, près d'un million de réfugiés syriens ont franchi les frontières de la Turquie pour rejoindre l'Europe en raison des conditions désastreuses qu'ils connaissaient en Turquie, à la recherche de meilleures conditions de vie. De nombreux réfugiés syriens ont dû recourir à des stratégies d'adaptation sévères en raison du manque d'opportunités de revenus réguliers, car la protection temporaire ne leur donne pas le droit d'accéder facilement au marché du travail, ce qui leur a causé des difficultés pour répondre à leurs besoins de base.

¹⁶ Les dernières données ont été récupérées le 10.03.2021 sur le site DGMM: [lien](#).

En raison du nombre croissant de réfugiés accueillis par l'Europe, l'Union européenne (UE) et la Turquie ont conclu un accord¹⁷ visant à contrôler les flux migratoires. L'UE a accordé à la Turquie un total de 6 milliards d'euros en deux tranches pour améliorer les conditions de vie des Syriens qui s'aggravaient, et pour aider le gouvernement turc à faire face avec les ressources limitées dont il dispose pour prendre en charge près de 4 millions de réfugiés. L'idée était de fournir de l'argent au gouvernement turc pour l'aider à offrir de meilleures conditions de vie aux Syriens, ce qui leur permettrait de bénéficier d'un environnement plus stable en Turquie, et donc les inciterait à rester dans la zone régionale plutôt que de tenter leur chance en Europe.

Le fonds pour cet accord s'appelle "*The EU Facility for Refugees in Turkey* (Assistance de l'UE pour les réfugiés en Turquie)". Le budget a été réparti entre différents acteurs, notamment les Nations unies, les organisations gouvernementales et les ONG, afin de soutenir différents domaines tels que la protection, la santé, les besoins de base et l'éducation. Le plan d'aide sociale d'urgence (Emergency Social Safety Net) (ESSN) a été classé comme concernant la catégorie des besoins de base et a représenté un tiers du budget global, tant pour la première que pour la deuxième tranche de cet accord de 6 milliards d'euros. Afin d'aider les réfugiés à subvenir à leurs besoins essentiels, les réfugiés les plus vulnérables en Turquie ont donc été soutenus par l'ESSN, qui a été lancé en novembre 2016 et qui est un programme de transfert monétaire sans condition. Cela signifie que les réfugiés éligibles à l'ESSN reçoivent une somme globale d'argent liquide qu'ils sont libres de dépenser à leur convenance pour un service de leur choix, contrairement aux transferts d'argent liquide conditionnels qui imposent des limites à l'utilisation de cet argent.

L'ESSN est ainsi le programme humanitaire le plus important de l'histoire de l'Union européenne. Plus de 1,7 million de réfugiés vivant en Turquie reçoivent une aide financière mensuelle grâce aux fonds de l'UE, en étroite collaboration avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM) des Nations-Unies, le Croissant Rouge Turc (CRT), et les institutions gouvernementales de la Turquie. Le programme ESSN vise à couvrir les besoins fondamentaux des personnes identifiées comme étant les plus vulnérables et vivant sous les statuts de protection temporaire ou internationale, et les réfugiés en Turquie. Chaque bénéficiaire du programme reçoit

¹⁷ Les détails de cet accord sont disponibles à l'adresse suivante : [lien](#)

ainsi une carte bancaire créditée de 120 liras turques (en 2019) par membre de la famille afin que le ménage puisse pourvoir à certains de ses besoins, qu'il s'agisse d'acheter de l'essence, de payer son loyer ou ses factures ou encore pour les dépenses de santé. Les familles reçoivent également des « top-ups » (suppléments périodiques). Ainsi, les personnes souffrant d'un handicap grave bénéficient d'un complément mensuel de 600 liras turques. Les réfugiés ont également droit à des compléments en fonction de la taille de leur ménage¹⁸.



Photo 1 L'ESSN cherche à apporter la stabilité aux réfugiés en Turquie avec la carte bancaire ESSN qui soutient également l'inclusion financière des populations réfugiées en Turquie Source : PAM

Le programme a été mis en œuvre par le Programme alimentaire mondial (PAM), le Croissant-Rouge turc (TRC) et le ministère de la Famille et des Services Sociaux (MoFSP) de novembre 2016 à mars 2020. Actuellement, en 2023, le programme se poursuit toujours avec les mêmes principes en collaboration avec les mêmes partenaires nationaux et la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC) au lieu du PAM. L'ESSN a notamment été conçu pour s'aligner sur le système social existant en Turquie grâce à la

¹⁸ Aux 120 liras par personne, s'ajoute un supplément trimestriel de 600 liras pour les familles composées de 1 à 4 membres, de 300 liras pour les familles composées de 5 à 8 membres, 100 pour les familles de 9 membres et plus.

collaboration avec le MoFSP. Les réfugiés demandent à bénéficier de l'ESSN par l'intermédiaire de la SASF (Social Assistance and Solidarity Foundations), une fondation qui fournit une assistance sociale aux ressortissants turcs dans le cadre du MoFSP, et qui existe dans chaque quartier (niveau d'administration dit n°5). Cela fait partie d'une politique pour rendre l'ESSN cohérent avec les systèmes nationaux au lieu de le dupliquer ou de laisser les réfugiés syriens dans un système parallèle et sans rapport avec les institutions turques.

Pour être éligibles à l'ESSN, tous les réfugiés bénéficiant d'une protection temporaire ou internationale doivent être enregistrés en Turquie auprès de la DGMM (Direction générale de la gestion des migrations) et doivent être enregistrés dans leur lieu de résidence pour pouvoir accéder aux services de santé et d'éducation. Lorsqu'elles s'adressent au SASF situé dans leur lieu de résidence, l'éligibilité des familles de réfugiés est décidée sur la base de leur composition démographique.

En raison de la nécessité d'une réalisation rapide à grande échelle du programme, les partenaires de l'ESSN ont décidé d'utiliser des critères démographiques comme indicateurs proxy du niveau socio-économique des ménages. Le PAM a sélectionné des critères démographiques spécifiques sur la base d'une analyse de régression sur les données des ménages, en utilisant les dépenses par habitant de l'enquête de ménage collectés en 2016 avec les Syriens comme variable indépendante. D'autres critères dits d'"*extrême vulnérabilité*" ont été ajoutés en 2020 sur la base de données provenant d'autres contextes en raison de préoccupations pour la protection de personnes ne remplissant pas les critères démographiques mais dont la situation était très dégradée. Pour bénéficier du programme humanitaire, les familles doivent correspondre à au moins un des critères suivants :

1	Avoir un ratio de dépendance égal ou supérieur à 1,5, cet indicateur se définissant comme le nombre de personnes de moins de 18 ans, de 60 ans et plus et de personnes en situation de handicap, rapporté au nombre de personnes âgées de 18 à 59 ans
2	Avoir au minimum 4 enfants mineurs
3	Ne pas avoir de membre du ménage âgé de 18 à 59 ans
4	Être un ménage dont les adultes ne sont que des femmes seules
5	Avoir au moins un membre du ménage en situation de handicap (certifiée avec un handicap minimum de 40 pourcent)
6	Être composée d'une famille monoparentale avec des enfants mineurs

Tableau 14 Les critères démographiques de l'ESSN

Tous les réfugiés demandant à bénéficier de l'ESSN ont été enregistrés par le système intégré d'assistance sociale (Integrated Social Assistance System - ISAS), qui est également activement utilisé pour les ressortissants turcs. Les procédures d'assistance sociale sur papier ont été normalisées, intégrées et converties en un système électronique grâce au développement de l'ISAS (MoSFP, 2017). Ce système permet de relier toutes les ressources de données collectées par les administrations et de les regrouper en un seul endroit. Ce système a d'abord été utilisé pour cibler les ressortissants turcs qui ont besoin d'aide sociale grâce au score qu'ils obtiennent en fonction de leur patrimoine, de leur salaire et d'autres informations qui montrent leur situation socio-économique actuelle. Pour l'ESSN, l'ISAS a été légèrement adapté en fonction des critères de ciblage démographique utilisés pour la population réfugiée. Le système admet comme éligibles les ménages qui répondent à au moins un des critères de ciblage démographique ci-dessus.

Comme le système est intégré à d'autres données, lorsque la composition de la famille change, certains ménages peuvent être automatiquement considérés comme non éligibles s'ils ne répondent plus aux critères démographiques.

1.1. Rumeurs sur la fécondité des réfugiés syriens et l'ESSN

Pendant toute la durée du programme ESSN, des questions et critiques ont été soulevées sur le fait que les critères démographiques d'éligibilité encourageraient les changements démographiques parmi les réfugiés. La critique la plus fréquente est que ce programme encourage ces familles à avoir plus d'enfants pour être éligibles à l'ESSN. Le premier critère (ménages ayant un rapport de dépendance égal ou supérieur à 1,5, ce qui signifie avoir au moins 3 enfants et 2 parents dans un cadre familial traditionnel) a été particulièrement critiqué par une partie de l'opinion publique et par les responsables du programme également.

Les critiques accusent notamment le programme d'avoir un effet pervers sur la fécondité des réfugiés, en les encourageant à avoir plus d'enfants que prévu afin de bénéficier du programme d'aide humanitaire en espèces, alors que l'ESSN n'avait pas pour objectif d'avoir un effet sur les taux de fécondité des réfugiés en Turquie. En économie, le terme "*effet pervers*" désigne un résultat ou une conséquence non voulue et indésirable résultant de la mise en œuvre d'une politique, d'une réglementation ou d'une action économique particulière. Les effets pervers sont souvent contraires à l'intention ou aux objectifs initiaux de la politique et peuvent avoir des conséquences négatives ou involontaires sur divers aspects de l'économie, ce qui s'applique également au cas de l'ESSN.

Selon la logique des critiques du programme ESSN, le critère démographique demandant d'avoir au moins 3 enfants aurait pour effet d'augmenter le nombre d'enfants dans les familles de réfugiés, alors que les Syriens sont déjà un sujet d'inquiétude en Turquie en raison de leurs taux de fécondité très élevés. Par exemple, un article de *The Independent Turkish* (Figure 15) reprend les déclarations du maire de Hatay s'inquiétant de la surreprésentation des bébés syriens dans les

maternités, et ironisant sur le fait qu'à long terme, cette tendance conduira à la présence d'un Syrien à la tête de la municipalité, la population turque étant amenée à devenir minoritaire. On retrouve la même inquiétude autour d'un hypothétique remplacement de la population turque par des naissances syriennes dans un autre journal, *Antakya Gazetesi*, qui affirme que la majorité des nouveau-nés dans une clinique sont d'origine syrienne (Yıldız, 2022).

Hatay Belediye Başkanı Savaş: Doğan her 4 bebekten 3'ü Suriyeli; Hatay, 12 yıl sonra Suriyeli bir başkana teslim edilebilir

"Suriyeli'lerin vatandaşlık, seçme ve seçilme hakkı verilmesi büyük hata olur; böyle giderse biz azınlığa düşeceğiz"



Figure 15 Capture écran d'un article de presse turque du média T24 du 15 mars 2022. « Le maire de Hatay, Monsieur Savas : 3 naissances sur 4 sont syriennes ; Hatay dans 12 ans, un maire syrien et les Turcs minoritaires »

D'autres articles de presse encore réduisent la crise humanitaire syrienne à une mobilité volontaire, où les Syriens ne s'intéressent qu'aux avantages financiers offerts par les différents pays d'accueil en termes d'aide humanitaire. En témoigne un article du média *Ensonhaber* qui liste toutes les aides offertes par l'Allemagne aux réfugiés syriens¹⁹. De nombreuses rumeurs ont également circulé au sujet du programme ESSN fourni à tous les Syriens en Turquie par le gouvernement turc²⁰. Le programme ESSN est ainsi souvent présenté comme un "salaire gratuit" par ses critiques, malgré les efforts de communication du PAM et du TRC pour montrer que le projet a été structuré par l'Union européenne afin de garantir que l'ESSN n'ait pas de conséquences négatives sur la cohésion sociale avec la communauté d'accueil (Mülteciler

¹⁹ Le [lien](#)

²⁰ Le [lien](#)

Derneği, 2022). Depuis 2018, la récession suivie de taux d'inflation élevés a également eu un effet négatif sur la perception des réfugiés dans les médias et une partie de la population turque. La Turquie continue d'avoir l'inflation alimentaire la plus élevée parmi les pays de l'OCDE, l'inflation alimentaire du pays était de 71 pour cent alors que la moyenne de l'OCDE était de 15,2 pour cent en 2023 (OCDE, 2023).

2. Revue de la littérature

La littérature s'intéressant à l'impact de politiques d'aides financières sur la fécondité des populations bénéficiaires fait état d'effets ambivalents. D'une part, des politiques dont l'objectif affiché est clairement nataliste peuvent entraîner une hausse de la fécondité. C'est le cas par exemple de certaines politiques familiales françaises (Thévenon 2004; Laroque and Salanié 2014) ou québécoises (Milligan 2005). D'autre part, des politiques d'assistance financière qui visent non à augmenter les naissances mais à lutter contre la pauvreté, peuvent avoir des effets non-désirés (Purière 2012) conduisant par exemple les ménages à ne pas chercher à trouver d'autres ressources que celles de l'aide. Le débat concernant spécifiquement l'effet « pervers » sur la fécondité des aides versées aux populations les moins favorisées est ancien. Clark (2019) rappelle ainsi que les économistes britanniques Malthus, Smith et Ricardo redoutaient déjà au XVIII^e siècle que les aides versées aux pauvres britanniques aient pour conséquence d'augmenter leur fécondité. Plus récemment, Stecklov et al. (2007) nuancent l'idée d'un effet univoque de ces aides sur la fécondité. Ces auteurs émettent l'hypothèse d'un effet différencié selon les normes de fécondité des populations bénéficiaires.

Les personnes ayant des normes de fécondité pré-transitionnelle, définies par Becker comme se conformant au modèle « *high quantity, low quality* » (Becker, 1960; Becker and Lewis, 1973) auraient tendance à augmenter leur fécondité pour percevoir les aides tandis que les bénéficiaires ayant des normes post-transition démographique, « *low quantity, high quality* », tendraient au contraire à investir davantage dans l'éducation de leurs enfants ce qui aurait pour

conséquence de maintenir le niveau de fécondité à un niveau stable voire de le diminuer. Ces mêmes auteurs évoquent également l'hypothèse d'après laquelle les aides financières pourraient accélérer la transition d'un modèle à l'autre. Les études empiriques sur le sujet confirment la diversité de ces effets. Whittington et al. (1990) ou encore Cohen et al. (2013) démontrent ainsi qu'une baisse des impôts pour les ménages modestes a eu dans certains cas pour effet d'augmenter les taux de fécondité tandis qu'Acs (1996) montre au contraire que des mesures de soutien financier aux jeunes mères n'ont pas eu d'impact sur ces taux.

L'aide financière dont il est question ici, l'Emergency Social Safety Net, s'inscrit dans un programme humanitaire à destination des populations réfugiées vivant en Turquie uniquement, dont une majorité de Syriens. En vigueur depuis 2016, il s'adresse aux familles réfugiées identifiées comme les plus précaires grâce à un proxy de la vulnérabilité fondé sur les caractéristiques démographiques des ménages. Le nombre d'enfants résidant dans le ménage est ainsi un des critères d'éligibilité. Sans aucune visée nataliste, l'objectif du programme est seulement de pourvoir aux besoins nécessaires des populations bénéficiaires. Le fait que la population turque soit par définition exclue du programme, l'ESSN étant financé par l'Union Européenne (UE) dans le cadre d'accords signés avec la Turquie de 2016 dans un contexte de crise migratoire, a sans doute contribué à alimenter des craintes vis-à-vis des effets « pervers » de cette aide sur la fécondité d'une population étrangère récemment arrivée sur le territoire. Celles-ci se sont notamment cristallisées autour d'une rumeur : les ménages non-bénéficiaires instrumentaliserait leur fécondité pour correspondre aux critères du programme.

Au croisement des études alimentant le débat sur la fécondité des migrants y compris en cas de déplacement forcé (Rumbaut et Weeks, 1986 ; Toulemon et Mazuy, 2004 ; Toulemon, 2004 ; Volant et al., 2019) et des études sur les effets des politiques d'aide sur la fécondité, ce chapitre évaluera le bien-fondé de ces rumeurs.

3. Hypothèses

L'objectif principal de ce chapitre est de déterminer si l'aide de l'ESSN encourage les ménages non éligibles à avoir plus d'enfants afin de devenir éligibles. Plus précisément, les critiques indiquent que les critères démographiques de l'ESSN - en particulier le critère des quatre enfants ou plus et le critère du ratio de dépendance égal (égal ou supérieur à 1,5 enfant par parent, 3 enfants pour les deux parents) - encouragent des changements démographiques parmi les familles de réfugiés. En effet, pour les ménages non éligibles, un couple avec deux enfants de moins de 18 ans et deux parents peut devenir éligible s'il a un autre enfant (le taux de dépendance devenant égal à 1,5). Les exemples ci-dessous montrent comment l'existence de ce programme peut agir comme une motivation en faveur de la fécondité. Cela pourrait être vrai non seulement pour les bénéficiaires, mais aussi pour les demandeurs non éligibles, qui pourraient choisir d'avoir plus d'enfants afin de satisfaire aux critères démographiques d'éligibilité.

Les hypothèses ci-dessous visent à examiner comment la fécondité pourrait potentiellement être affectée par les critères démographiques de l'ESSN.

<i>Comportement fécond</i>
H1a L'ESSN n'a pas d'impact sur la fécondité : les bénéficiaires et les non-bénéficiaires ont des taux de fécondité similaires.
H1b L'ESSN augmente les taux de fécondité parmi les bénéficiaires : les ménages bénéficiaires sont plus susceptibles d'avoir plus d'enfants après avoir été éligibles.
H1c L'ESSN augmente les taux de fécondité des non-bénéficiaires : les ménages non bénéficiaires sont plus susceptibles d'avoir des enfants afin de devenir éligibles au programme ESSN en ayant 4+ enfants et/ou un rapport de dépendance égal ou supérieur à 1,5.

Effet de calendrier et ordre de naissance

H2a L'ESSN a un impact différentiel sur la fécondité selon l'ordre de naissance des enfants. La probabilité d'avoir le 1er, le 2ème ou le 3ème enfant n'est pas affectée de la même manière par les critères démographiques de l'ESSN.

H2b L'ESSN a un impact sur les calendriers de fécondité. Les intervalles entre les naissances successives sont différents pour les ménages non éligibles que pour les ménages qui répondront aux critères démographiques de l'ESSN s'ils ont un 3ème enfant, ou pour les bénéficiaires qui font déjà partie de l'ESSN.

Tableau 15 Les hypothèses sur la fécondité et l'ESSN

4. Méthodologie

Pour répondre à la question de l'impact potentiel de l'ESSN sur le comportement fécond, il faut comparer les ménages bénéficiaires et non bénéficiaires afin d'observer les différences potentielles sur leurs résultats en matière de fécondité. Ici, les ménages bénéficiaires sont ceux qui ont demandé à bénéficier de l'ESSN et qui ont été jugés éligibles parce qu'ils répondaient aux critères démographiques, et les ménages non bénéficiaires sont ceux qui ont demandé à bénéficier de l'ESSN et qui ont été jugés inéligibles parce qu'ils ne répondaient pas aux critères démographiques.

Comme ces deux groupes sont fortement affectés par les critères démographiques en raison de cette sélection démographique particulière pour l'éligibilité à l'ESSN, il n'est pas possible de distinguer les différences dues au biais de sélection. Par conséquent, la méthode d'appariement des scores de propension a été utilisée pour éliminer le biais de sélection démographique dans l'analyse de la fécondité afin de rendre ces deux groupes comparables.

4.1. La méthode du score de propension

Afin d'examiner un effet potentiel d'ESSN sur la fécondité, les effets sur la fécondité des ménages bénéficiaires et non bénéficiaires sont comparés. La composition des deux groupes étant déterminée par les critères démographiques sélectionnant les bénéficiaires d'ESSN, il n'est pas possible d'examiner ces différences de fécondité au premier abord, par une comparaison naïve, en raison de biais de sélection. La méthode du score de propension est donc utilisée afin de rendre ces deux groupes comparables et de réduire ces biais.

La sélection de cette méthodologie s'inspire du programme Bolsa Família, un programme de transfert monétaire du Brésil. Mis en œuvre en 2003, le programme CCT brésilien Bolsa Família est le plus grand programme d'aide sociale du pays, couvrant un quart de tous les ménages brésiliens (Maciel & Duarte, 2023). Plusieurs articles ont été publiés pour mesurer l'impact du programme de transfert monétaire Bolsa Família sur la consommation de soins de santé ou sur l'adhérence au traitement de la lèpre (Nascimento Oliosi, Reis-Santos, & Martins Sales, 2019 ; Maciel & Duarte, 2023). La méthode du score de propension permet de neutraliser le biais de sélection dû aux critères de sélection du programme Bolsa Família. Ainsi, la méthode de jumelage par score de propension a été choisie comme méthode principale pour ce chapitre sur l'ESSN, qui est le plus grand programme de transfert monétaire humanitaire, et partage un certain nombre de similitudes techniques avec Bolsa Família.

La méthode estimant l'effet du traitement (ici le traitement se définit par le fait de bénéficier du programme) neutralise les biais de sélection en conditionnant l'éligibilité au programme à quelques caractéristiques observables permettant une certaine comparabilité entre individus bénéficiaires et non bénéficiaires. Le score de propension $P(T = 1 | X) = e(X)$ est la probabilité conditionnelle pour un individu d'être traité sachant ces covariables (notées X). Ce raisonnement est fondé sur :

- i) l'hypothèse d'indépendance conditionnelle (unconfoundedness), selon laquelle l'ensemble des covariables permettent $Y(0), Y(1) \perp T | X$
- ii) l'hypothèse de support commun (overlap) selon laquelle il n'y a pas de prédictibilité parfaite, i.e. $0 < e(X) < 1$.

La première étape de la stratégie d'estimation est la création du score de propension, qui peut être défini comme la probabilité d'être traité. Le score de propension est estimé grâce à un modèle logistique. Soient $e(x)$ le score de propension, i la variable dichotomique indiquant si un individu est traité ou non, et X_i les vecteurs des covariables dans le modèle :

$$e(x) = E(T_i | X_i = x) = \frac{e^{x\beta}}{1 + e^{x\beta}}$$

La seconde étape de l'analyse consiste à utiliser le score de propension pour rendre comparables les individus traités (ici les bénéficiaires du programme) et non-traités (ici les non-bénéficiaires), afin ensuite d'estimer les effets du traitement. Il existe plusieurs méthodes pour estimer les scores de propension et calculer les effets de traitement. Dans le cadre de ce chapitre, seules les deux méthodes les plus adaptées à cette étude sont présentées.

Différentes méthodes permettent d'estimer le score de propension et de calculer les effets du traitement. La première méthode ici utilisée est celle de *l'appariement par le plus proche voisin* qui consiste à appairer des individus avec des scores de propension similaires.

Conformément aux instructions fournies par la littérature (Caliendo & Kopeinig, 2008), la méthode de l'appariement avec remplacement est utilisée afin de réduire le biais des estimations. Ainsi, les individus seront appariés à des contrefactuels plus proches en moyenne. En outre, le remplacement rend les estimations indépendantes de l'ordre dans lequel les observations sont appariées. En outre, chaque observation est appariée aux deux voisins les plus

proches - ce que l'on appelle le suréchantillonnage (oversampling)²¹. Même si cela peut augmenter le biais des estimations (car le deuxième appariement est moins bon que le premier), cela conduit à une variance plus faible dans les estimations car plus d'informations sont utilisées dans le processus.

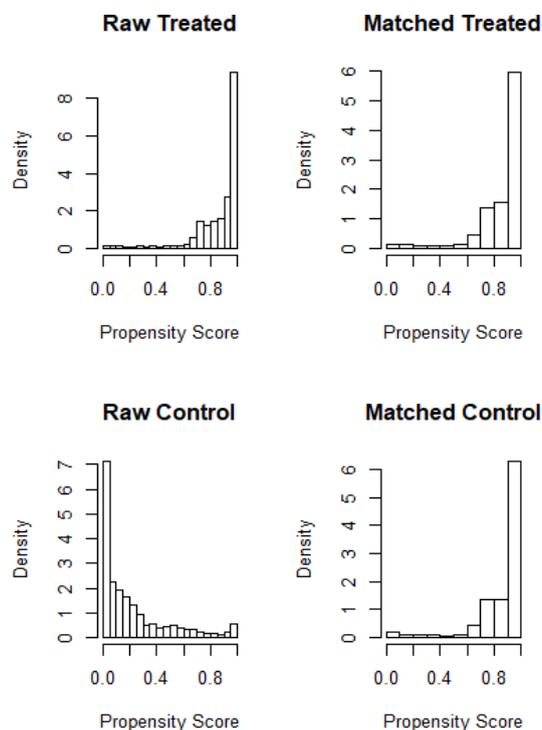


Figure 16 Distribution des populations bénéficiaires et non bénéficiaires selon leur score de propension avant (raw) et après (matched) l'appariement par la méthode du plus proche voisin, ESSN 2018

La deuxième méthode choisie est la *stratification*. Elle consiste à diviser la population en un certain nombre de strates dans lesquels les effets du traitement sont estimés par la différence des moyennes des effets entre individus traités et individus non-traités.

²¹ Les individus sont en effet associés à la moyenne de leurs plus proches contrefactuels. Même si cela augmente les biais de notre estimateur (puisque le second appariement est de moins bonne qualité que le premier), cela réduit la variance de notre estimateur puisque davantage d'informations sont utilisées dans le calcul.

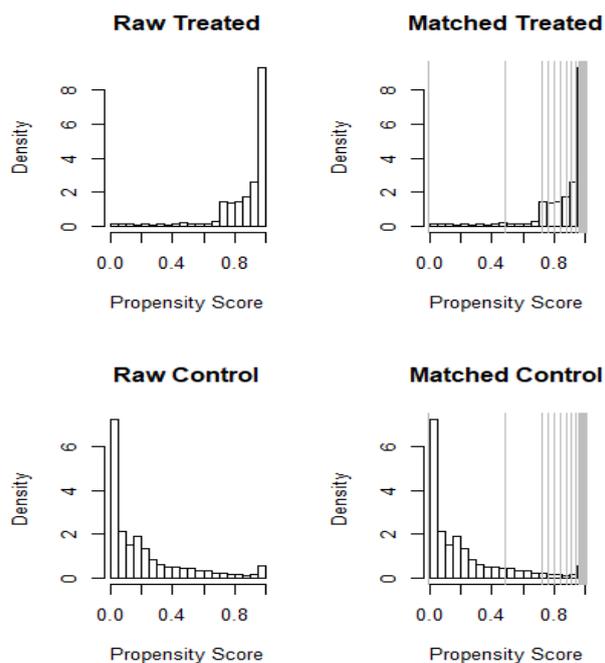


Figure 17 Distribution des populations bénéficiaires et non bénéficiaires selon leur score de propension avant (raw) et après (matched) la stratification, ESSN 2018

Ces deux méthodes permettront à terme d'estimer les effets de traitement du programme en éliminant les biais liés à la sélection démographique. Il est à noter que les résultats par sous-groupes, présentés dans un second temps, sont uniquement estimés *par appariement au plus proche voisin*, et non par *stratification*.

4.2. Estimations des effets du traitement

Une fois que l'appariement ou que la stratification sont prêts, la dernière étape consiste à estimer les effets du traitement. Pour améliorer la robustesse de nos résultats, plusieurs méthodes sont mises en œuvre :

- *Les différences de moyennes* : l'estimation la plus directe d'un effet de traitement moyen (average treatment effect) dans le cas de l'appariement est la différence de moyennes entre fécondité des traités et des non-traités. Dans le cas du plus proche voisin, cela se traduit par la moyenne des différences entre chaque résultat individuel et celui de son pendant non-traité. A noter que le résultat du pendant (non-traité) se définit comme la moyenne des résultats des plus proches voisins. Dans le cas de la stratification, il s'agit simplement de la moyenne de la différence entre les résultats moyens des individus traités et des individus témoins dans chaque strate.

- *La Régression* : une seconde méthode consiste à effectuer une régression sur les données appariées/stratifiées où le coefficient de la variable dichotomique est interprété comme l'effet du traitement. La première régression est faite sans covariables alors que dans la seconde régression, plusieurs variables de contrôle ont été introduites.

5. Source des données : les données de l'ESSN

La source des données utilisées dans ce chapitre sont les informations administratives de l'ESSN, mobilisées ici pour estimer les différences de fécondité entre les bénéficiaires et les non-bénéficiaires de l'ESSN. Les données sur les candidatures à l'ESSN sont collectées par le système ISAS, qui fait partie de l'outil national déjà existant en Turquie utilisé par le ministère de la Famille et des Services sociaux de Turquie pour les inscriptions relatives à l'aide sociale. Il contient également des informations sociodémographiques complètes sur les individus et les ménages qui se sont inscrits au programme, car le système ISAS est intégré à toutes les autres sources administratives du gouvernement, telles que l'enregistrement des adresses (Nüfus) et la DGMM.

Ces fichiers contiennent des variables sociodémographiques sur tous les individus et ménages inscrits auprès de l'administration turque qui souhaitent bénéficier ou bénéficient du

programme : sexe, date de naissance, nombre de mois depuis le premier enregistrement dans la base, nationalité de la personne de référence dans le ménage, région administrative turque de résidence. Six autres variables indiquent si les ménages correspondent ou non aux différents critères d'éligibilité au programme. Une dernière variable indique s'ils sont bénéficiaires ou non du programme chaque mois.

De plus, les données de l'ESSN sont communiquées mensuellement au PAM car il contient également des informations sur le statut d'éligibilité des familles pour chaque mois : le système considère automatiquement que les ménages sont éligibles ou non éligibles sur la base de leur composition familiale mensuel, vérifiée automatiquement par le système ISAS. Le système vérifie si les familles répondent aux critères démographiques de l'ESSN, qui sont évalués au début de chaque mois. Les familles ont un numéro d'identification unique pour chaque ménage, ce qui permet de comparer les ménages éligibles et non éligibles. Les individus sont également enregistrés avec leur numéro d'identification attribué lors de leur enregistrement en Turquie auprès de la DGMM - qui est le même numéro. Certains individus peuvent apparaître comme de nouveaux membres de la famille lorsqu'ils changent de composition (c'est-à-dire lorsqu'ils forment une nouvelle famille), ce qui peut être vérifié grâce à leur numéro d'identification personnel unique.

Les données administratives de l'ESSN étaient disponibles depuis le début du programme (décembre 2016) et jusqu'en avril 2019²² (dernières données disponibles au moment de l'analyse) sur une base mensuelle. Les données mensuelles sont mises à jour en intégrant les nouveaux inscrits au programme et ceux qui ne figurent plus sur la liste des inscrits, ce qui a nécessité un apurement au sein de l'ensemble de données afin d'avoir des ménages qui ont été constamment dans la base de données sans changement de statut de bénéficiaire.

Les données de l'ESSN ont été partagées avec le CRIDUP (Centre de recherche de l'Institut de Démographie de l'université Paris 1 Panthéon-Sorbonne) dans le cadre d'un projet de recherche, avec une contrainte stricte de n'utiliser ces données que pour cette étude. Ce type de

²² Le moment de l'étude a été demandé par le PAM.

données est par ailleurs très difficile d'accès, en particulier dans le contexte actuel des Syriens en Turquie.

5.1. Pré-traitement des données

L'estimation de l'effet du traitement nécessite une base de données contenant des informations au niveau du ménage sur le statut d'éligibilité, les données explicatives (telles que les variables démographiques) et d'autres variables de contrôle. Par exemple, l'âge de la mère et le nombre d'enfants présents dans le ménage étaient essentiels pour procéder au traitement des données.

Afin de pouvoir identifier le nombre d'enfants de chaque mère, cette étude n'a retenu que les ménages où il n'y avait qu'une seule femme en âge de reproduction (âgée de 15 à 49 ans) par ménage. En outre, afin d'étudier l'effet du programme sur la possibilité pour un ménage d'avoir un enfant supplémentaire, il était nécessaire de disposer d'informations sur les naissances survenues après la période, lorsque les données étaient disponibles. Ainsi, seuls les ménages encore présents dans les bases de données de l'ESSN un an après le moment de l'observation ont été conservés (entre avril 2018 et avril 2019). L'algorithme d'appariement ne tolérant pas les valeurs manquantes, les ménages présentant une valeur manquante ont été écartés. Toutefois, cela n'a pas affecté l'analyse car le nombre de ménages avec des valeurs manquantes était relativement faible.

A la fin du traitement des données, la base de données finale utilisée pour l'analyse contenait 225 949 ménages (sur les 402 326 ménages initialement couverts par la base de données ESSN). La répartition des variables explicatives et des indicateurs de traitement entre les ménages restants n'était pas significativement différente de celle de l'ensemble de données initial qui contenait environ 400 000 ménages.

6. Résultats

6.1. Les analyses descriptives

Les analyses descriptives sont basées sur les données des bénéficiaires et des non-bénéficiaires pour les données individuelles et les données des ménages en avril 2018. La période d'avril 2018 a été choisie parce qu'elle précède d'une année la dernière base de données disponible (avril 2019). Cela permet d'identifier les ménages qui avaient ou n'avaient pas d'enfants à ce moment-là, mais qui sont restés dans la base de données du programme l'année suivante. L'analyse a montré que les caractéristiques des bénéficiaires et des non bénéficiaires ne variaient pas de manière significative d'un mois à l'autre, ce qui a conduit l'étude à n'utiliser qu'avril 2018 et avril 2019 dans les résultats finaux.

6.2. Les Variables contextuelles

En avril 2018, la population totale enregistrée auprès de l'administration turque pour l'ESSN atteignaient 2 032 419 individus (parmi lesquels 1 301 941 étaient bénéficiaires) regroupés en 402 326 ménages. Après apurement (sans les quelques individus aux valeurs manquantes, sans les ménages avec plusieurs femmes de 15 à 49 ans et sans les ménages qui ne figurent plus dans la base en 2019), la base de données n'en contient plus que 225 949. Les distributions des populations sélectionnée et écartée de l'analyse selon les variables explicatives et selon l'indicateur de traitement ne sont pas significativement différentes. La taille moyenne d'un ménage bénéficiaires est de 5,8 personnes, celle des non bénéficiaires est de 4,1. Les structures de ces deux populations diffèrent substantiellement en termes d'âge avec une surreprésentation des âges où il est possible de compter le plus d'enfants chez les bénéficiaires, en raison des biais de sélection comme le montre la Figure 18.

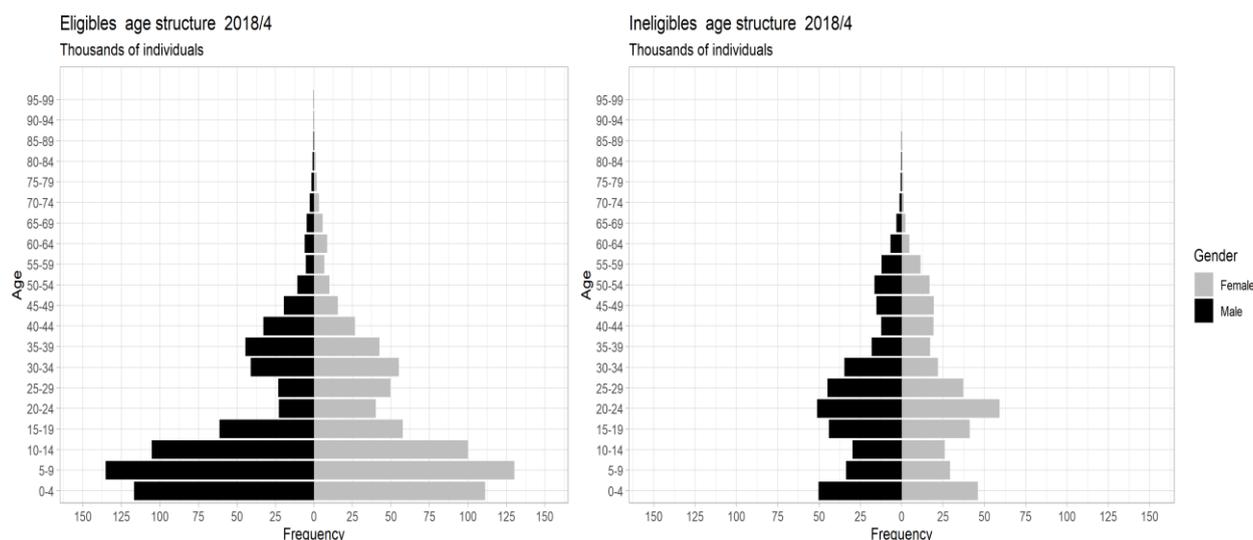


Figure 18 Pyramides des âges des bénéficiaires et des non bénéficiaires (milliers d'individus). ESSN 2018

Plus de la moitié des ménages bénéficiaires remplissent au moins deux critères d'éligibilité. Parmi eux, environ 75 pour cent remplissent le critère du ratio de dépendance supérieur ou égal à 1,5, mais cumulé avec le critère des quatre enfants pour 50 pour cent des bénéficiaires (Figure 19). Parmi les non-bénéficiaires, on compte une minorité de ménages éligibles. Ils ne sont pas pour autant bénéficiaires car les agents en charge de l'attribution de l'aide croisent ces critères avec d'autres informations contenues dans leurs données, notamment concernant un revenu éventuel, la possession d'une propriété, ou encore l'adresse du logement (qui doit se trouver dans la commune où le ménage a déposé son dossier), autant de variables qui peuvent annuler l'éligibilité.

La majorité des individus enregistrés dans la base ESSN sont des personnes de nationalité syrienne, qui représentent 9 pour cent des bénéficiaires et 88 pour cent des non-bénéficiaires. Quant aux autres nationalités, il s'agit principalement d'Irakiens (7 pour cent) d'Afghans (3 pour cent des bénéficiaires et 2 pour cent des non-bénéficiaires).

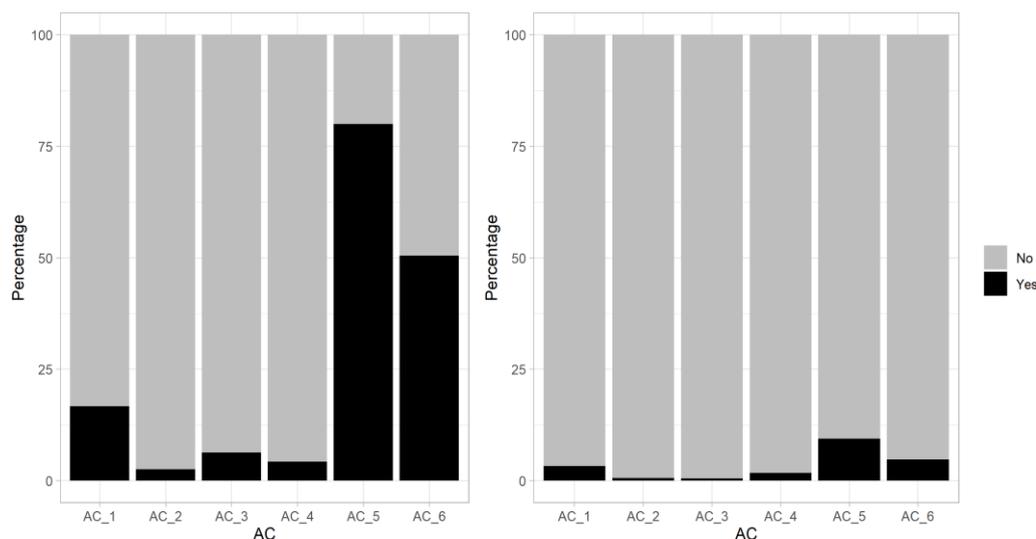


Figure 19 Répartition des ménages selon l'éligibilité au programme par critère pour les bénéficiaires (à gauche) et les non-bénéficiaires (à droite). ESSN 2018

6.3. Les caractéristiques démographiques

6.3.1. La fécondité des femmes éligibles et des femmes inéligibles

Les ménages où il n'y a qu'une seule femme ont été prises en compte dans cette étude car on suppose qu'elle est la mère de tous les nouveau-nés du ménage, ce qui a permis de calculer l'ISF à partir de la base de données de l'ESSN. Il convient de noter que si les informations sur le lien de parenté avec le chef de ménage sont disponibles, elles ne sont pas nécessairement fiables car la source est administrative et cette section n'était pas obligatoirement remplie par les agents publics lors de la demande d'adhésion au programme ESSN.

Pour calculer une valeur comme approximation de l'ISF, la méthode de survie inversée a été utilisée car c'était la seule méthode disponible pour calculer la fécondité de la même manière que dans les deux premiers chapitres avec des ensembles de données différents. Les ménages avec présence d'un enfant âgé de moins d'un an ont été filtrés. La moyenne du nombre d'enfants a permis de construire la Figure 20 où l'ISF estimé est de 5,35 pour les bénéficiaires et de 1,68 pour les non éligibles. Cependant, comme le nombre d'enfants dans un ménage était l'un des critères d'acceptation dans le programme d'aide, cette simple observation n'a pas permis de conclure si

celui-ci a eu un impact sur la fécondité - étant donné que des taux de fécondité plus élevés sont attendus parmi les demandeurs éligibles en raison du taux de dépendance et du critère de 4 enfants.

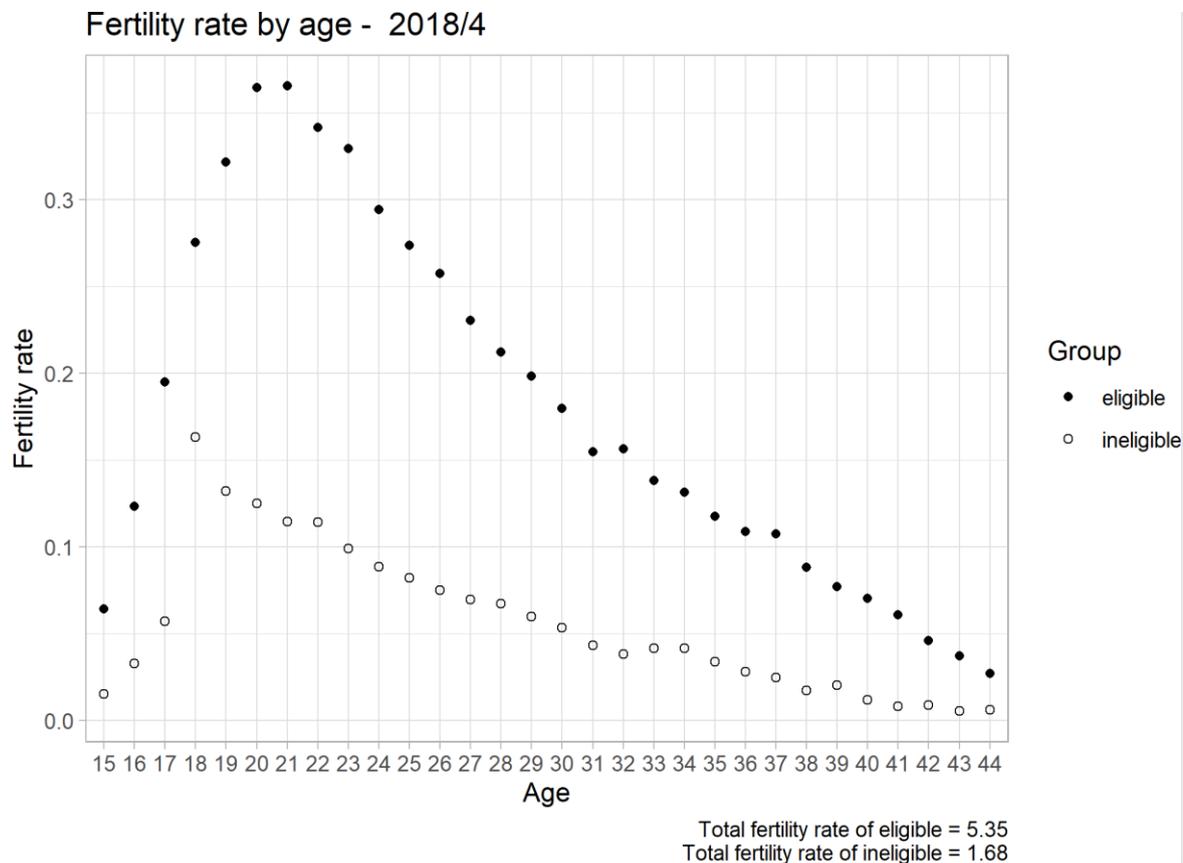


Figure 20 Pseudo-taux de fécondité des femmes syriennes avant le conflit (SFHS 2009) et des réfugiées syriennes en Turquie
Source : ESSN 2018

La différence entre les intervalles de naissance selon le statut d'éligibilité a également été analysée en fonction du critère démographique « au moins trois enfants ». Comme le montre la Figure 21, l'intervalle entre la première et la deuxième naissance semble considérablement plus faible que l'intervalle entre la troisième et la quatrième naissance entre les demandeurs éligibles et non éligibles.

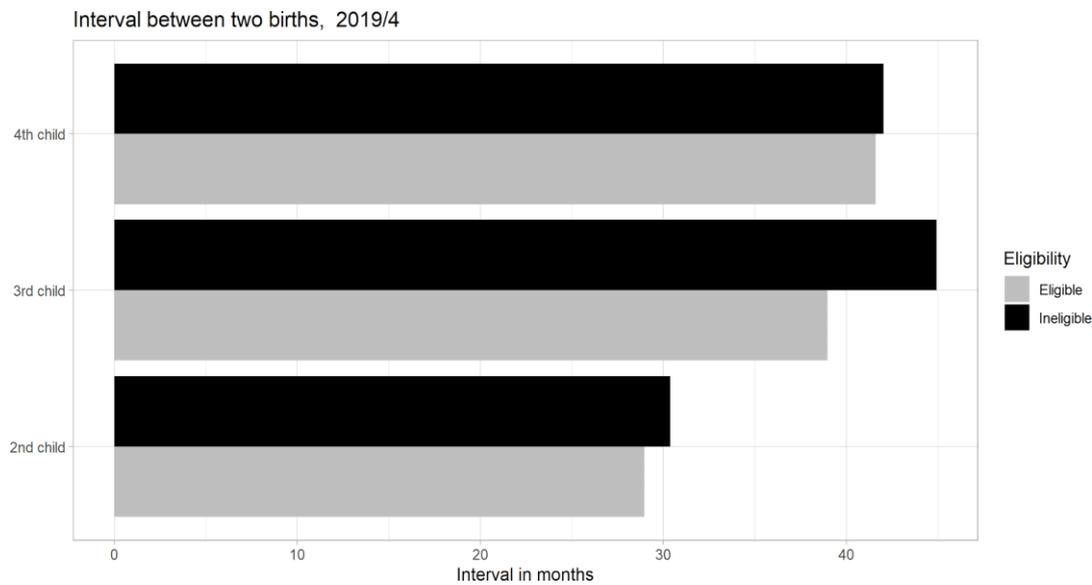


Figure 21 Les intervalles entre les naissances pour les 2e, 3e et 4e enfants selon le statut d'éligibilité

6.4. La comparaison avec la population syrienne avant le conflit

La transition de la fécondité (Youssef, 2012) a commencé en Syrie au début des années 1980. Après une période de modernisation socio-économique marquée par un indice synthétique de fécondité (ISF) très élevé au-dessus de 7 enfants par femme, la situation s'est inversée avec le surgissement de la crise qui a frappé l'économie syrienne durant les années 1990. Il est possible d'observer ensuite une deuxième phase depuis les années 2000, où l'indice de fécondité diminue à un rythme plus faible. Les travaux sur la fécondité syrienne dans les autres principaux pays d'exil, notamment en Jordanie, attestent d'une poursuite de la baisse de la fécondité dans les années 2010 (Sieverding, Nasma, & Sawsan, Marriage and fertility patterns among Jordanians and Syrian refugees in Jordan, Jordanian labor market, 2019).

6.5. ESSN : un impact limité sur la fécondité

Pour traduire la rumeur accusant ESSN d'avoir un effet pervers sur la fécondité en problème économétrique, nous procédons en deux étapes. Il s'agit premièrement de savoir si la fécondité des bénéficiaires et des non-bénéficiaires est différente. Si la fécondité des non-bénéficiaires est supérieure à celle des bénéficiaires, alors les rumeurs disent probablement vrai. En effet, cela confirmerait que les non-bénéficiaires cherchent à faire plus d'enfants pour devenir éligibles et profiter de l'aide. Deuxièmement, il s'agit de raffiner cette observation selon le rang de l'enfant afin de vérifier si la proximité au seuil d'éligibilité (un ménage composé de trois enfants pour deux adultes) a des effets sur d'éventuelles différences de fécondité entre bénéficiaires et non-bénéficiaires.

6.5.1. *Un programme qui pallie faiblement d'importantes difficultés financières*

Les données ESSN à l'état brut, sans application de la méthode d'appariement par score de propension, indiquent que la probabilité d'avoir un enfant entre avril 2018 et avril 2019 parmi les bénéficiaires de l'ESSN était d'environ 14 pour cent, alors qu'elle était légèrement supérieure à 10,5 pour cent pour les non-bénéficiaires. Toutefois, cette estimation naïve est biaisée en raison du nombre d'enfants qui est un des critères de sélection du programme et doit être peaufinée via le score de propension qui permet de surmonter ces biais de sélection dans la comparaison.

Ce score est estimé via un modèle logistique sur une variable dichotomique qui indique si un ménage est bénéficiaire ou non. La sélection des variables explicatives à inclure dans l'appariement sur score de propension doit satisfaire les conditions d'indépendance conditionnelle (unconfoundedness) et de support commun (overlap). Du fait de la nécessité d'avoir un support commun, et les prédicteurs parfaits ne pouvant être utilisés dans l'appariement (Augurzky et Schmidt, 2001), il convient d'être parcimonieux dans le choix des prédicteurs. Il faut par ailleurs choisir un nombre minimum de covariables pour satisfaire l'hypothèse d'indépendance

conditionnelle. Ceci, en plus d'une restriction à un support commun, assure de bons résultats dans le cas d'une sélection forte (Crump, 2009).

Les variables suivantes étaient incluses dans la régression :

- Critère 1²³ (Parent seul)
- Critère 6 (Plus de quatre enfants)
- Nombre de mois depuis l'enregistrement dans la base de l'administration turque
- Nationalité de la personne de référence dans le ménage qui sollicite l'aide de l'ESSN
- Région de résidence du ménage
- Structure du ménage (par groupes d'âge)

L'effet de traitement est estimé à partir de l'ensemble de la base de données apurées. Les différentes méthodes expliquées dans la partie méthodologique ont abouti à des résultats légèrement différents, mais cohérents.

Méthode	Différences de moyenne	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle
Plus proche voisin	0.061	0.058	0.048
Stratification	0.020	0.027	0.053

Tableau 16 résume ces résultats et montre que les ménages bénéficiaires ont une probabilité de 2 à 6 points de pourcentage plus élevée d'avoir un enfant supplémentaire un an plus tard. Ces résultats permettent de rejeter l'hypothèse selon laquelle les bénéficiaires et non-bénéficiaires auraient globalement une fécondité similaire. Remarquons que la différence de moyennes peut être

²³ Le choix d'utiliser deux critères ESSN se justifie car certains ménages correspondent au critère d'éligibilité même s'ils ne sont finalement pas bénéficiaires. Notre objectif étant de construire le meilleur score de propension et considérant le très faible nombre de variables disponibles (en raison de la nature administrative des données), nous n'avons pas d'autre option que d'utiliser le peu de variables à notre disposition. Les résultats démontrent néanmoins que les variables explicatives choisies, se révèlent, de très bons prédicteurs pour établir le score de propension.

interprétée en nombre d'enfants par femme. Ainsi, d'après la méthode de l'appariement par la méthode du plus proche voisin, l'effet moyen d'ESSN est donc de +0,06 enfant par an par femme pour les bénéficiaires d'ESSN comparés aux ménages non bénéficiaires.

Méthode	Différences de moyenne	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle
Plus proche voisin	0.061	0.058	0.048
Stratification	0.020	0.027	0.053

Tableau 16 Résumé des effets de traitement sur l'ensemble de la base de données apurées, effet du programme sur la probabilité d'avoir un enfant un an après l'observation. Source : ESSN 2018-2019

La rumeur selon laquelle les non-bénéficiaires auraient une fécondité plus élevée pour bénéficier des aides semble donc être démentie ici. Les différences, même si elles sont faibles, ne sont pas nulles pour autant et doivent être interprétées. Que les couples bénéficiaires aient une probabilité légèrement plus élevée d'avoir des enfants que les non bénéficiaires peut s'analyser comme le signe que le programme remplit son rôle : il aide les réfugiés à stabiliser leur situation et s'installer tant bien que mal dans le pays d'accueil, en ayant des conditions plus favorables pour mener une vie normale, et donc avoir des enfants comme ils le souhaitent selon leurs normes de fécondité habituelles. Les couples qui ne pouvaient se permettre d'avoir des enfants supplémentaires avant le programme peuvent désormais l'envisager de façon un peu plus sereine grâce à l'aide financière.

6.5.2. Un effet sur le calendrier des naissances pour les familles proches de l'éligibilité

La fécondité légèrement supérieure des bénéficiaires par rapport aux non-bénéficiaires se confirme peu importe le rang de l'enfant. En effet, l'analyse des effets de traitement pour les ménages ayant déjà 1 enfant, 2 enfants ou 3 enfants (

Nombre d'enfants déjà nés	Différences de moyenne	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle
1 enfant	0.057	0.053	0.061
2 enfants	0.039	0.021	0.021
3 enfants	0.063	0.079	0.069

Tableau 17) montre qu'à chaque rang, les ménages bénéficiaires connaissent une probabilité d'avoir un enfant en plus un an plus tard légèrement supérieure à celle des non-bénéficiaires.

Nombre d'enfants déjà nés	Différences de moyenne	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle
1 enfant	0.057	0.053	0.061
2 enfants	0.039	0.021	0.021
3 enfants	0.063	0.079	0.069

Tableau 17 Résumé des effets de traitement (être bénéficiaire du programme) sur la probabilité d'avoir un enfant au cours d'une année selon le nombre d'enfants déjà nés dans le ménage. Source : ESSN 2018-2019

Il faut noter toutefois une particularité pour l'effet de traitement entre le rang 2 et 3. Celui-ci est plus faible, quelle que soit la méthode utilisée. Il s'agit justement du seuil d'éligibilité correspondant au critère « ratio de dépendance égal à 1,5 » lorsqu'on compte deux adultes dans le ménage. Cette singularité de l'effet de traitement lorsque les ménages sont proches de l'éligibilité peut être due à un éventuel effet du programme sur le calendrier des naissances, amenant les ménages qui souhaitent avoir un troisième enfant à anticiper légèrement son arrivée. Cet effet est étudié ici à partir des différences d'intervalles intergénéraliques, c'est-à-dire le temps écoulé entre

deux naissances, selon le rang des enfants. La méthode utilisée est toujours celle de l'appariement sur score de propension. Concernant la variable expliquée, il s'agit ici de la différence (en mois) entre l'enfant né et son aîné.

Le

	Différence de moyennes	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle
Entre le 1er et le 2eme enfants	-3.73	-2.65	-2.69
Entre le 2eme et le 3eme enfants	0.76	1.12	1.11

Tableau 18²⁴ confirme l'impact du programme sur l'intervalle entre deux naissances. Alors que les bénéficiaires ont un deuxième enfant plus rapidement que les non-bénéficiaires, ce n'est pas le cas pour l'arrivée du troisième enfant. Les non-bénéficiaires ont ce troisième enfant légèrement plus rapidement que les bénéficiaires, environ un mois plus tôt. Sachant que l'intervalle moyen entre le premier et le deuxième enfant est d'environ 30 mois et que celui entre les deuxième et troisième enfants est de 40 mois, les différences observées sont, là aussi, faibles.

	Différence de moyennes	Régression	
		Sans variable de contrôle	Avec variables de contrôle

²⁴ Ces résultats peuvent d'ailleurs être interprétés comme des différences en mois.

		de contrôle	
Entre le 1er et le 2eme enfants	-3.73	-2.65	-2.69
Entre le 2eme et le 3eme enfants	0.76	1.12	1.11

Tableau 18 Résumé des effets de traitement du programme sur les intervalles inter génésiques selon le rang de l'enfant. Source : ESSN 2018-2019

7. Conclusion

L'effet pervers des aides sociales est une idée-reçue récurrente jalonnant les discours contre les migrants (Lèbre, 2019). Leur existence présuppose une rationalité stratégique de la part de cette population. Dans le cas précis de l'aide ESSN financée par l'UE et dont les Syriens représentent la majorité des bénéficiaires, cette rationalité est présentée de la façon suivante : les Syriens instrumentaliserait les critères d'éligibilité au programme (conçus initialement pour déterminer par proxy les personnes les plus « vulnérables ») en ayant des enfants en plus afin de faire entrer leur ménage dans les cases demandées par l'administration.

Cette rumeur d'*un effet pervers* est propagée dans une opinion publique turque marquée par un contexte propice à sa diffusion : une crise économique inflationniste fragilisant l'ensemble de la population et alimentant d'éventuelles rancœurs à l'égard de la population migrante, une perception biaisée de la fécondité des Syriennes dont la tendance à la baisse est invisibilisée par le fait qu'elle demeure toujours supérieure à celle des Turques. En effet, leur nombre idéal d'enfants est au moins égal à trois alors que de nombreuses régions de Turquie sont caractérisées par une fécondité en dessous de deux enfants par femme (Greulich, 2015 ; TUIK, 2021). Le fait que les Syriennes aspirent à avoir au moins trois enfants situera leurs standards de fécondité inévitablement dans les cases du programme un jour ou l'autre.

Il est possible d'observer à ce titre que les bénéficiaires n'ont pas de fécondité supérieure à celle des non-bénéficiaires ce qui dément l'idée d'une instrumentalisation du programme, et ce, quel que soit le rang de l'enfant. Cette différence est certes moins forte entre le deuxième et le troisième enfant, au niveau du seuil d'éligibilité selon le critère du ratio de dépendance. On peut expliquer ceci par un effet du programme sur le calendrier de naissance : chez les non-bénéficiaires, le troisième enfant semble arriver environ un mois plus tôt que chez les non-bénéficiaires.

Stecklov et al. (2007) évoquait l'hypothèse que des populations bénéficiaires d'assistance financière connaissent une transition à la baisse de leur fécondité. Cette hypothèse ne peut être confirmée dans le cas des Syriens en Turquie car les bénéficiaires d'ESSN parviennent à faire légèrement plus d'enfants que les non-bénéficiaires. L'ESSN n'est donc pas un déterminant de la baisse de la fécondité des Syriennes. Pourtant, celle-ci, initiée dans les années 1980 en Syrie, semblerait se poursuivre en exil, en dépit des représentations erronées d'une partie de l'opinion publique truque qui caricature un « grand-remplacement » syrien par les maternités. Les déterminants de cette baisse de la fécondité syrienne ne sont certes pas à mettre sur le compte du programme ESSN. La diminution relève davantage d'une précarisation forte des conditions de vie en exil rendant difficilement envisageable la naissance des enfants souhaités, mais aussi d'un changement des normes de fécondité au contact d'une société turque moins conservatrice (Bozdag et al., 2022).

Dans l'ensemble, cette étude s'est concentrée sur l'impact de l'ESSN sur le comportement fécond. Cependant, il existe des documents de recherche similaires qui se concentrent sur l'impact du ciblage de l'ESSN. L'une de ces études a été publiée par la Banque mondiale sous le titre « Children on the Move : Progressive Redistribution of Humanitarian Cash Transfers among Refugees » (« Enfants en mouvement : redistribution progressive des transferts monétaires humanitaires parmi les réfugiés »). Cette étude se concentre sur l'impact de l'ESSN sur les réfugiés. L'un des principaux résultats fournit des preuves prima facie que le programme a rapidement provoqué des changements substantiels dans la taille et la composition des ménages, avec un mouvement net d'enfants principalement en âge d'aller à l'école, passant de ménages plus importants non éligibles à des ménages plus petits éligibles (Özler, Çelik, Cunningham, Cuevas,

& Parisotto, 2020). En d'autres termes, une fois que les ménages ont su s'ils étaient éligibles ou non, ils ont réorganisé leurs ménages, les enfants des ménages les plus grands et les plus pauvres se déplaçant vers les ménages les plus petits et les plus aisés. Cela montre que les critères de ciblage de l'ESSN ont non seulement affecté le comportement en matière de fécondité, mais aussi la composition des ménages.

Un autre rapport publié par Oxford Policy Management se concentre sur l'impact de l'ESSN et sa capacité à atteindre véritablement les pauvres. Ce rapport est une évaluation indépendante du programme ESSN faite en 2018. Les principales conclusions ont montré que la structure homogène de la population réfugiée rend difficile la différenciation entre les ménages pauvres et non pauvres, ce qui est un résultat attendu dans un contexte humanitaire car de nombreux ménages ont tendance à se situer en dessous ou juste au-dessus des seuils de pauvreté. L'étude a également conclu que les critères de ciblage démographique ont permis une mise à l'échelle rapide du programme, mais qu'ils constituent un instrument peu efficace pour différencier une population homogène (Mauder, et al., 2018).

En résumé, cette étude conclut que, même si le critère démographique est une bonne solution pour une mise à l'échelle rapide des programmes, en particulier pour les groupes de population homogènes comme dans le cas des réfugiés en Turquie, de légers changements démographiques sont inévitables. Cependant, cette étude a prouvé que cet impact s'accompagnait d'autres raisons de prendre la décision finale d'avoir des enfants, ce qui, en fin de compte, semble expliquer le faible impact du programme ESSN sur les décisions en matière de fécondité.

Chapitre 4.

Déplacement forcé et fécondité : comment la source des données et la méthodologie peuvent-elles modifier la nature des résultats et comment les interpréter ?

Les trois premiers chapitres se sont concentrés sur les méthodes quantitatives permettant de comprendre les conséquences des déplacements forcés sur la fécondité. Dans chaque chapitre, diverses approches et sources de données ont été utilisées pour se concentrer sur la compréhension d'éléments différents de l'impact du déplacement forcé sur la fécondité.

Le premier chapitre s'est concentré sur les sources fiables accessibles au public contenant des données sur la santé reproductive, telles que les historiques des naissances et la prévalence de l'utilisation de la contraception, qui étaient déjà disponibles pour les réfugiés syriens en Turquie, en Jordanie et au Liban, afin d'avoir une compréhension régionale des taux de fécondité des réfugiés syriens avant et après le conflit. Ces ensembles de données provenaient de l'EDS de la Turquie 2018, l'EDS de la Jordanie 2017 et le MICS du Liban 2015. L'historique des naissances et la méthode de survie inversée ont été utilisés pour calculer l'ISF à partir de ces bases de données.

Dans le deuxième chapitre, j'ai utilisé une enquête sur les ménages collectée à l'origine pour l'évaluation de la situation socio-économique des réfugiés syriens en Turquie, qui comportait un fichier détaillé des ménages. Les données CVME5 ont été collectées par le Programme alimentaire mondial lors de la mise en œuvre du réseau ESN, en collaboration avec le Croissant-Rouge turc, alors que je travaillais pour le PAM. Cette base de données a été utilisée pour calculer les taux de fécondité des Syriens en Turquie à l'aide de la méthode de survie inversée. La base de données CVME5 était disponible avant que la base de données TDHS 2018 ne soit rendue public (ce qui ne s'est produit qu'à la fin de 2020), et a ensuite été choisie comme solution pour comprendre la fécondité en utilisant des sources de données alternatives en l'absence du TDHS 2018 à l'époque.

Le troisième chapitre est consacré à l'impact du programme d'aide humanitaire en espèces appelé ESSN sur la fécondité. ESSN utilise des critères de ciblage démographique qui ont été critiqués par beaucoup pour avoir augmenté les taux de fécondité des Syriens, déjà élevés. La principale source de données pour ce chapitre a été les données administratives ESSN partagées par le gouvernement turc, utilisées sous des conditions strictes pour cette recherche, qui comprennent environ 2 millions de registres individuels de demandeurs ESSN et sont également intégrées au DGMM.

Ce chapitre examinera les différentes sources de données utilisées dans les chapitres précédents afin de montrer comment des outils différents, collectés à des fins différentes, peuvent produire des résultats différents. Cela souligne également l'importance des choix méthodologiques dans la recherche quantitative en général, car la méthode peut modifier l'orientation des résultats dans toute recherche quantitative.

1. Introduction

L'impact de la méthodologie sur les résultats de la recherche est inévitable. Cependant, dans cette recherche, plusieurs bases de données différentes ont été utilisées pour calculer les taux de fécondité à partir de méthodologies différentes, ce qui a créé des corrélations et des causalités différentes entre les bases de données et les méthodes. D'une part, l'éventail des méthodologies disponibles était relativement contraint, car les calculs de fécondité nécessitent des variables spécifiques qui ne peuvent pas être facilement remplacées ; par conséquent, les méthodologies utilisées dans cette étude se sont trouvées limitées à la méthode de survie inversée et à l'historique des naissances pour calculer l'ISF final. D'autre part, les effets de la provenance des sources utilisées pour calculer l'ISF ont joué un rôle crucial dans l'obtention de résultats différents en matière de taux de fécondité. Alors que certains résultats étaient cohérents entre eux malgré l'usage de méthodes différentes, d'autres différaient en raison des différentes sources de données.

Le fait d'avoir différentes approches méthodologiques pour une même question de recherche est loin d'être nouveau. De nombreux méthodologues estiment que les résultats scientifiques dépendent fortement des décisions subjectives prises au stade de l'analyse, comme l'indique un article publié par Silberzahn et al. (2018) qui a testé la manière dont les variations dans les choix analytiques affectent les résultats. Pour tester cela, vingt-neuf équipes comprenant 61 analystes ont reçu le même ensemble de données pour poser une seule question de recherche, et les résultats ont montré qu'il y avait 29 analyses différentes utilisant 21 combinaisons uniques où vingt équipes ont trouvé un effet positif statistiquement significatif et le reste des neuf équipes n'en a pas observé (Silberzahn, Uhlmann, Martin, & al., 2018).

2. Comment la méthodologie peut influencer les résultats ?

Cette partie a mis l'accent sur le calcul de l'ISF en utilisant diverses approches, même avec la même base de données, afin d'obtenir des résultats comparables à ceux de l'ISF post-conflit. J'ai utilisé l'ensemble de données PAPFAM 2009 dans les trois premiers chapitres parce qu'il s'agit de la source la plus récente disponible pour la Syrie d'avant le conflit. Bien que la base de données

soit la même dans tous les chapitres, la méthode de calcul de l'ISF diffère en fonction de l'approche utilisée pour déterminer l'ISF après le conflit pour les Syriens dans les pays voisins.

En effet, comme expliqué précédemment, de nombreux Syriens ont traversé les frontières à pied pour se rendre dans le pays le plus proche de leur gouvernorat d'origine, ce qui a provoqué un déplacement géographique sélectif pour les Syriens qui ont fui vers les pays voisins. Par conséquent, afin de mieux comparer l'ISF avant et après le conflit, j'ai utilisé différentes méthodes pour éliminer le biais de sélection, ce qui a permis de comparer la même population dans les deuxième et troisième chapitres. D'autre part, dans le premier chapitre, il n'y avait pas de distinction géographique précise.

Les résultats du premier chapitre ont utilisé l'ISF officiel calculé à partir de la base de données PAPFAM 2009 qui est également publié dans le rapport principal. Le calcul officiel était de 3,5 enfants par femme en moyenne, comme le montre le Tableau 19. J'ai utilisé la méthode de survie inversée avec la même base de données, avec pour résultat un taux de fécondité légèrement inférieur à 3,41 enfants par femme en moyenne. La raison de cette légère sous-estimation de l'ISF est probablement due à la sous-comptabilisation de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Chapitre	Méthode de calcul de l'ISF	Résultats
1	Historiques des naissances	3.5
1	Méthode de la survie inversée	3.41
2	Historiques des naissances - décomposition par répartition de Syriens par leur gouvernorat d'origine	3.49

Tableau 19 Données PAPFAM 2009 Calculs de l'ISF à partir de différentes méthodologies

La méthode de survie inversée a été largement utilisée dans les deuxième et troisième chapitres avec une méthodologie de décomposition pour éviter les biais de sélection dus aux déplacements géographiques sélectifs. Cependant, la méthode de survie inversée utilisée dans les deuxième et troisième chapitres varie légèrement car elle a dû être simplifiée afin d'être cohérente avec la méthode de survie inversée utilisée pour les données administratives de l'ESSN. Le résultat est significativement plus élevé pour le deuxième chapitre après décomposition, qui utilise les données de la CVME5, où on dispose pour tous les Syriens d'informations sur leur gouvernorat d'origine. L'ISF a été déterminé comme étant de 3,49, par opposition à la moyenne générale de 3,41 pour tous les Syriens.

Les informations présentées ci-dessus montrent comment nous pouvons obtenir quatre résultats distincts à partir d'une seule base de données, comme cela a été démontré dans les chapitres précédents. Les méthodologies statistiques sont infinies pour répondre à une question de recherche spécifique. C'est pourquoi le choix d'une certaine méthode doit être expliqué et justifié. De cette façon, la recherche est enrichie par une explication contextuelle du choix de la méthodologie. Il est donc important de disposer d'une section méthodologique étendue lorsque l'on répond à une question de recherche.

3. Quelle est l'importance de la source des données dans les analyses ?

Comme indiqué précédemment, les différentes méthodologies statistiques ont fourni plusieurs réponses à une seule question de recherche afin d'obtenir une compréhension sous différents angles. Alors que l'analyse des taux de fécondité avant le conflit ne pouvait s'appuyer que sur la base de données PAPFAM 2009, plusieurs bases de données étaient disponibles pour déterminer l'indice synthétique de fécondité des réfugiés syriens après le conflit. J'ai utilisé plusieurs sources de données pour répondre à plusieurs questions de recherche. Cela me permet d'examiner les changements de comportement fécond parmi les communautés déplacées de force sous différentes perspectives. Divers ensembles de données ont été utilisés pour répondre aux questions concernant l'influence de l'aide humanitaire sur la fécondité, l'utilisation des bases de

données humanitaires pour calculer les indicateurs démographiques et les comparaisons des taux de fécondité régionaux.

Comme le montre le Tableau 20 ci-dessous, même si la même approche a été utilisée, les résultats de l'ISF obtenus à partir de différentes sources de données peuvent différer. Les sources de données peuvent parfois être plus importantes que l'approche ou être combinées, ce qui entraîne des réponses différentes pour la même question de recherche.

Chapitre	Source des données	Type	Pays	Année	Représentativité	Méthode	Résultats
1.1	EDS Turquie 2018 – Echantillon Syrien	Enquête au niveau des ménages	Turquie	2018	Niveau national	Historiques des naissances	5.4
1.1	EDS Turquie 2018 – Echantillon Syrien	Enquête au niveau des ménages	Turquie	2018	Niveau national	Méthode de la survie inversée	5.4
1.3	ESSN	Données administratives	Turquie	2018	Niveau national et régional	Méthode de la survie inversée - simplifiée	3.07
1.3	Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise round 5	Enquête au niveau des ménages	Turquie	2019/2020	Niveau national	Méthode de la survie inversée	3.34

Tableau 20 Calculs de l'ISF pour les Syriens en Turquie à partir des données disponibles

Il n'est pas surprenant que les sources de données soient limitées, en particulier pour les populations déplacées de force, malgré les efforts actuels pour améliorer la qualité des données. Si les principales sources de données restent les enquêtes auprès des ménages, leur fiabilité n'est pas toujours assurée. Les enquêtes auprès des ménages peuvent être difficiles à réaliser en raison des difficultés d'échantillonnage et de niveaux élevés de mobilité. Les enquêtes auprès des ménages ont davantage tendance à produire des résultats moins fiables que les enquêtes auprès de populations stables. En outre, les populations déplacées de force sont souvent considérées comme "difficiles à atteindre", ce qui rend l'échantillonnage particulièrement difficile pour obtenir un échantillon représentatif. Dans la plupart des cas, la représentativité est également limitée au niveau national, car l'obtention d'une représentativité au niveau régional nécessite des sommes importantes.

Les données administratives, quant à elles, peuvent contenir des informations limitées si le processus d'enregistrement n'est pas entièrement automatisé. Selon le HCR, les données sur le nombre d'enfants nés avec le statut de réfugié sont sous-estimées, car les données de base sur les naissances au sein des populations réfugiées déclarées au HCR et enregistrées par les gouvernements sont incomplètes (HCR, 2023). On sait que les données sur le nombre d'enfants nés avec le statut de réfugié étaient manquantes pour près des deux tiers de tous les réfugiés dans le monde (HCR, 2023). Le HCR estime que plus de 1,9 million d'enfants sont nés réfugiés entre 2018 et 2022, ce qui équivaut à quelque 385 000 enfants par an et entre 2018 et 2022.

Une particularité de la recherche sur la santé reproductive est qu'elle exige également la collecte de données détaillées sur des sujets intimes, incluant idéalement les historiques de naissance des femmes en âge de reproduction et d'autres variables liées à la santé reproductive. Dans la plupart des cas, les données sont limitées ou obsolètes, comme cela a été observé dans cette partie de la recherche, où l'enquête TDHS 2018 était la seule source de données fiable qui contenait des informations sur les réfugiés syriens, y compris les historiques des naissances.

L'enquête TDHS 2018 n'a pas utilisé de base de sondage, mais plutôt la méthode des listings pour obtenir un échantillon représentatif en utilisant les registres pour localiser les Syriens.

Les listes dataient d'avant 2018, lorsque les vérifications concernant les Syriens n'étaient pas encore terminées, et étaient donc selon toute vraisemblance assez dépassées au moment de l'enquête. Il est très probable que l'échantillon ait été fortement axé sur les Syriens qui étaient assez proches de la frontière syrienne. Au final, l'ISF a été calculé comme étant de 5,4 enfants en moyenne par femme pour les Syriens résidant en Turquie.

L'ISF calculé dans le deuxième chapitre à partir de l'ensemble de données CVME5, initialement collectées pour l'évaluation de la situation socio-économique des réfugiés en Turquie, a révélé un ISF de 3,34 pour les Syriens, ce qui est plus proche des taux du PAPFAM pour la Syrie avant le conflit de 2009. La méthodologie d'échantillonnage de l'enquête CVME5 a mobilisé un échantillonnage innovant en deux étapes, ce qui dessine une image plus récente et précise des Syriens résidant en Turquie. D'autre part, l'enquête ne portait pas sur les antécédents de naissance et n'était pas non plus une enquête spécifique sur des sujets liés à la santé. Si les limites des sources de données sont facilement détectables lorsque les variables existantes sont examinées, la méthodologie d'échantillonnage peut également jouer un rôle crucial. Cela montre donc l'importance de bien comprendre le processus de collecte des données.

La dernière source de données était constituée des données administratives de l'ESSN, qui contient environ 2 millions de registres individuels, dans lesquels environ 90 pour cent des personnes sont des Syriens. Les résultats ont montré que l'ISF calculé à partir de l'ESSN était encore plus bas, ce qui n'est pas surprenant car les sources de données administratives sont les moins fiables en raison des données manquantes, et le processus de saisie des données de l'ESSN est plutôt un processus manuel qui peut créer plus de problèmes encore car il laisse un espace pour les erreurs humains.

Les "*données réelles*" peuvent changer en fonction des différentes sources de données, et aucun des résultats n'est faux si on le rapporte à la population qu'il décrit. Il est toujours important d'utiliser les ressources disponibles pour répondre à une question de recherche, que ce soit en l'absence de données ou sans s'appuyer sur une seule source de données. Les outils statistiques peuvent fournir des estimations puissantes, qu'il convient d'encourager à utiliser en tenant compte de leurs avantages et de leurs inconvénients. Bien que les ensembles de données EDS et MICS

soient spécifiquement collectés pour informer sur les comportements liés à la santé, cela ne signifie pas que leur fiabilité ne puisse pas être remise en question ou comparée à d'autres sources de données disponibles.

4. Comment interpréter des résultats contradictoires ?

L'impact réel des déplacements forcés sur les taux de fécondité peut être expliqué de différentes manières, selon la situation. Les chapitres de cette première partie proposent des explications différentes de l'impact, comme le montre la Figure 22 ci-dessous. Alors que certains résultats indiquent que les taux de fécondité des Syriens ont augmenté depuis leur déplacement, d'autres chapitres suggèrent exactement le contraire.

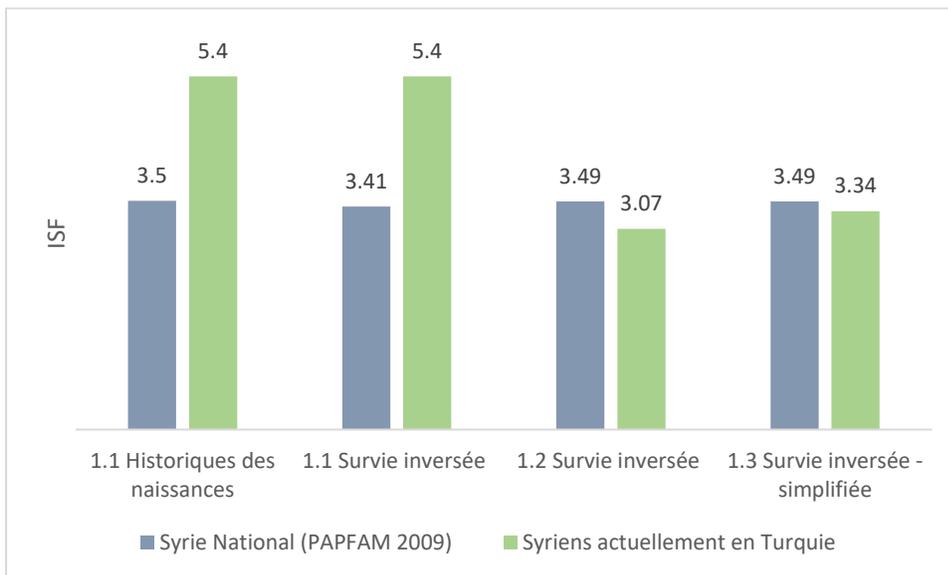


Figure 22 Comparaison de l' ISF des Syriens calculés dans les trois premiers chapitres

Comme chaque population est unique et que les dynamiques de population sont souvent ambiguës, il est impossible de les comprendre pleinement sans se plonger au cœur des détails. Cela étant, la perturbation a probablement été l'un des résultats massifs du déplacement forcé des

Syriens, qui a ensuite été suivi d'une adaptation. Il est également possible que les taux de fécondité aient été plus élevés avant l'arrivée des Syriens parce que la prévalence contraceptive était plus faible et que les besoins non satisfaits en matière de contraception étaient plus importants, comme le montre l'enquête TDHS 2018, qui indique qu'ils s'élèvent à 21 pour cent. À mon avis, l'ISF des Syriens ne peut être globalement supérieur à cinq, ce qui n'était pas le cas même avant le conflit. Les résultats de l'enquête TDHS 2018 sont inhabituellement élevés en raison d'une surestimation due aux perturbations et aux mauvaises méthodes d'échantillonnage causées par des données dépassées (Eryurt, 2023).

Les données sont une ressource clé en démographie pour comprendre et analyser les dynamiques de population, qui sont souvent complexes. Pour développer les résultats, l'utilisation de plusieurs approches et sources de données est incontestablement bénéfique. Aucun des résultats n'est erroné, mais leur interprétation doit être comprise dans le contexte de l'étude. Selon la source des données, qui fera l'objet de la partie 2, des données qualitatives et d'autres indicateurs comme la vulnérabilité et la pauvreté peuvent également aider à mieux interpréter des résultats contradictoires.

Partie 2. Les rôles de genre : Adaptation ou transformation ? Comment l'expérience de réfugié affecte les rôles de genre et les choix reproductifs et matrimoniaux.

La première partie de cette thèse s'est concentrée sur les outils quantitatifs permettant de comprendre les tendances générales en rapport avec la fécondité des populations déplacées de force. Les résultats ont été assez cohérents en termes de modèles de base sur la façon dont le déplacement forcé peut modifier le comportement général dans le cas des Syriens en Turquie. Cependant, afin de faire des remarques adéquates sur la dynamique du comportement reproductif, il est toujours nécessaire de comprendre les populations elles-mêmes sous différents angles.

La deuxième partie de la thèse se concentre sur le genre, la vulnérabilité et d'autres éléments sociologiques des Syriens, en particulier des femmes syriennes, résidant en Turquie, ainsi que sur leur relation avec le déplacement forcé. Pour ce faire, cette partie de la thèse comprendra deux chapitres distincts qui ne sont pas nécessairement liés mais qui aident à développer une compréhension globale de la dynamique de la fécondité à partir de plusieurs perspectives, telles que la vulnérabilité, et aussi les discussions de groupe, qui sont un outil qualitatif qui aidera à élaborer des modèles de fécondité.

Le premier chapitre se concentre sur les concepts de vulnérabilité et de structure familiale afin de mieux comprendre les dynamiques familiales et leur lien avec la vulnérabilité. J'utilise l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) construit pour les réfugiés syriens en Turquie afin de mieux mesurer la pauvreté parmi eux en utilisant l'analyse des composantes principales pour obtenir l'indice le plus approprié permettant de mesurer la vulnérabilité. Elle tente de démontrer la pauvreté multidimensionnelle parmi les ménages de réfugiés d'un point de vue genré, en soulignant l'impact de ratios de dépendance plus élevés et de niveaux de capital humain plus faibles comme l'une des causes de la vulnérabilité et en reliant cette information à la pauvreté et à la fécondité.

La composition des ménages, quant à elle, a été construite pour catégoriser les familles sur la base des informations contenues dans la liste des ménages en relation avec le chef de famille (CEPED, 2022). L'IPM et la composition du ménage ont été comparés pour voir comment la vulnérabilité est corrélée à la composition du ménage. Cela permet également de voir s'il existe des tendances générales. La base de données CVME5 a été la principale source de ce chapitre.

Le dernier chapitre de cette section porte sur les données qualitatives des discussions de groupe basées sur des entretiens structurés et semi-structurés sur le comportement de fécondité et les préférences matrimoniales des Syriens en Turquie. Ce chapitre vise à donner une image finale de tous les résultats mentionnés dans la première partie dans une perspective de méthodes mixtes. Une dizaine de groupes de discussion ont été organisés avec des hommes et des femmes réfugiés en Turquie afin de mieux comprendre leurs préférences réelles en matière de santé génésique. Ces discussions ont été recueillies dans le cadre de l'étude ESSN, qui a été présentée dans le troisième chapitre de la première partie.

Chapitre 1. Analyser les niveaux de vulnérabilités des réfugié.e.s en Turquie à partir de l'indice de pauvreté multidimensionnelle des ménages dirigés par des femmes

Ce chapitre a été publié dans le numéro 8 de la revue *Population Vulnérables*, ayant pour thématique 'Vivre en marge et en famille : La précarité résidentielle au cœur de l'expérience des familles en exil. » L'article est disponible ici : <https://journals.openedition.org/popvuln/4076>

1. Introduction

La crise en Syrie est décrite comme la pire catastrophe humanitaire depuis la fin de la guerre froide (UN, 2017). 6,2 millions de personnes sont déplacées à l'intérieur du pays et 5,6 millions de réfugié.e.s syrien.ne.s vivent dans les pays voisins²⁵.

La plupart des arrivées de réfugié.e.s en Turquie ont eu lieu entre 2013 et 2016. La période d'installation dans un nouveau pays afin de démarrer une nouvelle vie est particulièrement éprouvante pour la plupart des ménages. En conséquence, les réfugié.e.s se retrouvent fréquemment en situation de vulnérabilité, en raison des défis potentiels dans le pays d'accueil et du poids psychologique de devoir quitter le pays d'origine. Les difficultés d'accéder à certains services juridiques tels que l'enregistrement officiel, les permis de travail, les services de santé et d'éducation, et bien sûr la barrière de la langue peuvent aggraver ces problèmes, ce qui crée des conditions encore plus désastreuses et précaires pour les populations réfugiées.

La plupart des réfugié.e.s résident dans les métropoles turques et les villes limitrophes de la frontière syrienne. En effet, un très petit nombre de réfugié.e.s vivent actuellement dans les camps de réfugié.e.s ; ils sont moins d'un pour cent de la population réfugiée totale. Il existe actuellement sept centres d'hébergement temporaire qui accueillent 50 000 des quelques 4 millions de réfugié.e.s enregistré.e.s (DGMM, Directorate General of Migration Management, 2022). Le reste de la population vit principalement dans des immeubles d'habitation où ils doivent trouver un logement à louer sur le marché, ce qui fait du logement l'un des besoins de base avec la nourriture et la santé. En conséquence, la plupart des réfugié.e.s vivent dans les quartiers les plus pauvres des centres urbains, là où le logement est de mauvaise qualité en général.

La population réfugiée syrienne est composée de différents types de ménages, dont 13 % de familles monoparentales. Plus précisément, ce sont des familles composées de femmes seules avec enfants. Les familles monoparentales sont confrontées à de nombreux problèmes qui, seuls

²⁵ Portail de données du HCR : <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria>

ou combinés, peuvent également survenir pour les membres de la communauté plus large qui sont également économiquement vulnérables (CoE, 2022).

Au regard de ces constats, l'objectif principal de ce chapitre est de comprendre la vulnérabilité des ménages dirigés par des femmes syriennes en mesurant la pauvreté avec l'indice de pauvreté multidimensionnelle. Un autre objectif est de comprendre la relation entre la fécondité et la vulnérabilité en examinant la composition du ménage. Ce faisant, la description du ménage dirigés par des femmes sera nuancée par la composition familiale et le niveau d'éducation des chef.fe.s de ménages afin d'expliquer leur plus grande précarité, par rapport aux ménages dirigés par des hommes, dans différentes dimensions de la pauvreté telles que la santé, l'éducation et les conditions de vie, la sécurité alimentaire et les sources de revenus.

2. Revue de la littérature

La vulnérabilité est un concept multiniveau, multidimensionnel et multidirectionnel qui est largement utilisé pour mesurer le développement humain et les conditions socio-économiques des populations. Pour les sociétés qui sont « à risque » ou « incertaines », comme les populations qui sont en mobilité ou en déplacement forcé, la vulnérabilité est un concept central à la fois pour les individus dans leur quotidien, pour les dirigeants politiques dans leurs décisions, et pour les universitaires et les actions humanitaires (Misztal, 2012). Malgré, et peut-être à cause de ces intérêts multiples pour le sujet, la vulnérabilité est parfois décrite comme un concept un peu flou, multiforme et nécessitant une clarification théorique (Spini, Bernardi, & Oris, 2017). Comme définie ci-dessous par Spini et al., la vulnérabilité peut être définie comme le manque de ressources que les groupes ou les individus sont les plus susceptibles d'expérimenter dans un ou plusieurs domaines de leur vie, comprenant (1) les conséquences négatives liées aux sources de stress, (2) l'incapacité à faire face efficacement aux facteurs de stress, et (3) l'incapacité à se remettre du facteur de stress ou à tirer parti d'opportunités avant une date limite donnée (Spini, Bernardi et Oris, 2017).

Il existe un lien évident entre la pauvreté et la vulnérabilité. Selon la Fédération internationale de la Croix-Rouge (IFRC), la vulnérabilité est une capacité réduite d'un individu ou d'un groupe à anticiper, à faire face, à résister et à se remettre de l'impact d'un danger naturel ou

d'origine humaine (IFRC, 2022). Le concept de vulnérabilité éclaire donc d'abord les obstacles économiques et sociaux qui causent la pauvreté. D'autre part, la pauvreté concerne davantage la situation des ménages dans lesquels ils se trouvent actuellement. Il peut s'agir d'un manque de revenus suffisants ou d'un niveau faible de bien-être (Makoka & Kaplan, 2005).

2.1. Vulnérabilité et Migration

Les types de vulnérabilité peuvent être classés en trois catégories selon le contexte de migration, car les migrants peuvent se trouver dans les situations les plus précaires quand ils partent vers le pays hôte. La première est la vulnérabilité spatiale/environnementale représentée par les risques environnementaux : en particulier dans le cas des migrants sans papiers. Cela peut se produire lorsque les migrants se déplacent ou lorsqu'ils arrivent dans le pays de destination et, par exemple, jusqu'à ce qu'ils trouvent un logement adéquat, ils peuvent devoir vivre dans de mauvaises conditions en raison même de leurs mobilités (Waite & Wheeler-Sabates, 2003).

Un autre déterminant de la vulnérabilité est sociopolitique. Dans le contexte de la migration, l'absence de statut juridique entraîne une absence d'accès aux droits, ce qui finit par entraîner des désavantages et des restrictions dans l'accès à de nombreux services. Cela peut inclure le manque d'accès aux services d'éducation, de santé ou le fait de ne pas avoir le droit de travailler dans le pays de destination, ce qui peut alors entraîner une vulnérabilité économique.

Le dernier déterminant de la vulnérabilité est socioculturel. Ce facteur est principalement basé sur le statut juridique ou l'origine ethnique dans le pays de transit ou de destination. Les déterminants socioculturels de la vulnérabilité des migrants reflètent les différences dans les normes, les valeurs et les coutumes qui constituent les constructions locales du « migrant ». Ils existent sous différentes formes telles que la barrière de la langue, l'exclusion de la participation à la vie sociale, des moyens de subsistance limités ou des risques de décrochage scolaire (Waite & Wheeler-Sabates, 2003).

Les populations réfugiées sont les premières exposées aux risques énumérés ci-dessus, ce qui explique leurs niveaux de vulnérabilité plus élevés. En Turquie, les réfugiés souffrent des

trois dimensions de la vulnérabilité : spatiale, socio-économique et socio-culturelle. Il est donc important de pouvoir saisir les causes de la « vulnérabilité » et de mesurer au mieux la précarité à tous ses niveaux. De plus, l'analyse en termes de genre permettra de mettre en évidence quelles sont les populations soumises à des situations de vulnérabilité plus importante, et qui pourraient bénéficier d'une meilleure protection sociale (Smith, 2017).

2.1.1. Une approche genrée pour mieux comprendre la vulnérabilité des réfugié.e.s

Avant de construire une approche genrée, il est important de bien comprendre les différences entre « le sexe » et « le genre ». Ann Oakley, en tant que l'une des représentantes du féminisme, a montré que la plupart des inégalités entre les sexes sont causées par les normes sociales d'inégalité des genres, et non par le sexe. (Oakley, 1972). Le genre traduit les différences et les points communs entre les femmes, les hommes et les autres catégories de genre qui ont été établies par convention et d'autres forces sociales, économiques, politiques et culturelles qui reflètent une construction sociale. Il existe encore des points de vue différents sur le fait que le sexe puisse être à la base des distinctions entre les genres, ou à l'inverse que la construction du genre est la base des distinctions faites entre sexes (Wharton, 2005).

Dans le cadre de cette définition, la catégorisation des ménages dirigés par des femmes serait la base des distinctions par le sexe de chef.fe de ménages. Avoir une approche genrée d'une crise de réfugié.e.s signifie impliquer le genre dans tous les aspects des questions et des préoccupations liées aux réfugié.e.s et essayer de comprendre les principales causes de la vulnérabilité dans cette optique.

Dans le passé, les chercheurs ont eu tendance à supposer qu'il existe une expérience commune des réfugié.e.s, quelle que soit la façon dont les identités de genre peuvent façonner l'expérience de la migration. Même si la plupart des limitations sont communes aux hommes et aux femmes en tant que réfugié.e.s, il existe des problèmes spécifiques qui peuvent être plus

difficiles pour les femmes en raison de leur position sociale, culturelle et économique, et des formes de discrimination fondées sur le sexe au sein de la société d'accueil. (Freedman, 2009). Selon le HCR (Haut-Commissariat pour les réfugiés), les femmes et les filles représentent environ 50 % de tou.te.s les réfugié.e.s dans le monde (UNCHR, 2018). Les femmes sont victimes de discrimination en termes de salaires, de sécurité d'emploi, de conditions de travail, de formation liée à l'emploi et de droit de se syndiquer (Pittaway & Bartolomei, 2011). Elles sont également victimes d'abus physiques et sexuels. Par conséquent, les femmes réfugiées adultes célibataires constituent l'un des groupes les plus vulnérables de l'ensemble de la population réfugiée en raison du manque courant de moyens financiers, de qualifications professionnelles et de soutien familial (Chung K, E., & Newbold, 2013). Dans l'ensemble, les femmes réfugiées et demandeuses d'asile sont très vulnérables, car elles sont exposées à plusieurs risques dans leur pays d'origine, pendant leur voyage vers le pays d'accueil et au moment de leur intégration dans la société d'accueil (Sansonetti, 2016). Les ménages qui sont dirigés par des femmes, en particulier monoparentaux sont également vulnérables et sont davantage exposés à la pauvreté que les autres familles et cela à des conséquences sur les enfants, qui sont particulièrement affectés.

En conséquence, adopter une approche genrée de la vulnérabilité des réfugié.e.s est cruciale pour l'analyse du développement humain et peut permettre de réduire les risques pour les populations vulnérables. Jane Freedman a souligné que l'analyse en termes de genre ne signifie pas seulement étudier les femmes réfugiées et demandeuses d'asile, mais plutôt évaluer de quelle manière les relations construites entre les hommes et les femmes ont un impact sur l'ensemble de leurs expériences (Freedman J. , 2015).

2.1.2. Fécondité et Vulnérabilité

La fécondité tend à être plus élevée parmi les populations les plus pauvres et donc les plus vulnérables, si nous incluons la pauvreté dans le concept de vulnérabilité en supposant qu'elles sont corrélées. Cependant, l'étude de Schoumaker (2004) qui compare les résultats de l'EDS de 25 pays d'Afrique pour évaluer la relation entre la vulnérabilité et la fécondité, constate que les généralisations et les comparaisons sont entravées par plusieurs facteurs. L'éducation et le lieu de

résidence jouent un rôle crucial pour comprendre les niveaux de pauvreté, mais dans le cas de la fécondité, cela va au-delà de ces deux déterminants socio-économiques (Schoumaker, 2004). L'ISF de TDHS 2018 montre également que le niveau d'éducation joue un rôle important, car l'ISF est de 4,1 pour les femmes ayant un diplôme d'études secondaires ou supérieur, contre 5,3 pour l'ISF moyen (Hacettepe University Institute of Population Studies, 2019)

Une autre étude qui compare l'indice de pauvreté avec la fécondité constate que la construction de l'indice peut affecter la relation entre ces deux concepts elle-même (Samuel, Okandza, & Moussana, 2016). Les résultats globaux des deux études révèlent que la relation est complexe, mais qu'il existe une corrélation claire entre la pauvreté et la fécondité pour différentes causes. Bien que ce chapitre ne compare pas les ISF directement selon la vulnérabilité comme cela a déjà été fait dans les chapitres précédents, l'objectif ici est de montrer la vulnérabilité du point de vue du genre afin de mieux comprendre l'impact de la composition du ménage sur la condition des réfugiés.

2.1.3. Le « Chef de ménage » comme outil pour des analyses genrées

Le ménage est un terme qui est largement utilisé pour les enquêtes par les organisations internationales et nationales. Selon la définition générale, un ménage désigne l'ensemble des personnes qui partagent la même résidence principale, sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté, et qui mettent en commun une partie ou la totalité de leurs revenus et de leur richesse, consomment collectivement certains types de biens et de services, principalement le logement et la nourriture (UN, Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses, 1998) (Insee, 2020). Cette définition est utilisée pour la plupart des enquêtes au niveau des ménages afin de standardiser la catégorisation. Bien que la définition du ménage la plus couramment utilisée soit celle qui se rapporte à la notion de consommation à partir du « pot commun », il existe une série d'ambiguïtés liées à ses usages dans presque tous les contextes de pays en développement. Se posent en effet des questions classiques sur les résidents à temps partiel, les pensionnaires, les migrants temporaires et les aides domestiques, qui peuvent être ou non considérés comme des membres du ménage (Beaman & Dillon, 2009).

Selon les Nations Unies (ONU), le chef de ménage est l'un des membres du ménage reconnu comme chef de l'unité par les autres membres de l'unité du ménage ou par lui-même (ou elle-même) s'il/elle vit seul (UN, 1991). Cependant, la définition du chef de ménage n'est pas aussi simple que la définition standard du ménage. Plusieurs aspects peuvent être pris en compte afin de définir le « chef » au sein du ménage. On s'appuie parfois sur une conception davantage culturelle ou économique pour décider qui est le principal responsable du ménage.

Les enquêtes au niveau des ménages sont largement utilisées afin de réaliser différents types d'analyses sur la santé, la pauvreté, la vulnérabilité et pour les autres sujets. Pourtant, elles sont limitées la plupart du temps par l'inconvénient majeur de ne pouvoir désagréger les données qu'au niveau du ménage. Par conséquent, ces mesures sont restreintes dans leur capacité à analyser la pauvreté et le bien-être au niveau individuel, l'activité intra-ménage et d'autres questions politiques non monétaires très importantes qui participent au bien-être (Lawson, 2008).

Bien que la mesure du niveau de pauvreté des ménages soit importante pour déterminer les risques pour certaines populations, la mesure avec un chef de ménage donne une perspective genrée très limitée pour mesurer la pauvreté. Alors que le sexe du chef de ménage peut donner un certain niveau de compréhension de la vulnérabilité, même avec des limites, la définition du chef de ménage peut être différente d'une société à l'autre. Il est chargé de significations supplémentaires qui reflètent l'accent mis traditionnellement sur les ménages en tant qu'unités indifférenciées avec un système patriarcal de gouvernance et l'invisibilisation des conflits internes dans l'allocation des ressources (Folbre, 1990). Dans certaines sociétés, il serait possible de considérer le chef de ménage comme le membre le plus âgé du ménage, ce qui reflète une définition culturelle, tandis que dans certains ménages, le chef de ménage est défini par rapport à la contribution économique de chacun au foyer. On peut conclure que la limite la plus grave est que le terme « chef de ménage » n'est pas neutre (Buvinic & Gupta, 1997). Cela nécessite une compréhension totale de cette définition de chef ménage avec ses significations supplémentaires pour pouvoir mieux aborder la notion de genre dans ses analyses.

2.1.4. Ménages dirigés par des femmes et vulnérabilité

Selon l'Organisation internationale du Travail (OIT), un ménage dirigé une femme est un ménage dans lequel une femme adulte est la seule productrice, ou la principale pourvoyeuse de revenus, et décideuse (ILO, 2017). La littérature sur les désavantages des femmes dans les pays en développement peut être grossièrement divisée en deux volets : l'un qui se concentre sur les différences liées au sexe, c'est-à-dire sur les différences entre les hommes et les femmes, en général, et l'autre qui se concentre sur la comparaison des ménages dirigés par les hommes et les femmes (Klasen, Lechtenfeld et Povel, 2015).

L'intérêt porté aux ménages dirigés par des femmes a émergé dans les recherches en sciences sociales pour différentes raisons, telles que les préoccupations concernant le bien-être des enfants, et en particulier depuis la mise en avant du fait qu'un tiers des ménages dans le monde serait dirigé par des femmes (Waite L. , 2000). On peut dire que la pauvreté des ménages dirigés par des femmes est donc un domaine bien quadrillé à la fois par les chercheurs et les organes politiques. Le fait que les ménages dirigés par les femmes constituent un groupe facilement identifiable dans les statistiques sur la pauvreté monétaire implique qu'elles sont aussi principalement ciblées lors des mesures de réduction de la pauvreté. (Chant, 2009).

Dans la littérature, trois raisons principales viennent expliquer la plus grande pauvreté de ces ménages. Tout d'abord, les ménages dirigés par des femmes ont plus tendance à avoir plus de membres qui ne travaillent pas dans leurs ménages (Buvinic & Gupta, 1997). Cela est généralement montré grâce au taux de dépendance à l'intérieur des ménages, qui exprime la proportion de personnes dépendantes (moins de 15 ans et 65 ans et plus) par rapport à la population active ou « économiquement productive » (15-64 ans), exprimée en pourcentage (OMS, 2022). Ainsi, le taux de dépendance des ménages dirigés par des femmes est généralement plus élevé que celui des ménages dirigés par des hommes.

Deuxièmement, dans les ménages dirigés par des femmes, dans la plupart des cas, c'est la femme qui est la principale source de revenus. Les femmes ont un salaire inférieur aux hommes et un accès moindre aux ressources telles que les capitaux social et économique, et cela impacte leurs

conditions économiques. Au Brésil, les ménages dirigés par une femme avaient 30 à 50 % de plus de chances d'être pauvres que les ménages dirigés par des hommes, non pas parce qu'ils ont plus d'enfants ou moins d'adultes, mais parce que les femmes ont moins de revenus (Barros, Fox, & Mendanco, 1993). En 2002, l'écart entre les salaires mensuels moyens des femmes et des hommes était de 25,3 %, pour 26,2 % en 1990, soit une variation d'à peine 1 point en plus de 10 ans en Brasil (Meurs & Ponthieux, 2006). En 2018, les inégalités salariales sont toujours élevées et les femmes ont en moyenne des salaires inférieurs de 25 % par rapport aux hommes (Breda, Dutronc-Postel, Parraud, & To, 2021).

La troisième raison de la plus grande pauvreté des ménages dirigés par des femmes est la combinaison d'un ratio de dépendance plus élevé et de désavantages économiques qui entraîne une vulnérabilité globale et une pauvreté plus importante chez les ménages dirigés par des femmes. La coprésence de ces rémunérations plus faibles et de ces ratios de dépendance plus élevés au sein du ménage a des effets propres qui aggravent encore la situation des ménages dirigés par des femmes, et expliquent que ceux-ci soient visiblement plus pauvres dans la plupart des enquêtes sur la pauvreté économique.

Au regard de la littérature, dans cet article, l'attention sera portée sur les désavantages des ménages dirigés par des femmes par rapport à ceux qui sont dirigés par des hommes. Afin de mener des analyses genrées, nous allons désagréger les ménages selon la composition familiale, leur ratio de dépendance ainsi que leur niveau d'éducation. Cela nous aidera à mieux saisir la réalité des ménages dirigés par des femmes, et la sociologie des femmes réfugié.e.s qui deviennent chef.fe.s de ménage. Le deuxième objectif de cet article est de montrer l'aspect multidimensionnel de la vulnérabilité des ménages dirigés par des femmes. De cette façon, l'objectif de l'article est de contribuer à la recherche sur les études de genre en élaborant une définition de la vulnérabilité des réfugié.e.s prenant en compte la spécificité des ménages dirigés par des femmes.

3. Méthodologie

3.1. Source des données

La principale source de données pour cette étude est l'enquête comprehensive de mesure de la vulnérabilité (CVME). La collecte de données a été menée de novembre 2019 à février 2020 par les enquêteur.ice.s du Programme Alimentaire Mondial (PAM) et du Croissant-Rouge turc (TRC). Ces données sont collectées par le PAM afin d'évaluer la vulnérabilité des réfugié.e.s en Turquie dans le cadre du plan d'aide sociale d'urgence (ESSN), qui est le plus important programme humanitaire de l'histoire de l'UE, fournissant de l'argent à 1,8 million de réfugié.e.s dans ce pays²⁶. Ces données étaient les seules disponibles sur la population réfugiée en Turquie pour lesquelles l'échantillon de l'enquête est représentatif de la population réfugiée, y compris les réfugiés non enregistrés, au moment de la collecte des données²⁷.

Les données ont été collectées en personne auprès d'un échantillon représentatif de 1,425 ménages (8,578 individus). Toutes les données ont été collectées par des enquêteur.ice.s du PAM formés sur des tablettes et les données ont été collectées via open data kit (CAPI). Au cours de la collecte des données, le personnel du PAM était accompagné du personnel du Croissant-Rouge turc.

Le questionnaire a été conçu pour contenir des informations détaillées sur les ménages et les membres de ce dernier ainsi que les relations avec le/a chef.fe de ménage. Le questionnaire comprenait des informations socio-démographiques, sur l'arrivée en Turquie, les conditions de vie, la santé, l'éducation, les revenus, les dépenses, la dette, la sécurité alimentaire, les stratégies d'adaptation, la sécurité et la cohésion sociale / intégration.

Les enquêteur.ice.s ont demandé aux ménages de choisir un.e adulte pour participer à l'entretien, qui connaisse bien les membres de ménages ainsi que les informations socio-

²⁶ Vous trouverez plus d'informations sur le programme [lien](#)

²⁷ Le rapport original du CVME est disponible [ici](#).

économiques sur celui-ci. Cette personne est ainsi devenue le répondant ou la répondante qui a participé à un questionnaire incluant les informations sur le chef.fe de ménage. La définition générale de chef.fe de ménage qui a été retenue pour former les enquêteur.ice.s est celle de « la personne de référence » dans le ménage, telle que déclarée par les membres du ménage, indépendamment de la composition de la famille. Le chef.fe de ménage a été défini par l'enquêté.e comme la personne qu'il ou elle désignerait d'elle-même comme étant chef.fe de ménage. Au cours de cette enquête, la plupart des répondant.e.s considéraient le chef.fe de ménage comme étant une femme en l'absence d'hommes adultes présents dans le ménage.

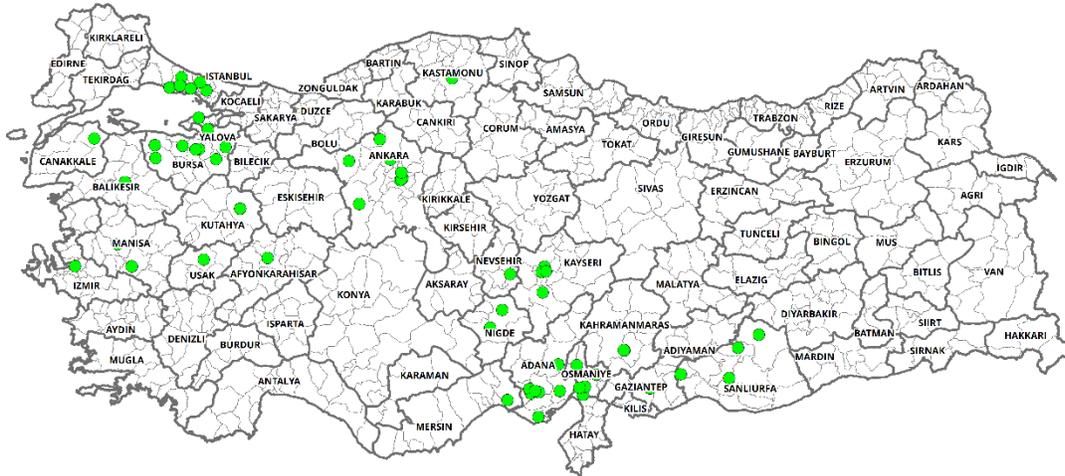
3.2. Échantillonnage

Une méthodologie d'échantillonnage en deux étapes a été utilisée pour le CVME qui permet d'avoir une enquête représentative de la population réfugiée en Turquie (Wabyona, Dogan, Ozcan, Bozdag, & Kesgin, 2020) ²⁸.

PREMIÈRE ÉTAPE : ÉCHANTILLONNAGE BASÉ SUR LE KRIGEAGE (EBK)

Pour la première étape d'échantillonnage, nous avons choisi des grappes *géospaciales*, ce qui diminue l'autocorrélation spatiale potentielle, c'est-à-dire réduit la corrélation entre les grappes de sorte que l'échantillon global sera représentatif à la plus petite unité où l'échantillonnage spatial a été effectué (district) ainsi qu'à l'échelle de l'unité agrégée (province) et au niveau national, plutôt que de se concentrer uniquement sur certaines régions. Pour ce faire, une méthode SIG avancée - une forme modifiée de krigeage, appelée krigeage bayésien empirique (EBK) - a été utilisée comme couche d'entrée pour l'échantillonnage (Krivoruchko, 2012). Cette méthodologie a d'abord été développée pour s'adapter au contexte des réfugié.e.s en Turquie et appliquée par le bureau national du Programme alimentaire mondial en Turquie. Ce processus est répété séquentiellement jusqu'à ce que le nombre d'échantillons requis soit sélectionné. L'échantillonnage a été finalisé après la sélection de 57 districts.

²⁸ La méthodologie d'échantillonnage détaillée de cette enquête peut être consultée [ici](#).



Carte 5 Locations (districts) sélectionnés pour l'échantillon CVME

DEUXIÈME ÉTAPE : ÉCHANTILLONNAGE FONDÉ SUR LES RÉPONDANTS

La deuxième étape de l'échantillonnage a été effectuée au niveau des ménages – l'identification des ménages au sein de chaque district sélectionné lors de la première étape par géolocalisation. Cette étape repose sur l'échantillonnage fondé sur les répondants (RDS – Respondent Driven Sampling), qui est une méthode d'échantillonnage de référence en chaîne (méthode d'échantillonnage probabiliste) (Gile & Handcock, 2010). Le RDS est une méthode d'échantillonnage qui utilise aussi la théorie des réseaux sociaux pour identifier les ménages. Le RDS combine donc un échantillonnage par boule de neige basé sur les réseaux sociaux avec un modèle mathématique pour calculer la probabilité que chaque répondant soit échantillonné.

Pour ce faire, le RDS commence par certaines « seeds » ou « graines » qui, dans un système de référence en chaîne, identifient d'autres répondants sur leur réseau social. Avec des informations sur la taille du réseau personnel des répondants, il est possible de calculer les probabilités de sélection pour chaque répondant. Sur la base du réseau de « graines », dans chaque district, 25 ménages ont été interrogés, ce qui a donné une taille d'échantillon total de 1 425 ménages. Les pondérations au niveau des ménages de RDS ont été calculées avec RDSAT 7.1.46 pour chacune des 57 géolocalisations.

La seule règle pendant la collecte de données était de choisir des ménages qui soit bénéficiaient d'une protection internationale/d'une protection temporaire (PI/TP) ; soit étaient dans l'étape préalable à l'enregistrement ; soit des ménages qui envisageaient de demander la PI/TP dans un avenir proche. Les questions sur les réseaux sociaux étaient aussi limitées par la même règle afin de n'inclure dans l'enquête que des ménages réfugiés.

3.3. L'indice de pauvreté multidimensionnelle

Le principal outil de mesure de la pauvreté dans cet article est l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM), un indicateur composite utilisé pour comprendre la vulnérabilité dans différentes dimensions des ménages dirigés par des femmes. Cet indice IPM construit pour le CVME est tiré de la méthode Alkire-Foster (AF) établie par Sabina Alkire et James Foster de l'Initiative pour la pauvreté et le développement humain d'Oxford. La méthode AF est une technique flexible pour mesurer la pauvreté ou le bien-être. Elle peut intégrer différentes dimensions et indicateurs pour créer des mesures spécifiques selon les contextes (OPHI, 2022). Il existe déjà plusieurs rapports ayant utilisé cette méthode pour mesurer le niveau des privations et la vulnérabilité dans différents pays. Cependant, cette étude est l'un des tout premiers exemples d'utilisation de cet indice pour mesurer la vulnérabilité parmi les populations réfugiées. Pour plus d'informations sur l'indice, nous renvoyons le lecteur aux rapports méthodologiques qui ont accompagné l'enquête.²⁹

Indicateur	Poids (poids dimensionnel* poids indicateur)
Absence de scolarisation d'un enfant parce que les enfants ont besoin de travailler et/ou d'aider la famille	1/3*1/5
Absence de scolarisation d'un enfant parce que la famille n'a pas les moyens d'envoyer les enfants à l'école	1/3*1/5
Absence de scolarisation d'un enfant plus d'un semestre	1/3*1/5
Plus de la moitié des membres du ménage sont tombés malades au cours des 30 derniers jours	1/2*1/5

²⁹ Plus de détails sur la façon dont l'IPM a été construit pour le CVME peuvent être [trouvés ici](#).

Au moins un membre de ménage non traité lorsqu'il est malade	1/2*1/5
Ménage ayant une consommation alimentaire pauvre ou limitée	1/3*1/5
Ménage adaptant des stratégies de survie pour sa consommation alimentaire au moins 3 fois par semaine	1/3*1/5
Le score de la diversité alimentaire est inférieur à 6	1/3*1/5
Aucune source de revenus autre que l'aide humanitaire ou aucun revenu du tout	1/4*1/5
Au moins un membre du ménage a dû mendier au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
Au moins un membre du ménage a dû accepter des emplois à haut risque, illégaux ou d'exploitation au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
Aucun membre du ménage n'a travaillé au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
Surpeuplement : Au moins 3 membres du ménage partageant une chambre pour dormir	1/6*1/5
Installation de cuisson non améliorée	1/6*1/5
Toilettes non améliorées	1/6*1/5
Vivre dans un appartement de mauvaise qualité (Sphère Standards)	1/6*1/5
Le ménage n'a pas assez de vêtements d'hiver	1/6*1/5
Le ménage n'a pas accès à l'eau, aux articles d'hygiène ou au gaz pour cuisiner	1/6*1/5

Le Tableau 21 présente les dimensions et les indicateurs sélectionnés pour le calcul de l'IPM. Les dimensions sélectionnées pour la population réfugiée vivant en Turquie sont l'éducation, la santé, la sécurité alimentaire, les revenus et les conditions de vie. Chacune de ses dimensions est subdivisée en plusieurs indicateurs. Pour chaque dimension, nous avons utilisé une pondération imbriquée (nested weights) pour mesurer la pauvreté multidimensionnelle globale parmi les réfugié.e.s en Turquie.

Les pondérations utilisées pour le calcul de l'IPM sont égales pour chaque dimension. C'est-à-dire que chacune des cinq dimensions reçoit le même poids (1/5), reflétant leur importance égale. Ensuite, chaque indicateur au sein des dimensions reçoit le même poids en fonction du nombre d'indicateurs (Alkire, Kanagaratnam, Nogales et Suppa, 2022). Le poids final de chaque indicateur consiste en la multiplication du poids dimensionnel par le poids indicateur. Par exemple, pour la dimension éducation, chaque indicateur a reçu le poids de 1/3, car il y a trois indicateurs différents. Chaque indicateur est ensuite multiplié par le poids de la dimension (1/5), similaire pour tous les indicateurs.

Dimension	Indicateur	Poids (poids dimensionnel* poids indicateur)
Éducation	Absence de scolarisation d'un enfant parce que les enfants ont besoin de travailler et/ou d'aider la famille	1/3*1/5
	Absence de scolarisation d'un enfant parce que la famille n'a pas les moyens d'envoyer les enfants à l'école	1/3*1/5
	Absence de scolarisation d'un enfant plus d'un semestre	1/3*1/5
Santé	Plus de la moitié des membres du ménage sont tombés malades au cours des 30 derniers jours	1/2*1/5
	Au moins un membre de ménage non traité lorsqu'il est malade	1/2*1/5
Sécurité alimentaire	Ménage ayant une consommation alimentaire pauvre ou limitée	1/3*1/5
	Ménage adaptant des stratégies de survie pour sa consommation alimentaire au moins 3 fois par semaine	1/3*1/5
	Le score de la diversité alimentaire est inférieur à 6	1/3*1/5
Ressources de revenu	Aucune source de revenus autre que l'aide humanitaire ou aucun revenu du tout	1/4*1/5
	Au moins un membre du ménage a dû mendier au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
	Au moins un membre du ménage a dû accepter des emplois à haut risque, illégaux ou d'exploitation au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
	Aucun membre du ménage n'a travaillé au cours des 30 derniers jours	1/4*1/5
Conditions de vie	Surpeuplement : Au moins 3 membres du ménage partageant une chambre pour dormir	1/6*1/5
	Installation de cuisson non améliorée	1/6*1/5
	Toilettes non améliorées	1/6*1/5
	Vivre dans un appartement de mauvaise qualité (Sphère Standards)	1/6*1/5
	Le ménage n'a pas assez de vêtements d'hiver	1/6*1/5
	Le ménage n'a pas accès à l'eau, aux articles d'hygiène ou au gaz pour cuisiner	1/6*1/5

Tableau 21 Indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) pour les réfugié.e.s en Turquie Source des données : CVME5

4. Résultats

4.1. Une analyse de genre pour mieux comprendre la notion de chef.fe des ménages

4.1.1. Analyse de la composition de la famille

La famille ou le ménage est l'une des composantes de la société qui est déterminante dans toutes les questions de recherche sociodémographique (CEPED, 2022). Il existe une méthode de reconstruction de la famille qui permet d'identifier la cohabitation des noyaux familiaux et qui permet aussi de déterminer la nature de l'unité secondaire. Cette méthode permet d'analyser tous les types de familles à l'échelle mondiale afin de les comparer. Cette approche permet également de déterminer les positions des individus au sein du ménage. Aux fins de la présente étude, cela est également très utile, car cela aide à identifier les différences entre les ménages dirigés par les hommes et un ménage dirigé par les femmes et à déterminer les facteurs qui causent des niveaux plus élevés de vulnérabilité chez les ménages dirigés par des femmes (Tichit & Robette, 2009). Selon l'échantillon de l'enquête, une famille sur cinq, environ 17 pour cent des ménages sont dirigés par des femmes et le reste des ménages sont dirigés par des hommes. Afin de mieux comprendre la composition familiale et les différences structurelles entre les ménages dirigés par des hommes et des femmes, leur composition a été analysée selon le noyau familial principal et le noyau secondaire. Le noyau principal définit le premier élément de la famille, indiquant si le ménage est une famille biparentale, monoparentale, conjugale ou un ménage non familial. Pour les analyses, le premier noyau est le plus important, car la monoparentalité entraîne des taux de dépendance plus élevés dans la plupart des ménages. Le noyau secondaire définit les membres qui ne font pas partie du premier noyau³⁰. Si, les enfants ont plus de 18 ans, ils font aussi partie du noyau familial secondaire.

Les Tableau 22 et Tableau 23 montrent la composition familiale selon le noyau familial principal et le noyau secondaire pour les ménages dirigés par les femmes et par les hommes. La répartition principale du noyau des ménages dirigés par des hommes parmi la population réfugiée vivant en Turquie montre que 92 pour cent des ménages dirigés par des hommes sont composés de deux parents et d'enfants moins de 18 ans. Seulement 1 pour cent des ménages dirigés par des hommes sont des ménages monoparentaux. À l'inverse, les ménages dirigés par des femmes sont

³⁰ **Noyau familial principal** : noyau du chef de ménage composé du chef de ménage, son ou ses conjoints et ses enfants. **Noyau familial secondaire** : noyau familial d'un autre membre du ménage composé d'au moins un couple d'adultes ou d'un couple adulte-enfant dont le chef de ménage n'est pas le parent (CEPED, 2022)

pour la plupart des ménages monoparentaux, 59 pour cent d'entre eux étant composés d'un seul parent et d'enfants présents dans le ménage. Les ménages dirigés par des hommes comprennent en moyenne 6 personnes contre 4.5 chez les ménages dirigés par des femmes ce qui indique des ménages moins nombreux et avec un ratio de dépendance plus élevé chez les ménages dirigés par des femmes.

Au cours des entretiens, le chef de ménage a été défini par le répondant adulte du ménage. Dans la plupart des cas, la femme était considérée comme cheffe du ménage en l'absence d'homme adulte dans le ménage. Pour la population réfugiée syrienne, cela n'est pas surprenant, car la définition traditionnelle du chef de ménage est principalement constituée de « le principal pourvoyeur de la famille ». Cette différence de désignation, bien sûr, entraîne un taux de dépendance plus élevé, car la plupart des ménages dirigés par des femmes n'ont pas de membres masculins adultes et sont monoparentaux. Cela pourrait également être dû à la guerre en Syrie, car de nombreuses vies ont été perdues, laissant ainsi de nombreuses familles veuves. Il se peut aussi que les hommes veufs aient tendance à se marier plus facilement que les femmes, ce qui laisse de nombreux ménages dirigés par des femmes monoparentaux.

		Noyau familial principal							
		Noyau familial biparental		Noyau familial monoparental		Noyau de famille conjugale		Noyau non familial	
		Tableau %	nombre	Tableau %	nombre	Tableau %	nombre	Tableau %	nombre
Noyau familial secondaire	Au moins un noyau secondaire	6 %	13	13 %	32	0 %	1	11 %	27
	Au moins un membre en dehors du noyau principal	0 %	1	4 %	9	0 %	0	0 %	0
	Pas de famille élargie	20 %	47	42 %	102	0 %	1	3 %	8
Totale		26 %	62	59 %	143	1 %	1	14 %	35

Tableau 22 Analyse de la composition familiale des ménages dirigés par des femmes Source des données : CVME5

Ménage dirigé par les hommes		Noyau familial principal							
		Noyau familial biparental		Noyau familial monoparental		Noyau de famille conjugale		Noyau non familial	
		Tableau %	nombre	Tableau %	nombre	Tableau %	nombre	Tableau %	nombre
Noyau familial secondaire	Au moins un noyau secondaire	28 %	327	1 %	10	4 %	44	1 %	8
	Au moins un membre en dehors du noyau principal	12 %	139	0 %	0	0 %	4	1 %	12
	Pas de famille élargie	52 %	623	0 %	0	2 %	20	0 %	1
Total e		92 %	1089	1 %	10	6 %	68	2 %	22

Tableau 23 Analyse de la composition familiale des ménages dirigés par des hommes Source : CVME5

Un ménage monoparental est défini comme n'ayant qu'un seul parent présent dans le ménage et ayant ou non au moins un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans. Près de deux ménages dirigés par une femme sur trois répondent à cette définition, ce qui provoque également des niveaux plus élevés de taux de dépendance parmi les ménages dirigés par une femme. Le calcul du taux de dépendance montre que le ratio est de 1,75 pour les ménages dirigés par une femme alors qu'il est de 1,38 pour les ménages dirigés par un homme en moyenne. La différence entre les ménages dirigés par les hommes et les ménages dirigés par les femmes est relativement élevée, ce qui explique des niveaux de vulnérabilité plus grands parmi les ménages dirigés par des femmes.

Malheureusement, la comparaison entre les ménages monoparentaux dirigés par les hommes et les femmes n'est pas possible en raison de la taille d'échantillon des familles monoparentales des ménages dirigés par les hommes qui n'a aucune signification statistique. Avec cette définition très culturellement conçue du chef de ménage, la plupart des ménages dirigés par des femmes sont plutôt des familles monoparentales en l'absence d'hommes. Bien que le biais de désignation des ménages dirigés par des femmes pourrait être mécaniquement à l'origine de cette vulnérabilité, les nombreux ménages monoparentaux ont tendance à être plus vulnérables en raison

de la lourdeur des responsabilités qu’ils impliquent, qui ne diffère pas selon le sexe du chef.fe de ménage.

4.1.2. Niveaux d’éducation des chef.fe.s de ménage

L’éducation est un capital social très important et une ressource qui permet aux individus de trouver de meilleures sources de revenus. L’analyse des niveaux d’éducation, comme la montre Figure 23, 22 pour cent des femmes cheffes de ménage sont analphabètes, contre 13 pour cent des hommes chefs de ménage. Le niveau de diplôme (universitaire ou même secondaire) est également beaucoup plus faible pour les femmes cheffes de famille. Les niveaux d’éducation plus faibles chez les femmes cheffes de ménage sont donc un facteur qui rend leur ménage plus vulnérable à la pauvreté et moins susceptible d’avoir de meilleures opportunités de revenu.

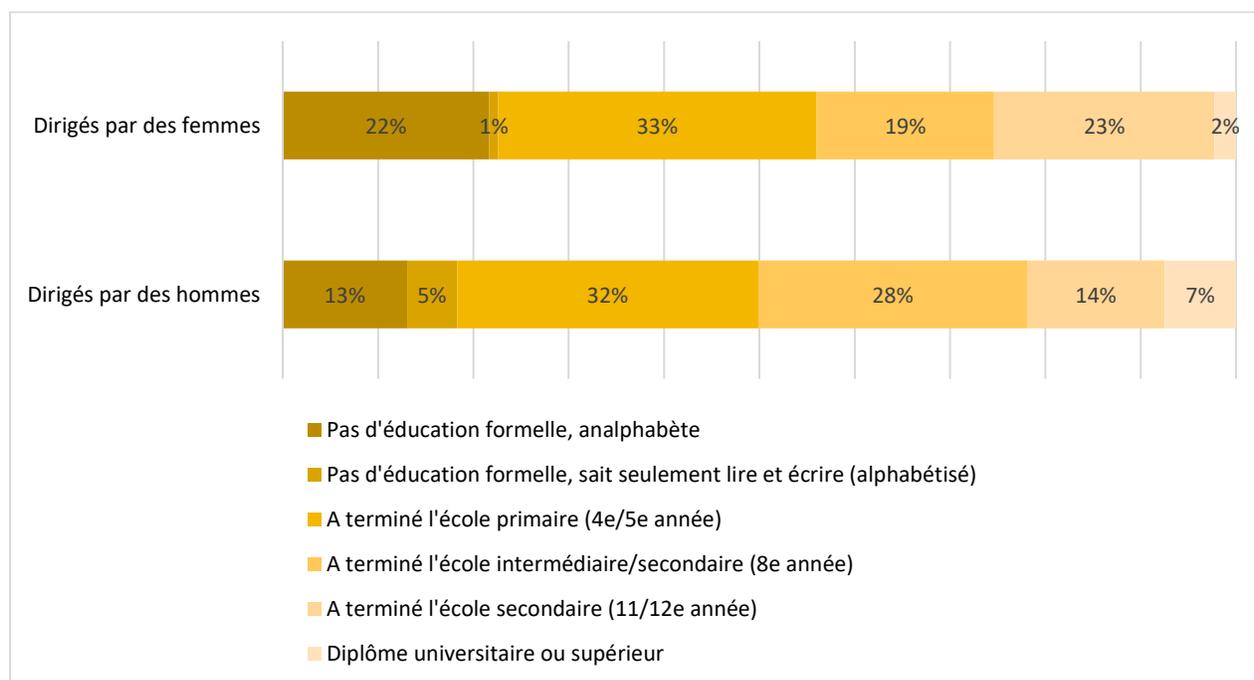


Figure 23 Niveaux d’éducation selon le sexe du chef.fe de ménage Source des données: CVME5

Des taux plus élevés de dépendance, qui nécessiteraient plus de ressources pour pouvoir s’occuper des membres non productifs du ménage, couplés à des niveaux de revenu plus faibles

causés par des niveaux d'éducation plus bas, rendent ainsi les ménages dirigés par des femmes plus vulnérables et plus enclins à la pauvreté. Les résultats de l'indice de pauvreté multidimensionnelle montreront comment ces facteurs, qui sont à l'origine des niveaux de vulnérabilité plus élevés chez les ménages dirigés par les femmes, influent pour chaque dimension de la pauvreté.

5. Résultats de l'indice de pauvreté multidimensionnelle

L'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) vise à mesurer la pauvreté non monétaire en tant qu'indicateur composite. L'indice global donne le pourcentage de ménages qui sont pauvres sur une échelle multidimensionnelle. L'IPM construit pour la population réfugiée de Turquie démontre que 51 pour cent des ménages dirigés par des femmes sont multidimensionnellement pauvres alors que ce taux est de 22 pour cent pour les ménages dirigés par des hommes. Ce résultat implique qu'un ménage sur deux dirigé par des femmes a besoin d'assistance sociale pour pouvoir subvenir à leurs besoins essentiels. La différence entre ménages s'avère également statistiquement significative.

En calculant l'intensité moyenne de l'IPM, soit le taux de privation sur l'ensemble des dimensions de la pauvreté, il s'avère que ce dernier a la même valeur pour les ménages quel que soit le genre du chef.fe de ménage. En d'autres termes, les ménages dirigés par les femmes et les hommes souffrent des mêmes niveaux d'intensité de vulnérabilité.

La dernière mesure est celle de l' « IPM combiné » qui est calculé en multipliant le pourcentage de ménages définis comme pauvres par l'intensité moyenne de l'IPM. Cette mesure permet une bonne comparaison en tenant compte des deux mesures, comme le montre la Tableau 24 Résultats de IPM, où 51 % des ménages dirigés par des femmes et 22 pour cent des ménages dirigés par des hommes souffrent du même niveau de privations.

	Dirigé par un homme	Dirigé par une femme
Intensité moyenne de IPM	0.27	0.27
Pourcentage de ménages pauvre	22 %	51 %*
IPM combiné	0.06	0.14

*La statistique du chi carré est significative au niveau de 0,5.

Tableau 24 Résultats de IPM

Source des données : CVME5

L'IPM dispose également d'une analyse dimensionnelle qui permet de calculer les privations séparément pour chaque dimension. Les privations pour chaque dimension sont définies par plusieurs indicateurs qui portent principalement sur les privations vécues par les ménages et leurs mécanismes d'adaptation. La Figure 24 montre ci-dessous que les conditions de vie sont également précaires pour les ménages dirigés par les femmes et les hommes. Alors que pour toutes les autres dimensions, les ménages dirigés par les femmes sont plus défavorisés.

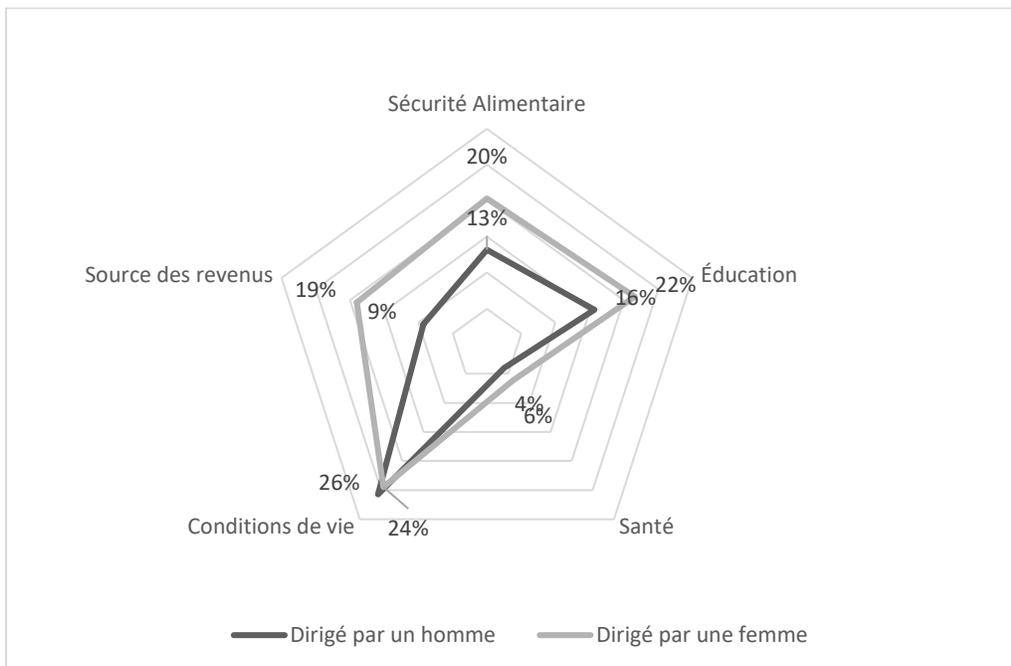


Figure 24 Privations par dimensions de l'IPM désagrégé par sexe des chef.fe.s de ménage - Source des données : CVME5

5.1. Privations liées à l'éducation des enfants

L'une des cinq dimensions de l'IPM élaborée spécifiquement pour la population réfugiée vivant en Turquie est celle de l'éducation, qui se réfère principalement à l'éducation des enfants. Le Tableau 25 montre que l'absence de scolarisation des enfants au moins pendant un semestre est similaire entre les ménages dirigés par des hommes et des femmes, avec une moyenne de 33 %. Cependant, les données montrent que les ménages dirigés par des femmes ont un nombre plus élevé de garçons absents de l'école. Lorsque l'on a demandé aux ménages la raison de leur absence de l'école, les raisons économiques sont plus visibles chez les ménages dirigés par des femmes. En effet, pour ces derniers, 20 % des enfants s'absentent de l'école afin de travailler pour subvenir aux besoins financiers de leur famille. Ainsi, ces ménages adoptent des stratégies d'adaptation telles que l'envoi d'enfants au travail.

Bien que ces résultats soient bien sûr attendus chez des populations vulnérables, ils montrent que dans les sociétés traditionnellement patriarcales, alors que les filles peuvent souvent être victimes de mariages d'enfants pour réduire la charge économique pesant sur le ménage, les garçons peuvent être victimes d'une exploitation précoce pour augmenter les apports monétaires du foyer (Fehr & Rijken, 2022). Le travail des enfants est un moyen d'avoir un revenu régulier, surtout si les femmes adultes ne contribuent pas, ou pas assez, aux finances du ménage.

Dimension	Indicateur	Ensemble des ménages	Ménage dirigé par un homme	Ménage dirigé par une femme	Valeur de P pour le test du chi carré de Pearson
Éducation	Absence de l'école parce que les enfants ont besoin de travailler et/ou d'aider la famille	12.3 %	10.7 %	20.4 %	<.001*
	Absence parce que la famille n'a pas les moyens d'envoyer les enfants à l'école	4.5 %	3.8 %	7.5 %	.013*
	Absence de l'école plus d'un semestre	33.3 %	32.5 %	36.9 %	0.19

*La statistique du chi carré est significative au niveau de 0,05.

Tableau 25 Résultats de IPM par dimension : Privations dues à l'éducation

Source des données : CVME5

5.2. *Privations de santé*

La santé est l'un des services de base les plus essentiels. En Turquie, tous les réfugié.e.s enregistré.e.s ont droit à l'accès gratuit aux services de santé publique. En conséquence, le pourcentage de ceux qui n'ont reçu aucun traitement est relativement faible. Cependant, les ménages dirigés par des femmes ont des niveaux beaucoup plus élevés de non-traitement lorsqu'un membre du ménage est malade - un ménage sur dix est confronté au non-recours au soin. Bien que la raison la plus courante du nonaccès aux services de santé soit de ne pas être enregistré, les ménages dirigés par les femmes ont tendance à rencontrer plus de problèmes en raison de niveaux plus élevés d'analphabétisme, ce qui pourrait expliquer que ces ménages ne connaissent pas leur droit ou ne puissent pas se repérer dans l'accès au soin.

Naviguer dans les systèmes de santé et suivre un parcours de soins peut déjà être difficile pour ceux qui sont nés dans les pays où ils résident ; cependant, les réfugiés sont confrontés à des défis supplémentaires et à une myriade de facteurs affectant leurs résultats en matière de santé (Hawkins, Schmitt, & Adebayo, 2021). Cela est particulièrement inquiétant, car malgré la disponibilité de services de santé gratuits, les femmes sont elles-mêmes moins susceptibles d'accéder aux services de santé qui leur sont dédiés.

Dimension	Indicateur	Ensemble des ménages	Ménage dirigé par un homme	Ménage dirigé par une femme	Valeur de P pour le test du chi carré de Pearson
Santé	Plus de la moitié des membres du ménage sont tombés malades	5.4 %	5.8 %	3.5 %	0.20
	Au moins un membre du ménage non traité lorsqu'il/elle est malade	3.3 %	2.2 %	8.7 %	<.001*
*La statistique du Chi carré est significative au niveau de 0,05.					

Tableau 26 Résultats de IPM par dimension : Privations liées à la santé

Source des données : CVME5

5.3. *Privations de la sécurité alimentaire*

L'insécurité alimentaire n'est pas rare, en particulier parmi les populations réfugiées. Au total, 193 millions de personnes étaient en situation d'insécurité alimentaire en 2021 (FSIN, 2022). La sécurité alimentaire, cependant mesurée en Turquie, est relativement faible parmi les populations réfugiées où seulement 3 pour cent des réfugié.e.s ont une consommation alimentaire limitée. D'autre part, l'adoption de stratégies de survie liées à la consommation telles que la réduction des portions, la réduction du nombre de repas consommés par jour ou la réduction de la consommation alimentaire des adultes afin que les enfants puissent manger sont des stratégies très utilisées par les ménages dirigés par des femmes. Cela montre à quel point les ménages dirigés par des femmes ont plus de difficultés à couvrir leurs besoins alimentaires de base, ils doivent donc appliquer certaines stratégies pour faire face à la pauvreté.³¹

Dimension	Indicateur	Ensemble des ménages	Ménage dirigé par un homme	Ménage dirigé par une femme	Valeur de P pour le test du chi carré de Pearson
Sécurité alimentaire	Ménage ayant une consommation alimentaire faible ou limitée	2.8 %	2.7 %	3.5 %	0.58
	Ménage utilisant les stratégies de survie liées à la consommation au moins 3 fois par semaine	33.9 %	30.5 %	50.5 %	<.001*
	Le score alimentaire de diversité est inférieur à 6	6.5 %	6.4 %	6.9 %	0.70
*La statistique du Chi carré est significative au niveau de 0,05.					

Tableau 27 Résultats de IPM par dimension : Privations liées à l'alimentation

Source des données : CVME5

5.4. Privations de sources de revenus

Toutes les dimensions de la pauvreté sont interconnectées et montrent l'intérêt d'opter pour une approche multidimensionnelle de la vulnérabilité. La dimension des ressources monétaires est l'une des catégories les plus importantes, car elle montre les racines de la vulnérabilité

³¹ Plus de détails sur la façon dont la sécurité alimentaire est mesurée peuvent être trouvés [ici](#)

économique, en particulier dans un contexte comme la Turquie où la plupart des services sont physiquement disponibles et accessibles si le ménage a la capacité financière de se les permettre. Le Tableau 28 montre qu'un ménage dirigé par les femmes sur quatre n'a aucune source de revenus ou il dépend de l'aide humanitaire. Par ailleurs, un ménage sur trois dirigé par une femme n'a eu aucun membre du ménage au travail au cours des 30 derniers jours. L'absence de revenu stable entraîne des difficultés financières qui se traduisent par la mise en place de stratégies pour faire face à l'absence de moyens de subsistance. Cela passe par l'envoi de membres du ménage à travailler dans des emplois risqués ou illégaux, dont parfois les enfants, bien que le résultat ne soit pas statistiquement significatif.

Dimension	Indicateur	Ensemble des ménages	Ménage dirigé par un homme	Ménage dirigé par une femme	Valeur de P pour le test du chi carré de Pearson
Sources de revenus	Aucune source de revenus autre que l'aide humanitaire ou pas de revenu du tout	12.9 %	10.0 %	26.9 %	<.001*
	Au moins un membre du ménage a dû mendier	8.3 %	7.9 %	9.9 %	0.29
	Au moins un membre du ménage a dû accepter des emplois à haut risque, illégaux ou d'exploitation	6.2 %	5.7 %	8.6 %	0.07
	Aucun membre du ménage n'a travaillé au cours des 30 derniers jours	16.4 %	13.5 %	30.6 %	<.001*
*La statistique du Chi carré est significative au niveau de 0,05.					

Tableau 28 Résultats de IPM par dimension : Privations provenant des ressources de revenu

Source des données : CVME5

5.5. Privations d'un abri et conditions d'existence

Seule une très petite partie de la population réfugiée vit dans les abris fournis par le gouvernement ou d'autres acteurs humanitaires, tandis que 99 % des réfugié.e.s vivent en milieu

urbain. Les données montrent aussi que 99 % des réfugié.e.s urbains vivent dans le parc locatif³². Une obligation de paiement mensuel du loyer entraîne un lourd fardeau qui s'ajoute à la difficulté financière déjà existante des ménages réfugiés. Cette charge est encore plus élevée pour les ménages dirigés par des femmes, qui ont plus de risques d'être confrontés à l'absence de revenu mensuel et/ou d'un.e membre du ménage actif.

En ce qui concerne les conditions et les caractéristiques du logement, il s'avère que l'indice de surpeuplement est beaucoup plus faible pour les ménages dirigés par les femmes, du fait d'une taille de ménage plus restreinte. Alors que 4 ménages de réfugiés sur 5 vivent dans un abri de mauvaise qualité, ce chiffre est très légèrement plus élevé pour les ménages dirigés par une femme. L'accès insuffisant à l'eau, aux services d'hygiène, au combustible de cuisson ou à des toilettes non améliorées sont plus fréquents dans les ménages dirigés par une femme. Les résultats de l'enquête ont également démontré que si 11 % des ménages dirigés par une femme partagent leur abri avec un autre ménage, ce taux est de 5 % pour les ménages dirigés par les hommes qui est sûrement une stratégie pour faire face à la pauvreté.

Dimension	Indicateur	Ensemble des ménages	Ménage dirigé par un homme	Ménage dirigé par une femme	Valeur de P pour le test du chi carré de Pearson
Conditions de vie	Surpeuplement : Au moins 3 membres du ménage partageant une chambre pour dormir	13.4 %	15.1 %	5.2 %	<.001*
	Cuisine non améliorée	5.7 %	5.6 %	6.3 %	0.67
	Toilettes non améliorées	10.6 %	9.5 %	16.1 %	.002*
	Appartement de mauvaise qualité (Sphere Standards) / insalubrité	75.0 %	74.4 %	78.2 %	0.20
	Le ménage n'a pas assez de vêtements d'hiver	34.3 %	37.0 %	21.1 %	<.001*

³² Il faut noter que cette enquête inclut seulement les réfugiés urbains.

	Le ménage n'a pas accès à l'eau, aux articles d'hygiène ou au combustible de cuisson pour cuisiner	14.1 %	12.9 %	20.0 %	.004*
*La statistique du Chi carré est significative au niveau de 0,05.					

Tableau 29 Résultats de IPM par dimension: Privations provenant des conditions de vie Source des données: CVME5

6. Conclusion

Dans ce chapitre, l'objectif était de montrer et d'examiner la pauvreté multidimensionnelle parmi les ménages de réfugié.e.s vivant en Turquie, dans une perspective genrée. Pour ce faire, les analyses ont porté sur les ménages dirigés par des femmes et des hommes selon leur composition familiale et de leur niveau d'éducation. Les résultats mettent en avant que 60 % des ménages dirigés par des femmes sont des ménages monoparentaux alors que ce taux n'est que de 1 % pour les ménages dirigés par des hommes. Le ratio de dépendance est également plus élevé, pour les ménages dirigés par des femmes en raison de la monoparentalité. Les niveaux d'éducation sont également beaucoup plus faibles pour les femmes, ce qui entraîne plus de difficultés à trouver un emploi et des difficultés à gérer les démarches administratives du fait de niveaux élevés d'analphabétisme.

Des taux de dépendance plus élevés, des difficultés financières plus importantes et des tâches ménagères, y compris la garde d'enfants, s'ajoutent aux difficultés sociales et économiques déjà existantes, et créent ce fardeau extrême sur les épaules de ces ménages monoparentaux dirigés par des femmes. Il est essentiel de comprendre que les ménages dirigés par une femme sont plus vulnérables non pas parce qu'ils sont composés de femmes, mais parce qu'il s'agit de ménages monoparentaux qui sont laissés de côté, avec plus de difficultés, mais moins de ressources pour pouvoir subvenir aux besoins de leur ménage. En outre, les niveaux d'éducation plus faibles chez les femmes créent plus de difficultés pour trouver un emploi ou accéder à certains services de base. Comme les ménages dirigés par les femmes représentent et continueront de représenter une proportion importante des ménages les plus vulnérables, il est important de mieux les identifier et de les analyser d'un point de vue démographique et sociodémographique. Cela aidera à mieux

comprendre les inégalités de genre et aidera à fournir des données probantes et précises, afin d'être ensuite en mesure de réduire la vulnérabilité différenciée de ces ménages.

Chapitre 2.

Adaptation temporaire ou évolution permanente ?

Fécondité et préférences matrimoniales des réfugiés syriens en Turquie dans le contexte de la migration forcée

Ce chapitre est publié dans le cadre de la thématique "Sexual and Reproductive Health in Forced Migration" (Santé sexuelle et reproductive dans les migrations forcées) dans *Frontiers in Human Dynamics*.

L'article est disponible ici : <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fhumd.2021.778385/full>

1. Introduction

La crise des réfugiés syriens a fait l'objet d'une attention particulière à l'échelle internationale, non seulement en raison de son importance politique, mais aussi parce qu'il s'agit de l'un des plus importants flux de réfugiés de l'histoire mondiale. En conséquence, de nombreux chercheurs, académiciens et organisations internationales ont multiplié les publications sur une grande variété de sujets touchant à cette crise migratoire. Malgré le nombre élevé de publications et de numéros spéciaux sur les réfugiés syriens, notamment sur des sujets tels que l'élaboration des politiques publiques, la santé, la protection sociale et la sécurité (Bozdag et al, 2021 ; Kurt et al, 2021 ; Munajed & Ekren, 2020 ; Tsourapas, 2019), très peu se sont penchés sur la question des changements dans les préférences en matière de fécondité et de mariage (Akash et al, 2021 ; Col et al, 2020 ; Korri et al, 2020 ; Mirwais et al, 2020 ; Sieverding et al, 2020 ; Krafft et al, 2021).

Pourtant, la littérature sur la fécondité des populations migrantes peut être utile pour comprendre la dynamique de la fécondité et du mariage des Syriens depuis leur arrivée en Turquie. Les recherches antérieures sur ce sujet montrent que les migrants peuvent avoir un profil de fécondité particulier, marqué par un report des naissances après l'arrivée dans le pays d'accueil (Goldstein, 1973 ; Goldstein & Goldstein, 1981 ; Hervitz, 1985 ; Jensen & Ahlburg, 2004 ; Kulu, 2005 ; Lindstrom & Saucedo, 2002 ; Toulemon, 2004). Par conséquent, dans la plupart des cas, les émigrants ont tendance à avoir moins d'enfants que leur population de référence avant la période de migration et plus d'enfants dans les années qui suivent l'installation en raison de la rupture. Des recherches portant plus spécifiquement sur la fécondité des réfugiés, c'est-à-dire des personnes qui n'ont pas préparé leur émigration de longue date mais qui ont dû quitter rapidement leur lieu d'origine, montrent que ce lien entre le projet d'avoir des enfants et le projet (non) migratoire est moins systématique dans ce cas (Agadjanian, 2018).

Certaines recherches examinent la fécondité à court terme après le départ (Holck & Cates, 1982 ; Hill, 2004 ; Randall, 2004), en tenant compte, par exemple, de la séparation des couples et de l'absence de concubinage, du viol et de la violence sexuelle, du stress physique et mental et de ses effets potentiels sur la perte de l'enfant. En revanche, d'autres études se concentrent sur la fécondité des réfugiés à plus long terme en examinant ce qu'il se passe au niveau des préférences de fécondité après leur arrivée (Agadjanian, 2018 ; Avogo & Agadjanian, 2008 ; Rumbault &

Weeks, 1986). En ce sens, les résultats de la recherche sur les préférences de fécondité des migrants à long terme peuvent toujours être valables pour le cas de la migration forcée, et suggèrent que la fécondité tend à converger avec la population d'accueil (Fargues, 2010 ; Lee & Pol, 1993), et se traduit souvent par une diminution plus rapide du niveau de fécondité chez les émigrants que chez la population restée sédentaire dans le pays d'origine.

Globalement, dans les études mentionnées précédemment, les réfugiés sont étudiés comme un bloc homogène. Au contraire, il s'agit ici de situer les représentations, les normes et les pratiques en tenant compte des différences générationnelles, du genre, de l'origine sociale et de la temporalité des parcours, situations qui permettront de s'intéresser non seulement aux pratiques et normes de fécondité mais aussi aux usages matrimoniaux, qui restent beaucoup moins étudiées jusqu'à présent. La séparation spatiale des populations réfugiées dans les camps réduit fortement les interactions avec la population hôte et le risque de convergence des normes (Fargues, 2000). Le fait que la population étudiée dans cet article vive en dehors des camps augmente au contraire la probabilité d'interactions avec la population d'accueil.

La plupart des réfugiés syriens sont géographiquement répartis dans toute la Turquie, les villes métropolitaines de Turquie et les villes frontalières avec la Syrie accueillant plus de la moitié d'entre eux. La Turquie est un vaste pays qui s'étend sur deux continents, avec une superficie de 783 000 kilomètres carrés, soit plus de deux fois la taille de l'Allemagne. Ce vaste territoire accueille une population très diversifiée de 82 millions d'habitants. Les normes et les coutumes liées à la fécondité et au mariage dans les métropoles occidentales telles qu'Istanbul ou Izmir varient fortement de celles des petites villes orientales situées à la frontière syrienne. Cela suggère donc que la localisation géographique peut avoir un impact important sur les familles de réfugiés, car leur processus d'intégration sera différent en fonction de leur lieu de résidence.

1.1. Réfugiés syriens avant et après le conflit

Même avant le conflit, la Syrie contemporaine était une société assez éclatée en termes de composition des familles et des ménages, notamment en ce qui concerne l'habitat rural et urbain, la classe sociale et l'appartenance ethnique et religieuse. Malgré ces différences, de nombreuses

familles syriennes ont confirmé qu'elles comprenaient et acceptaient généralement la façon dont les mariages et/ou la parentalité devaient se faire avant le conflit en Syrie (Rabo, 2008). Dans une recherche menée en 2016 sur les pratiques matrimoniales en Syrie avant le conflit, Kastrinou suggère que les pratiques matrimoniales deviennent le terrain le plus intime et le plus fort des luttes de genre, de classe et de religion qui ont été affrontées par tous les ménages syriens (Kastrinou, 2016). Il a également été observé que 30 pour cent des mariages urbains et 40 pour cent des mariages ruraux étaient des mariages entre consanguins, ce qui montre que de nombreuses familles restaient ainsi dans leur cercle ethnique et religieux traditionnel (Othman & Saadat, 2009).

Avant la guerre, les taux de fécondité étaient déjà en baisse en Syrie, puisqu'ils étaient de 5,1 dans les années 1990 et de 3,8 en 2009 (Cagatay et al., 2020 ; Sieverding et al., 2019). En ce qui concerne les mariages d'enfants, les résultats du PAPPAM de 2009 ont montré que 8,4 pour cent des Syriens étaient mariés à moins de 18 ans (Abdulrahim et al, 2017). Depuis leur arrivée en Turquie après 2011, il est possible que les préférences des ménages syriens en matière de fécondité et de mariage aient changé en raison de leur mobilité forcée, ainsi que d'autres habitudes liées aux différences culturelles et économiques dans le pays d'arrivée. De plus, il y a eu une augmentation potentielle des problèmes de santé reproductive en raison de la guerre et de la pauvreté, causée par les abus sexuels et les viols, et tous les genres de violence et de grossesses résultant de mariages non désirés mais forcés ou obligés, y compris les viols (Cevirme et al., 2015).

Le rapport actuel publié par l'UNICEF et d'autres partenaires humanitaires montre que les mariages d'enfants sont en augmentation parmi les réfugiés syriens dans la région MENA (Middle-East and North Africa) (UNICEF et al, 2021). La principale raison de l'augmentation des mariages d'enfants dans la région est que les familles syriennes s'en servent comme stratégie de survie et comme moyen de renforcer la domination patriarcale sur le corps et la sexualité des filles (Yaman, 2020). En effet, les mariages d'enfants se sont multipliés comme le démontrent diverses recherches au Liban, en Turquie et en Jordanie (Amiri et al, 2020 ; Bartels et al, 2018 ; Bartels et al, 2021 ; Cherri et al, 2017 ; Ozturk et al, 2020). La littérature actuelle montre également que les adolescentes syriennes réfugiées en Turquie sont particulièrement exposées au risque de grossesse précoce et à des taux de fécondité plus élevés (Golbasi et al, 2021 ; Vural et al, 2021).

En ce qui concerne la santé et le comportement reproductifs, les femmes réfugiées connaissent des résultats plus négatifs en matière de grossesse et de soins post-partum (Sayili et al, 2021), ainsi que des expériences négatives lors des accouchements en Turquie (Yaman Sozbir et al, 2021), sans compter les faibles niveaux de soins prénataux (Col et al, 2020). Bien que les femmes syriennes connaissant les méthodes contraceptives, le taux d'utilisation de ces méthodes tend à être faible et le taux de besoins non satisfaits en matière de planification familiale est de plus de 20 pour cent (Çöl et al, 2020 ; Ozsahin et al, 2021). En ce qui concerne les caractéristiques de la fécondité des femmes réfugiées qui ont été accueillies en Turquie, les recherches ont montré qu'elles changeaient en fonction de leur origine ethnique et qu'elles se maintenaient dans le pays où elles avaient émigré (Coskun et al., 2020), comme cela a été indiqué plus haut : en Syrie, avant le conflit, les préférences en matière de santé familiale et reproductive dépendaient fortement de l'origine ethnique et de la religion.

Les préférences en matière de fécondité et de mariage sont généralement étudiées à l'aide des données quantitatives existantes afin de comprendre le dynamique globale. Pour les populations stables, il est plus facile de mesurer et de comprendre les racines de certains changements dans le cadre de théories démographiques générales. Par exemple, la baisse des taux de fécondité en Syrie avant le conflit peut être expliquée par la transition démographique. Les préférences globales des Syriens en matière de fécondité et de mariage ne sont toutefois pas simples à comprendre, car elles comprennent des dynamiques contextuelles et personnelles qui ont affecté la population à différents niveaux, comme le montrent les résultats de la littérature actuelle.

Cette étude vise à approfondir les aspects sociologiques et démographiques de ces changements au sein de cette population hétérogène, qui est arrivée en Turquie par des vagues massives. Il a déjà été démontré que la population syrienne en Turquie est une migration sélective géographique, mais qu'elle comprend toutes les classes sociales et communautés en raison du nombre très élevé d'arrivées, qui atteint 3,7 millions (DGMM, 2021), et des autres réfugiés qui ont fui vers les pays voisins. Autrement dit, la dynamique des préférences en matière de fécondité et de mariage est mieux comprise si elle est observée à travers les différences au sein de cette population.

Cette étude a été réalisée également comme une contribution supplémentaire à l'étude quantitative de l'impact sur les taux de fécondité et le calendrier de fécondité des demandeurs du plus important programme humanitaire de transfert d'argent de l'histoire, appelé ESSN. L'ESSN compte environ 1,5 million de bénéficiaires et l'éligibilité est déterminée par des critères démographiques, par exemple le fait d'avoir au moins trois enfants - le taux de dépendance étant égal ou supérieur à 1,5 -, ce qui a pu affecter le comportement des Syriens en matière de fécondité pour qu'ils deviennent bénéficiaires du programme. Bien que cette recherche se soit concentrée sur les données administratives de la liste des demandeurs comme discuté dans les chapitres précédents, des discussions de groupe supplémentaires ont été organisées pour confirmer les résultats statistiques de cette recherche. La recherche a été financée par le Programme alimentaire mondial afin d'enquêter sur les rumeurs selon lesquelles les ménages de réfugiés font plus d'enfants pour devenir bénéficiaires de l'ESSN. Le recueil des discussions de focus groupe avec les familles de réfugiés en Turquie a été un exercice suivi effectué chaque mois sur différents thèmes par le Programme alimentaire mondial (PAM) et le Croissant-Rouge turc (CRT), qui sont les principaux partenaires de mise en œuvre de l'ESSN. Concernant les discussions qui ont été organisées pour cette recherche, les questions ont été fournies par notre équipe et les entretiens ont été organisés par les équipes du PAM et du CRT ; nous avons pu assister à 6 groupes de discussion en tant qu'observateur, dans trois villes différentes.

Le matériel principal de cette étude est constitué par les FGD collectés dans le cadre de l'étude ESSN sur la fécondité précédemment mentionnée dans le chapitre 3 de la première partie. Compte tenu de la richesse de ces données qualitatives, l'accent a été mis sur les préférences en matière de fécondité et de mariage des réfugiés syriens en Turquie dans le contexte de la migration forcée, notamment en fonction de la position et de la situation sociales de ces réfugiés. Les FGD ont également permis d'analyser les données en distinguant les réfugiés en fonction de leur sexe, de leur tranche d'âge et de leur lieu de résidence. Par ailleurs, les participants aux FGD étaient également diversifiés en termes d'origine sociale et de parcours migratoire (exposition aux violences de la guerre civile, période de migration). Ces informations ont permis d'éclairer ces différences et inégalités qui n'avaient pas nécessairement été soulignées au départ.

Une recherche similaire a déjà été menée au Liban sur les perspectives des femmes syriennes déplacées et leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive (Kabakian-Khasholian et al, 2017). Cette recherche est la première recherche qualitative sur les préférences des réfugiés syriens en matière de fécondité et de mariage, axée sur différents groupes d'âge et incluant les deux sexes, ce qui permet d'amorcer une approche genrée tout en examinant un sujet sensible en tant que tel.

Les principales questions de recherche sont présentées ci-dessous :

- Que deviennent les normes matrimoniales et reproductives dans le contexte de la migration forcée ?
- Les participants aux discussions de groupe pensent-ils que leurs préférences en matière de fécondité et de mariage ont changé à la suite de leur exil ?
- Si c'est le cas, comment expliquent-ils ces changements ?

2. Méthodologie

2.1. Design de l'étude

2.1.1. La méthodologie d'échantillonnage

L'échantillon se composait d'un total de onze groupes de discussion répartis sur différents lieux, principalement autour des principales villes qui accueillent des réfugiés. Il s'agit notamment des principales villes offrant généralement les meilleures opportunités d'emploi en particulier grâce à de grands centres industriels : Istanbul, Izmir et Ankara. Les autres villes choisies par l'équipe de recherche étaient principalement celles proches de la frontière syrienne en raison de la forte densité de population syrienne dans cette zone. Alors que la Turquie compte 3,7 millions de Syriens parmi ses habitants, le tableau ci-dessous indique les villes où les entretiens ont été menés, qui regroupent 61 pour cent de la population syrienne résidant en Turquie³³. Une ville (Ankara) a été exclue de ces analyses car les réfugiés qui ont participé aux entretiens dans cette ville étaient principalement originaires d'Irak. Les groupes d'âge et de sexes ont été répartis de manière à ce

³³ Les chiffres de la population sont tirés de la DGMM (Direction générale de la gestion des migrations) du 28 août 2021.

que tous les groupes soient représentés à la fois dans les villes frontalières avec la Syrie et dans les villes industrielles modernes de la partie occidentale de la Turquie.

Dans les focus groupes en général, la teneur des propos est influencée par la configuration du groupe et les caractéristiques des participants individuels - l'âge pouvant être en la matière un facteur important. En effet, dans certains cas, les participants les plus âgés ont tendance à être les membres les plus respectés de leur communauté et leur opinion peut influencer l'ensemble de la discussion. Par exemple, si un participant plus âgé s'oppose à l'utilisation de contraceptifs, les membres plus jeunes resteront souvent silencieux et ne contesteront pas l'opinion des membres plus âgés. Pour éviter cela, deux groupes d'âge ont été constitués de manière à représenter idéalement deux générations différentes, afin de réduire les mécanismes d'autocensure. Au cours de la phase de planification des groupes de discussion, les échantillons de population ont donc été divisés en deux groupes d'âge différents, celui des moins de 30 ans et celui composé des plus de 30 ans.

Les discussions sur la fécondité et les préférences en matière de mariage peuvent également être influencées par les relations de genre. En effet, dans la plupart des cas, les femmes ont tendance à conserver le silence lorsqu'elles parlent de fécondité, de contraception et d'autres questions intimes en la présence d'un participant et d'un regard masculins. Par conséquent, deux groupes distincts de participants masculins et féminins ont été constitués pour les discussions afin de donner aux femmes la possibilité d'exprimer librement leurs préférences. Il a été décidé que chaque groupe compterait entre 10 et 14 participants au maximum et que la discussion durerait entre 3 et 4 heures.

Villes	Femmes	Nombre de participants	Hommes	Nombre de participants
Istanbul	Plus de 30 ans	16	Plus de 30 ans	10
Izmir	Plus de 30 ans	11	N/A	n/a
Hatay	Moins de 30 ans	6	Moins de 30 ans	6
Sanliurfa	n/a	n/a	Plus de 30 ans	6
Adana	Moins de 30 ans	10	Plus de 30 ans	7
Gaziantep	Moins et plus de 30 ans	10	n/a	n/a

Tableau 30 Exhantillon de FDG par le sexe et le nombre de participants



Carte 6 Répartition d'échantillon des FDGS en Turquie

2.1.2. Questionnaire

La méthodologie de cette étude a été préparée attentivement par l'équipe de recherche et le questionnaire final se compose de trois sections principales³⁴. La première section portait sur les événements familiaux, tels que la date d'arrivée et d'autres informations sociodémographiques importantes sur les participants. Cette section était utile pour établir le profil des participants et comprendre les spécificités de leurs parcours qui ont influencé leur vie quotidienne depuis leur arrivée en Turquie. La deuxième section concernait les mariages. Cette partie du questionnaire a permis d'avoir une vue d'ensemble des coutumes maritales en Syrie et de leur évolution avec l'exil. Elle a également permis d'établir un lien entre le passé et le présent afin d'obtenir une vue d'ensemble des préférences en matière de mariage. La dernière section portait sur les préférences en matière de fécondité. Les questions sur l'utilisation des contraceptifs n'ont été posées que dans les groupes de discussion des femmes. Pour cette partie du questionnaire, la même méthode que pour les questions sur les mariages a été appliquée.

3. Les détails de la participation

Au total, 82 réfugiés syriens ont participé à ces discussions. Alors que plus de la moitié des participants étaient des femmes, le nombre de participants hommes n'était que de 29. La participation à l'enquête était volontaire et la liste des participants a été organisée par les collègues du Croissant-Rouge turc (CRT). La plupart des participants étaient des visiteurs actifs des centres communautaires du CRT qui sont présents dans la plupart des villes où la population réfugiée est nombreuse en Turquie. Les centres communautaires soutiennent les populations réfugiées sur une variété de sujets tels que les questions de protection, le soutien aux moyens de subsistance et l'accès aux services de santé. Le nombre de participants hommes était inférieur à celui des femmes, car beaucoup d'entre eux devaient travailler pendant la journée. Tous les réfugiés qui ont participé à cette étude étaient des réfugiés urbains, comme c'est le cas de plus de 99 pour cent de la population

³⁴ Le questionnaire final se trouve en annexe.

réfugiée en Turquie, puisque seuls 50 000 des 3,7 millions de Syriens en Turquie vivent dans des camps de réfugiés (DGMM, 2021).

4. Questions éthiques

La participation des enquêtés a été obtenue après leur consentement à l'étude, confirmée initialement par téléphone ou en personne grâce au réseau existant dans les centres communautaires du Croissant-Rouge turc. Au début des discussions, et après explicitation du protocole et des raisons de l'enquête, tous les participants ont signé un document confirmant leur consentement à participer. Selon les directives opérationnelles des équipes du PAM et du CRT, le PAM est principalement chargé de fournir un soutien méthodologique, tandis que l'aspect opérationnel est géré par les équipes du CRT, étant donné que le gouvernement turc a autorisé les équipes du CRT à interroger toutes les populations réfugiées en Turquie dans le cadre de l'ESSN, mais non les équipes du PAM. Notre contrat ayant été signé avec le PAM, nous avons fourni le soutien technique nécessaire, c'est-à-dire le questionnaire des discussions de groupe et l'échantillonnage, tandis que les équipes du CRT ont aidé à mobiliser les participants et à fournir le reste du soutien opérationnel. Comme dit précédemment, les discussions de groupe étaient une activité de suivi de routine pour le PAM et le CRT dans le cadre du programme ESSN ; toutes les approbations requises ont été documentées et recueillies par eux, et ils sont les propriétaires de ces données.

Comme les centres communautaires du CRT, où ont eu lieu les focus groupes, jouent un rôle important dans la fourniture d'une variété de services à la population réfugiée, principalement sur les questions liées à la protection et à l'aide juridique, les participants ayant besoin d'une assistance supplémentaire ont été orientés vers les services compétents. En effet, certains enquêtés sont venus pour le focus groupe, mais avec également des demandes sur leur accès à l'ESSN ou voulaient à cette occasion signaler d'autres besoins urgents non pris en charge. Les questions relatives au programme ESSN ont été traitées directement par les travailleurs sociaux des centres communautaires. Les équipes du PAM et du CRT ont mis en place un système qui fait partie du programme ESSN pour toutes les questions de protection saisies dans le système, censés être traitées attentivement pour chaque réfugié individuellement ou au niveau du ménage.

Les discussions de focus groupe ont été menées par des assistants de suivi sur le terrain (Field Monitoring Assistants) du PAM, qui ont été formés à la collecte de données d'enquête et de discussions de groupe, en particulier parce que les discussions de groupe constituaient une activité de suivi mensuelle. Il en va de même pour les équipes du CRT, qui disposent également d'une équipe d'assistants de suivi formés qui ont mené les activités de collecte de données pour l'ESSN. Par conséquent, elles ont une position totalement indépendante en ce qui concerne la gestion des participants grâce à leur formation.

5. Lieu d'étude

Dans le cadre de cette étude, la collecte de données a eu lieu en juillet 2019. Les groupes de discussion ont été organisés simultanément dans les différentes villes. Alors que certains groupes de discussion se sont déroulés directement dans les centres communautaires, d'autres ont été accueillis par l'un.e des participants. Dans ce cadre, il y avait un modérateur et un preneur de notes, avec quelques exceptions comme le fait d'avoir plus d'un preneur de notes dans certains cas. Les discussions ont été menées par le modérateur en arabe, puis traduites en anglais pour être partagées avec l'équipe de recherche. Six groupes de discussion différents ont pu être suivis en tant qu'observateurs et une traductrice simultanée a été mise à la disposition de l'équipe pour les traductions de l'arabe vers l'anglais pendant les discussions de focus groupes. Dans la plupart des cas, les observateurs ne sont pas intervenus dans le fil de la discussion, mais ont posé quelques questions supplémentaires pour approfondir certaines conversations intéressantes.

6. Limitations

L'une des difficultés réside dans le fait que les discussions se sont déroulées en arabe et ont ensuite été traduites en anglais par les animateurs. Alors que certaines discussions ont été remises avec la transcription complète, d'autres n'ont été résumées que par de courtes phrases. Malheureusement, tous les FGD n'ont pas été retranscrits avec la même précision et n'ont pas nécessairement été supervisés par un membre de l'équipe de recherche. Certains comptes-rendus,

trop peu détaillés, n'ont pas pu permettre une exploration précise de toutes les divergences, pratiques ou points de vue contradictoires. Il aurait été plus intéressant de coupler les FGD avec des entretiens semi-directifs afin d'analyser plus profondément la construction des normes matrimoniales et reproductives à l'échelle individuelle.

De plus, en tant qu'équipe de recherche, nous n'avons pu assister personnellement aux discussions que dans trois provinces pour des raisons de sécurité au moment de la collecte des données. Par conséquent, ces discussions ne nous ont pas permis de faire l'expérience pleine et entière du protocole d'enquête.

L'objectif principal de la collecte des FGD était de comprendre l'impact du programme de transfert d'argent liquide selon critères démographiques sur les incitations à la fécondité des bénéficiaires et des non-bénéficiaires. Par conséquent, au cours des discussions, les participants sélectionnés étaient à la fois des bénéficiaires et des non-bénéficiaires. En fin de compte, le statut de bénéficiaire n'a pas semblé avoir un impact important sur les préférences globales en matière de fécondité et de mariage. Cela s'est donc reflété dans l'échantillon global.

Dans la plupart des groupes de discussion, les questions ont été bien posées et les réponses nourries. Aucun des groupes n'a hésité à exprimer son opinion sur l'un ou l'autre des sujets. Cependant, comme c'est la nature des discussions collectives, certaines réponses et certains thèmes de conversation ont été fortement orientés voire dominés par les points de vue exprimés par les premiers participants à prendre la parole, ce qui a parfois conduit à une homogénéisation des prises de position, ne donnant pas nécessairement accès à l'opinion réelle de chaque participant. Par exemple, si quelqu'un disait que son nombre idéal d'enfants était de 4, la plupart des autres participants étaient d'accord avec lui ou elle.

Contrairement à d'autres méthodes qualitatives telles que l'entretien individuel ou l'observation, il est apparu que les FGD étaient particulièrement adaptés à cette étude. Les entretiens collectifs ont permis non seulement de saisir précisément les normes matrimoniales et reproductives qui convergeaient chez la plupart des participants, mais aussi de révéler la diversité

des discours en cas de divergences, comme dans l'exemple ci-dessous. Deux participants échangent leurs points de vue sur le nombre idéal d'enfants :

“Interrogateur : Quel est, selon vous, le nombre d'enfants le plus adéquat ou le plus approprié ? Il n'y a pas de bon ou de mauvais choix, j'aimerais que chacun d'entre vous me donne son avis.

Participant1: C'est un crime d'avoir plus de deux ou trois enfants, en Syrie c'était illimité.

Participant2: Je pense que c'est la volonté de Dieu, personne ne peut décider. Tout est lié à Dieu” (Homme FGD, Istanbul)

3. Résultats

Les rapports sur les groupes de discussion ont permis d'articuler deux grandes lignes d'analyse : l'une porte sur les caractéristiques sociales des participants, telles que l'âge, le sexe et l'origine sociale, et l'autre sur les modèles migratoires, tels que le moment et la motivation du départ, les lieux et les conditions d'arrivée en Turquie.

Les caractéristiques sociales, générationnelles et de genre sont des dimensions interdépendantes qui constituent la clé de voûte des préférences et des projets reproductifs et matrimoniaux.

3.1. L'influence des caractéristiques sociales, générationnelles et de genre sur les projets reproductifs et matrimoniaux

Caractéristiques sociales

Les FGD étaient pour la plupart homogènes du point de vue des origines sociales même si certains groupes présentaient des aspects plus hétérogènes. Les éléments essentiels de la

stratification sociale de la société syrienne résident dans la distinction entre classes privilégiées et classes populaires issues des zones rurales et urbaines, comme le montrent les interventions pendant les discussions de focus group. Les participants ont des perceptions et des univers normatifs différents en fonction de leur milieu social. Dans plusieurs discussions au cours des groupes de discussion, des différences ont été observées en ce qui concerne les niveaux d'éducation, le capital économique ou les lieux de résidence avant le déplacement forcé.

L'agenda idéal en termes d'âge pour le mariage et la première grossesse était également spécifique à chaque groupe social. Les participantes qui disposaient d'un capital économique et éducatif plus important ont affirmé que l'âge idéal pour se marier et avoir des enfants dépendait d'un parcours scolaire réussi et d'un emploi stable sur le marché du travail. Le déclassement social qu'ils subissent depuis leur arrivée en Turquie les a poussés à reconsidérer leurs projets et à attendre d'avoir des revenus stables. Au sein de la catégorie rurale et ouvrière, le mariage et la parentalité sont davantage considérés comme une forme de sécurité, en particulier pour les femmes dans le contexte chaotique de la mobilité forcée. C'est pourquoi, comme dans le FGD réalisé à Adana en comptant d'une part des femmes ayant récemment fui Raqqa et d'autre part des femmes sans éducation venant de la campagne, beaucoup d'entre elles ont déclaré que le mariage était pour elles le seul moyen de gagner une sécurité physique et économique. Elles témoignent également de pratiques de veuves qui se sont remariées avec des hommes déjà mariés dans cette perspective, soutenant l'idée de l'usage de la polygamie pour protéger les femmes veuves en Syrie.

Groupes d'âge

La composition des groupes de discussion a permis de recueillir les opinions de plusieurs générations, des hommes et des femmes âgés de 20 ans à plus de 50 ans. Alors que la plupart des FGD ne sont constitués que de personnes de la même génération, d'autres ont compté des participants supplémentaires malgré le fait que l'échantillon ait été construit sur la base de groupes d'âge. Contrairement à d'autres contextes de transition post-démographique où la fécondité est très faible quelle que soit la génération, dans ses contextes démographiques, la Syrie a connu une évolution particulièrement dynamique de son niveau de fécondité tout au long de ces dernières décennies. En 1990, cette fécondité était supérieure à 5 enfants par femme. Au début de la guerre civile syrienne, elle est descendue à 3 enfants par femme. Aujourd'hui, elle serait proche de 2,8

enfants pour les femmes syriennes selon les estimations de la Banque mondiale (2021). L'augmentation de l'âge du mariage et de la grossesse s'est accompagnée d'une baisse de la fécondité. Les écarts générationnels dans la transition démographique se retrouvent dans les représentations des projets matrimoniaux et reproductifs. Les générations les plus jeunes semblent affirmer qu'il est important d'acquérir une certaine maturité pour entrer dans l'âge adulte (défini ici par le mariage et la fondation d'une famille). D'où la réponse de l'une des participantes les plus âgées de Gaziantep concernant l'âge idéal pour les projets matrimoniaux et reproductifs, qui s'est démarquée en défendant la maternité jeune.

“Quel est l'âge idéal pour se marier pour les femmes et les hommes ?

L'un des participants âgés a déclaré que les filles devraient se marier à l'âge de 15-16 ans et les garçons à 18 ans. Grâce à la technologie, les garçons et les filles communiquent facilement entre eux, ce qui va à l'encontre de la religion et de la culture. Selon l'un d'entre eux, l'âge idéal est de 26 ans. Les autres ont déclaré que l'âge idéal pour se marier était de 20 ans.

[...]

Pensez-vous que vos enfants se marieront au même âge que vous ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

A l'exception d'un participant âgé, tous les autres ont déclaré que leurs enfants se marieraient à un âge différent du leur. Ils se marieront à un âge plus élevé. Jusqu'à ce qu'ils soient suffisamment adultes pour comprendre et décider de se marier par eux-mêmes, ils ne se marieront pas”

(Femme FGD, Gaziantep)

Au contraire, à Adana, où les participants étaient plus jeunes (25 ans en moyenne), leurs réponses soulignaient la nécessité de repousser l'âge du premier mariage après la fin de leurs études, en fonction de leur âge idéal commun pour l'âge adulte, qui n'apparaît pas dans les générations plus âgées :

“Quel est l'âge idéal pour se marier pour les femmes et les hommes ?

L'âge idéal pour les femmes est de 17, 20, 19, 20, 17, 18, 18 et pour les hommes de 25 ans et plus. Ils ont également déclaré que les femmes devraient avoir 18 ans ou plus afin qu'elles puissent décider de ce qui est le mieux pour elles. Une fois que les jeunes filles ont terminé l'école, elles peuvent se marier.

Pensez-vous que vos enfants se marieront au même âge que vous ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Tous les participants sont d'accord pour dire que tous les enfants doivent d'abord obtenir leur diplôme, puis qu'ils peuvent se marier. Ils peuvent se marier plus tôt s'ils ne veulent pas étudier, mais ils doivent avoir plus de 18 ans.”

(Femme FGD, Adana)

Des opinions variées entre hommes et femmes

Les hommes et les femmes, quel que soit leur âge ou leur situation sociale, ne partagent pas le même point de vue sur ces questions. La différence entre les réponses des hommes et des femmes a été observée à plusieurs reprises dans la plupart des groupes de discussion. En ce qui les concerne, les femmes semblent moins conservatrices que les hommes, ou du moins, plus pragmatiques quant aux transformations sociales en jeu, comme pourraient le prouver les réponses distinctes sur les méthodes contraceptives. Certains participants masculins, en revanche, pensent que l'Islam interdit le contrôle des naissances parce qu'il va à l'encontre de la volonté de Dieu, alors que les femmes affirment qu'elles ne sont pas opposées à l'utilisation de méthodes contraceptives.

Alors que toutes les femmes de tous âges disent explicitement qu'elles sont conscientes des changements qui se produisent au sein de la société syrienne, dans les normes sociales en termes de mariage et de fécondité, les hommes expriment cette vision de manière moins explicite. Les femmes de tous âges envisagent les transformations en jeu comme une forme de changement fondamental de la société, alors que les hommes considèrent ces bouleversements comme le résultat d'événements conjoncturels liés à leur exil actuel en Turquie qui est plutôt temporaire.

Selon les groupes de discussion, les hommes se sentent non seulement moins concernés par les changements, quel que soit leur âge, mais ils expriment également une sorte de nostalgie du passé qu'ils croient avoir perdu. Dans le groupe de discussion masculin d'Istanbul ci-dessous, deux hommes pensent que la participation des femmes aux revenus du ménage n'est qu'un ajustement à la pauvreté économique qu'ils connaissent, mais la nouvelle présence des femmes dans l'espace public n'est généralement pas perçue comme positive.

“Enquêteur : Et les femmes ?

Participant 1 : Oui, elles travaillent aussi maintenant. Mais s'il y a un membre du ménage qui travaille, c'est suffisant. Alors, parfois, ils envoient des filles à la recherche d'un emploi décent pour subvenir aux besoins de la famille.

Participant 2 : Pas toutes les femmes travaillent. Leur situation est pire. Les femmes étudiaient en Syrie. Maintenant, ici, elles doivent toutes rester à la maison parce que ce n'est pas assez sûr. La Syrie était plus sûre pour les femmes... pas maintenant, mais avant la guerre...”

(Homme FGD, Istanbul)

Au contraire, les femmes considèrent ces changements comme inévitables et tendent à les accepter davantage. Elles décrivent les coûts et les avantages de ces changements en termes d'émancipation et de modification des relations de genre et des partenariats, notamment dans la redistribution des responsabilités et des obligations matrimoniales entre les hommes et les femmes, comme cela a été discuté à Istanbul dans l'échange ci-dessous :

“Participant 7 : En Syrie, c'était différent. Les rôles des hommes et des femmes ont changé. Les femmes ne sortaient pas seules... Nous ne sortions jamais sans nos maris... Le seul quartier que je connaissais était celui dans lequel je vivais... Lorsque nous sommes arrivées en Turquie, alhamdulillah, Dieu merci, j'ai commencé à sortir... Je sors plus que

ce que je pouvais faire chez moi en Syrie... Je connais cet endroit mieux que je ne connais mon propre pays...

Interviewer : Ce changement vous fait-il vous sentir mieux ou non ?

Participant 7 : Beaucoup !

Enquêteur : Aimez-vous ce changement ? Vous sentez-vous mieux grâce à ce changement ?

(Les participantes parlent tous en même temps et sont d'accord pour dire que le changement est meilleur)

Participante 7 : Mon mari disait non, c'est interdit, c'est interdit, c'est interdit...

Enquêteur : Mais est-ce que cela a changé pour tout le monde ? Est-ce que vous vous sentez toutes plus libres ? Pouvez-vous sortir davantage... et vous faire plus d'amis ? Je veux dire, ressentez-vous vraiment cette liberté ?

Participante : La responsabilité... Il y a plus de responsabilités...

Participante : La femme est aussi responsable que l'homme...

(Plusieurs participantes parlent en même temps pour indiquer qu'ils sont d'accord)

Enquêteur : Bien sûr, il y a plus de responsabilités...

[...]

Participant 5 : Pour les Syriens, c'est très difficile ici... Nous sommes à moitié hommes et à moitié femmes en même temps...

Participant(e) : Oui, ça se bat...

Participant(e) : Nous travaillons à l'extérieur de la maison et à l'intérieur aussi.

Participant 5 : Les femmes [syriennes] sont devenues des hommes ici aussi. Par exemple, nous achetons le pain... nous achetons des choses... nous achetons tout... et si nous trouvons un emploi, bien sûr nous travaillerons aussi...

Interviewer : Est-ce mieux ou pire pour vous ?

Participant(e) : C'est plus fatigant...

Participant 5 : C'est fatigant mais je veux dire...

Participant : Nous avons touché la liberté...

Participant 5 : Nous avons touché la liberté...

Participante 3 : Le mari part très tôt au travail... et revient le soir... Comment va-t-il sortir pour vous acheter un morceau de viande ? Oui... Alors, maintenant, il faut sortir et faire des courses...

Participante 11 : Mais c'est bien que nous partagions maintenant cette [responsabilité] avec nos maris..."

Enquêteur : C'est mieux maintenant ?

Participante : C'est bien...

Participante 3 : Nous faisons nos courses tous les mercredis... Tous les vendredis, nous sortons...

Participante 7 : En Syrie, nous ne pouvions pas demander à nos maris combien il y avait (les courses)... Par exemple un kilo d'aubergines... Vous ne pouviez pas demander cela... Vous n'aviez pas le droit de le savoir... " Ce n'est pas moi qui t'ai acheté les aubergines ? Tu n'as pas le droit de demander !"

(Femme FGD, Istanbul)

Ces différences de perception de l'émancipation des femmes ont des conséquences significatives sur les normes de fécondité et de mariage, et plus précisément sur l'âge idéal de la grossesse et du

mariage. Dans les citations de la poursuite de l'entretien ci-dessus avec des femmes d'Istanbul, celles-ci reviennent sur la question des responsabilités qu'elles ont acquises de manière inédite et affirment qu'aucune femme ne devrait se marier avant d'être suffisamment mûre pour pouvoir assumer les nouvelles responsabilités que lui confère l'exil.

“Enquêteur : 18 ?

Participant 7 : C'est une trop grande responsabilité pour [une fille] de moins de 18 ans...

[...]

Participante 7 : Je me suis mariée à 20 ans par exemple... Alhamdulillah, à cet âge, on peut assumer la responsabilité du foyer... Avant, on ne peut pas...

Participante 13 : Ma fille s'est également mariée à 20 ans... Elle est immature... Elle et son mari... C'est comme s'ils étaient tous les deux des enfants... Elle lui cause toujours des problèmes... ”

(Femme FGD, Istanbul)

La population syrienne en Turquie est hétérogène. Cette diversité, qui a été soigneusement prise en compte lors de la collecte des FGD, montre donc un ensemble hétérogène des opinions. Les perceptions concernant les changements des pratiques et des normes matrimoniales et reproductives diffèrent selon la génération, le sexe et le milieu social des participants. Les ménages syriens qui sont les plus vulnérables ont tendance à être favorables au mariage et à la parentalité précoces, car cela peut être considéré comme une forme de protection de la famille. Alors que les ménages plus privilégiés sont plus favorables à un report de ces événements et à l'attente d'un retour à un statut socio-économique plus équilibré pour se marier et pour faire des enfants.

Les hommes et les personnes âgées sont plus susceptibles de se conformer aux normes traditionnelles du mariage précoce et d'avoir un plus grand nombre d'enfants. Ils développent leurs arguments autour de justifications matérielles et économiques pour expliquer les changements qu'ils condamnent souvent : *"si on fait moins d'enfants, c'est parce qu'on ne peut pas en avoir*

autant qu'avant, on ne peut plus se le payer". Au contraire, les générations les plus jeunes et la plupart des femmes, c'est-à-dire les deux groupes auxquels l'exil a paradoxalement apporté des bénéfices d'émancipation et d'indépendance individuelle, sont plus favorables à la baisse de la fécondité, au report du mariage et de la grossesse et considèrent ces changements comme durables.

3.2. L'influence de la durée du trajet migratoire et du lieu de destination sur les projets matrimoniaux et reproductifs

Les difficultés rencontrées lors de la migration forcée - en termes de durée, de modes de transport et de conditions de voyage, mais aussi en termes de lieux et de conditions d'arrivée - ont un impact direct sur les perceptions et les manières de faire face à leurs projets de vie, et notamment à leurs projets familiaux. Au-delà des caractéristiques préexistantes des réfugiés au moment de la migration (sexe, âge et origine sociale), les conditions de migration et d'arrivée façonnent également la manière dont ils peuvent envisager leurs projets matrimoniaux et reproductifs. La deuxième partie de ces résultats est consacrée à la manière dont les pratiques de mariage et de fécondité sont influencées par les caractéristiques de l'histoire migratoire. En d'autres termes, cette deuxième partie se concentre sur l'impact de la durée du parcours migratoire (période de départ, exposition à la violence et perspectives de retour) et de sa destination (principalement la province d'arrivée et de résidence en Turquie) sur les projets matrimoniaux et reproductifs.

Le trajet migratoire

La violence subie est souvent une question centrale dans le cadre de la migration forcée, non seulement parce que cette violence est généralement la principale raison de quitter le pays, mais aussi parce qu'elle est présente dans le pays d'origine et dans le pays d'accueil par la suite. (Andro et al, 2019). L'analyse des FGD a permis de mettre en évidence deux types distincts de parcours migratoires pour les hommes et les femmes. D'une part, ceux qui sont originaires de familles qui ont dû fuir les zones de combat et qui ont donc subi des violences psychologiques

et/ou physiques ou, d'autre part, de familles qui ont fui avant d'avoir vécu ces types de traumatismes. Dans les groupes de discussion recueillis dans les métropoles d'Izmir ou d'Istanbul, les participants ont rarement été confrontés à des violences de guerre directes, alors que les témoignages font état de cas de violence plus récurrents lors des groupes de discussion recueillis dans les villes frontalières avec la Syrie. Le contexte de violences répétitives et incorporées, agissant comme une onde de choc collective et individuelle, affecte les projets matrimoniaux et reproductifs (Freedman, 2015).

Fuir la crise politique ou ISIS, la répression politique ou les zones de combat, en 2013, 2016 ou après 2017, implique de multiples possibilités de trajectoires migratoires et différents niveaux d'exposition à la violence. C'est à Adana que l'on trouve le plus de témoignages de violences, alors que dans les autres villes, ces événements ne sont pas nécessairement mentionnés. L'un des participants hommes d'Adana, par exemple, a mentionné un centre de torture près de l'école de ses enfants, en Syrie. L'association de l'école avec les cris de douleur a traumatisé ses enfants au point qu'ils ont toujours refusé de retourner à l'école, même des années après en Turquie, bien que le pays soit en paix.

Certaines des femmes d'Adana, originaires de Raqqa, proclamée capitale de l'ISIS, ont souffert de la violence qui aurait pu perturber leurs pratiques matrimoniales habituelles. ISIS s'est en effet accordé le droit de forcer les femmes à se marier avec des soldats terroristes. En conséquence, les femmes considèrent la polygamie comme une sécurité contre ce type de danger. Les couples déjà mariés ont proposé à des veuves ou à des femmes célibataires de rejoindre le foyer afin de les protéger et de leur éviter d'être des victimes matrimoniales de DAESH. Les blessures de la guerre ne se sont pas refermées, même après avoir quitté leur pays d'origine. Pourtant, à Adana, ces mêmes femmes ont fait le point sur les nombreux actes xénophobes malthusiens et les violences accouchements qu'elles ont subis dans les maternités turques, les poussant à reconsidérer à la baisse leur nombre souhaité d'enfants. En voici un exemple ci-dessous :

“Enquêteur : Où avez-vous donné naissance à vos enfants ? Était-ce à l'hôpital ? Si vous êtes tombée enceinte en Turquie, avez-vous reçu les soins de santé dont vous aviez besoin ou que vous souhaitiez recevoir pendant votre grossesse ?

Les participantes : Toutes les femmes ont accouché à l'hôpital. Cependant, les médecins ne sont pas gentils avec les Syriens. Ils disent que les Syriens font beaucoup de bébés. La plupart des femmes vont à l'hôpital pour un contrôle mensuel. Une femme a dit qu'elle avait eu un très mauvais médecin, mais dès qu'elle a dit qu'elle était mariée à un Turc, il a été très gentil. Après 3 enfants, les médecins sont très méchants”

(Female FGD, Adana)

Les violences subies tout au long du parcours migratoire ont un fort impact sur les perspectives de retour dans le pays d'origine (Gonçales et al., 2016) : plus le pays est associé à la violence, moins les personnes souhaitent y retourner. Si une majorité des personnes interrogées vivent en Turquie depuis plusieurs années, les perspectives de retour diffèrent dans les réponses. Les possibilités de retour en Syrie ou au contraire d'installation en Turquie définissent éventuellement les projets matrimoniaux que les parents envisagent pour leurs enfants. Dans le cas de mariages potentiellement mixtes pour leurs enfants (plus précisément entre un Syrien et un Turc), les réponses sont à parts égales favorables et défavorables. De manière inattendue, la probabilité d'un retour en Syrie pour certains exilés a été discutée à deux reprises (à Izmir et à Sanliurfa).

Le mariage mixte peut être envisagé dans un contexte particulier de migration de longue durée avec le projet de s'installer dans le pays d'accueil. En revanche, pour les parents qui souhaitent retourner en Syrie avec leurs enfants mariés après la fin du conflit, l'exogamie est totalement rejetée car elle pourrait inciter ceux-ci à s'installer en Turquie si elles ont une famille turque.

A l'inverse, la perspective d'un mariage avec une personne syrienne n'affecterait selon elles pas un éventuel retour s'il devait se produire. Les citations des discussions de Sanliurfa et d'Izmir développent toutes deux cette idée :

“Vous sentiriez-vous à l'aise si votre fille/fils se mariait avec une personne d'une autre nationalité ?

Deux familles ont dit oui, mais les autres ont dit non : nous voulons retourner en Syrie et cette personne d'une autre nationalité ne viendrait pas avec nous. C'est un problème”

(Sanliurfa FGD)

“Vous sentiriez-vous à l'aise si votre fille/fils se mariait avec une personne d'une autre nationalité ?

[...]

Participante11 : La participante 8 est turkmène, je suppose que c'est pour cela que ses filles sont mariées à des hommes turcs, mais pour nous, les Arabes, ce n'est pas acceptable. Si je dois retourner en Syrie, je ne peux pas laisser mes filles ici.

[...]

Participante 2 : On ne peut pas laisser sa fille derrière soi quand on retourne en Syrie. C'est pourquoi il n'est pas acceptable qu'elles épousent des Turcs.”

(Femme FGD, Izmir)

Ces exemples montrent que les participants peuvent être poussés à changer leurs perceptions sur le mariage mixte en fonction des expériences qu'ils ont vécues tout au long de leur parcours migratoire. Le contexte normatif du lieu de résidence peut néanmoins déterminer les attentes qui entourent le mariage et la fécondité.

3.3. Contexte normatif du lieu de résidence

Selon Geurich et al (2016), les provinces de l'ouest de la Turquie affichent une fécondité plus faible et un âge du mariage plus élevé que les normes observées dans les régions de l'est et

du centre de l'Anatolie. La plupart des régions occidentales, par exemple, sont en dessous du seuil de remplacement des générations depuis les années 1980. Dans le sud-est, principalement dans les provinces à forte concentration de population kurde, le taux de fécondité est plus élevé et l'âge du mariage est plus jeune qu'en Anatolie centrale qui a une position intermédiaire. Toutefois, selon ces auteurs, les distinctions géographiques s'expliquent davantage par des différences d'éducation des femmes que par des différences religieuses ou ethniques. En résumé, si la fécondité est plus élevée dans le Sud-Est, c'est surtout parce que la proportion de femmes éduquées y est plus faible grâce aux développements économiques.

Ces différents contextes normatifs selon le lieu de résidence en Turquie génèrent probablement diverses perceptions des normes et du renversement des normes de fécondité et de mariage pour les exilés. Tout d'abord, les pratiques syriennes peuvent paraître moins différentes que celles des autochtones vivant dans les villes frontalières où elles sont similaires. Cependant, elles peuvent être différentes dans les villes métropolitaines telles qu'Istanbul, Izmir et Ankara. Deuxièmement, l'exposition aux normes occidentales en matière de fécondité et de mariage pour les populations ayant des normes traditionnelles peut affecter leurs pratiques de manière encore plus radicale. Ces hypothèses peuvent être vérifiées grâce aux informations recueillies au cours des discussions.

Les focus groupes ont été menés dans les villes frontalières de la Syrie, comme Hatay, Gaziantep et Sanliurfa, et dans deux villes éloignées de la Syrie, Istanbul et Izmir. Il est intéressant de comparer la perception qu'ont les Syriens des normes et des pratiques en matière de fécondité et de mariage avec l'évolution de ces normes depuis leur départ, à la lumière des pratiques turques dans chaque ville d'accueil. Parmi les villes frontalières où les entretiens ont été recueillis, Sanliurfa présente l'indice synthétique de fécondité le plus élevé avec 3,9 enfants par femme en 2019 pour la population turque (TUIK, 2021). Les taux de fécondité de Gaziantep (2,62) et de Hatay (2,38) sont supérieurs au seuil de remplacement des générations. En revanche, Istanbul et Izmir ont l'ISF le plus bas, avec respectivement 1,6 et 1,49 enfant par femme, selon les données de l'Institut national turc de la statistique (TUIK, 2021). La même tendance a été observée pour l'âge moyen du mariage. À Sanliurfa, les femmes se marient plus jeunes qu'à Istanbul ou Izmir.

Conformément à ces hypothèses, Sanliurfa et Hatay sont les endroits où le nombre idéal d'enfants exprimé par les Syriens le plus élevé avec plus de 5 enfants, tandis qu'à Istanbul et Izmir, il est le plus souvent inférieur à 4 enfants. Les informations fournies par Gaziantep sur cette question ne sont pas suffisamment détaillées pour permettre une comparaison valable avec les autres provinces. Toutefois, dans les villes frontalières où le taux de fécondité est élevé, les Syriens envisagent un nombre idéal d'enfants plus élevé que leurs compatriotes qui vivent dans des villes métropolitaines occidentales comme Istanbul ou Izmir, où le taux de fécondité est plus faible.

Concernant la perception des changements de pratiques de fécondité dans le contexte de la migration forcée, tous les FGD confirment une baisse de la fécondité idéale depuis leur arrivée. Des raisons économiques déterminent souvent la diminution du nombre idéal d'enfants, le coût de l'éducation de chaque enfant étant supérieur pour une famille syrienne exilée en Turquie par rapport à sa situation antérieure, que la famille vive à Istanbul ou le long de la frontière syrienne. Toutefois, dans les rapports des FGD d'Istanbul et d'Izmir, certaines participantes décrivent aussi leurs interactions avec les Turcs comme un facteur de diminution de leur fécondité idéale. L'une des participantes a ainsi brièvement raconté son expérience à la maternité avec le personnel médical qui désapprouvait le fait d'avoir un enfant supplémentaire :

“Lorsque nous nous rendons à l'hôpital en Turquie alors que nous sommes enceintes, la réaction est toujours la même : Pourquoi êtes-vous à nouveau enceinte ? Je pense qu'ils ont raison, il vaut mieux arrêter après une ou deux grossesses.”

(Femme FGD, Izmir)

La participante établit ici un lien direct entre son opinion sur la diminution du nombre idéal d'enfants et la désapprobation du personnel médical d'Izmir, dans la mesure où son nombre idéal d'enfants est désormais légèrement inférieur au niveau de remplacement. Lorsque nous comparons ce cas à un cas similaire à Adana, c'est à partir de 3 enfants que les femmes syriennes y sont plus susceptibles d'être désapprouvées, ce qui est légèrement plus élevé qu'à Izmir. Dans l'autre extrait transcrit, ce sont les interactions entre les enfants syriens et turcs qui jouent sur la baisse de la fécondité idéale pour les familles syriennes.

“F : [...] Est-ce que cela vous a affecté de cette façon ? Quant à vous (s'adressant à un participant), vous ne vouliez pas [avoir d'enfants], n'est-ce pas ?

Participant : Oui, parce que la vie est difficile, et les enfants sont exigeants... Par exemple, ils voient d'autres enfants et ils disent 'Maman, regarde, il a un vélo.’

(Homme FGD, Istanbul)

Ici, ce ne sont pas seulement les ressources économiques qui ont diminué depuis leur arrivée en Turquie, mais aussi les besoins fondamentaux des enfants qui ont augmenté en raison de l'écart entre les principaux modes de vie d'Izmir et d'Istanbul. Dans ce cas particulier, l'enfant syrien semble demander à sa mère le même type de jouets (ici, un vélo) que les enfants turcs, ce qui implique de s'adapter aux faibles normes de fécondité, caractérisées par un investissement économique plus important au sein d'une famille limitée selon le modèle de Gary Becker (1960). Les interactions entre les enfants d'Istanbul et celles entre la femme syrienne et l'hôpital d'Izmir montrent deux exemples de diminution du regard sur la fécondité dans un contexte où l'écart entre les normes des exilés et celles des autochtones est important. Le degré de pression sociale ressentie dans ces interactions explique en partie pourquoi le nombre idéal d'enfants est plus faible dans les familles syriennes exilées dans les métropoles occidentales turques que dans celles exilées dans les villes frontalières.

Selon les modalités du trajet migratoire, les participants aux FGD peuvent être amenés à ajuster leurs normes matrimoniales au nouveau contexte de manière pragmatique. C'est pourquoi certaines femmes ont avoué que la polygamie pouvait être une solution dans un contexte de guerre. Pour d'autres, un mariage mixte avec la population locale peut faciliter leur intégration dans le pays d'accueil. A l'inverse, d'autres rejettent l'idée d'un mariage entre Syriens et Turcs pour ne pas risquer de voir leurs enfants s'installer et assurer un éventuel retour au pays d'origine. Les représentations des projets matrimoniaux et reproductifs considérés comme idéaux ne se construisent pas de manière évidente au gré des ajustements pratiques individuels. Les normes appliquées dans le nouveau lieu de résidence peuvent, dans une certaine mesure, germer durablement dans l'esprit des exilés. Les exemples ci-dessus prouvent que la diffusion des normes

dominantes dans le pays-hôte vers les populations migrantes passe entre autres par le biais de micro-interactions.

4. Conclusions et Discussions

Cet article vise à comprendre les normes et représentations des pratiques et les changements de pratiques liés aux comportements matrimoniaux et reproductifs de la population syrienne réfugiée en Turquie. Il a semblé pertinent d'analyser ces aspects en distinguant les opinions en fonction des caractéristiques des individus et de leur parcours migratoire : groupes sociaux, genres, générations, durées de la migration et contextes normatifs de leur ville d'accueil.

Les résultats globaux de cette étude montrent des observations similaires parmi les différents groupes de Syriens. La plupart des réponses révèlent rarement des opinions inattendues et montrent des tendances similaires sur le nombre idéal d'enfants, l'âge du mariage ou de la première grossesse. Avoir moins d'enfants, se marier plus tard (en particulier pour les femmes) sont les remarques les plus récurrentes. La plupart des participants semblent s'accorder sur le fait que ces coutumes évoluent, indépendamment de leur situation générationnelle, sexuelle, résidentielle ou sociale. D'ailleurs, au cours des discussions, ces changements ont été vécus comme organisés selon une double opposition entre ce qui s'était passé "en Syrie" et ce qu'ils vivaient "maintenant en Turquie".

Leurs points de vue sur les raisons de ces changements diffèrent néanmoins selon les caractéristiques des individus. Tous semblent conscients que des changements ont eu lieu mais ils ne les expliquent pas avec les mêmes arguments. Certains individus mettent en avant des ajustements de court terme pour expliquer les changements. Les hommes en particulier, les populations qui ont violemment subi les conséquences de la guerre civile, les populations les plus rurales et les plus défavorisées, les populations exilées dans les villes proches des frontières syriennes et les personnes âgées ont tendance à considérer la baisse de la fécondité comme un ajustement pragmatique et rationnel au déclin économique auquel ils doivent désormais faire face. Cette dégradation a en effet eu un impact significatif sur des individus qui étaient souvent propriétaires de leur logement, qualifiés et éduqués dans leur pays d'origine, alors qu'ils

sont maintenant devenus locataires et occupent des emplois sous-qualifiés, s'ils travaillent, dans un contexte de crise économique en Turquie. Au poids des difficultés économiques, à la charge mentale que représente l'éducation des enfants et au sacrifice que représente le paiement d'une dot pour le mariage des enfants s'ajoute l'absence totale d'espoir d'un avenir meilleur pour leurs descendants.

Au contraire, d'autres participants considèrent que les changements en termes de comportements matrimoniaux et reproductifs sont plus durables, qu'ils se réfèrent à un changement de normes. Cela concerne les jeunes générations, la plupart des femmes, les populations qui ont quitté la Syrie au début du conflit ou qui se sont installées dans les métropoles où les normes matrimoniales et reproductives sont les plus différentes de celles qui existaient en Syrie au moment où elles ont quitté le pays. D'une certaine manière, la guerre civile et son issue menant à une migration forcée peuvent être considérées comme un coup d'accélérateur à l'un des aspects de la première transition démographique (Kirk, 1996), à savoir la baisse de la fécondité. Dans certaines citations, on observe plusieurs aspects croissants de la deuxième transition démographique, caractérisée par une augmentation des ruptures de couples et des divorces (Lesthaeghe, 2014). Les discours rapportés des extraits de FGD féminins à Istanbul font allusion à plusieurs reprises à l'émancipation des femmes. D'autres évoquent la possibilité d'un divorce en cas de mariage compliqué dans une période d'insécurité.

Bien entendu, ces deux types de considérations ne sont pas opposables. Les nouvelles normes sont souvent acceptées car elles sont adaptées (d'un point de vue pragmatique et rationnel) à une certaine situation. Cela s'applique à tous les réfugiés syriens car leur situation, parfois perçue comme un bouleversement à court terme, un choc provisoire, semble se stabiliser au fil des années. C'est pourquoi les femmes, qui ont acquis de nouvelles responsabilités par nécessité économique, jouent un rôle essentiel dans leur émancipation, y compris en termes de choix reproductifs et contraceptifs.

Conclusion Générale

Selon le HCR, 108,4 millions de personnes sont déplacées de force dans le monde fin 2022 en raison de persécutions, de conflits, de violences et d'autres événements. Parmi eux, 6,5 millions de réfugiés syriens ont été accueillis dans 131 pays différents, selon le Global Trends Report 2022. 77 pour cent de la population, soit plus des trois quarts, vivaient dans les pays voisins, notamment en Jordanie (814 700), au Liban (814 700) et en Turquie (3,5 millions) (660 900). Les données indiquent qu'à la fin de l'année 2022, après plus d'une décennie de guerre, un Syrien sur trois vivant encore dans son pays d'origine était toujours déplacé à l'intérieur du pays (HCR, 2023a). En outre, en 2022, seuls 51 000 Syriens ont pu rentrer chez eux en raison de l'instabilité et des violences politiques persistantes dans le pays (HCR, 2023d).

La fécondité des personnes déplacées de force : une question politique

Malheureusement, à cette époque de discours anti-migratoire, les personnes qui ont été déplacées de force restent majoritairement des sujets politiques malgré eux. Le taux de fécondité est l'un des sujets qui occupent les médias et la politique en Turquie. Les élections turques de mai 2023 ont été fortement influencées par les politiques d'immigration du pays, les deux partis ayant promis le retour des réfugiés en Syrie. Le dirigeant actuel (Erdogan) a défendu le retour volontaire tandis que le dirigeant de l'opposition (Kilicdaroglu) a défendu le retour de tous les réfugiés dans un délai d'un an s'il arrivait au pouvoir. Cela a été un facteur déterminant pour les élections en raison des craintes suscitées par le "grand remplacement".

Biais de perception et "grand remplacement"

Les personnes déplacées de force ne s'alignent pas nécessairement sur le comportement reproductif de leur pays d'accueil à leur arrivée. Cela crée un biais de perception au sein de la communauté d'accueil. En Turquie, l'ISF actuel en 2022 est de 1,62, et il est encore plus bas dans les grandes villes comme Istanbul, où l'ISF est inférieur à 1,5. Les niveaux élevés d'inflation en Turquie, qui restent supérieurs à 50 pour cent par an, suivis d'une récession qui a débuté en 2018, ont encore abîmé la cohésion sociale entre Turcs et Syriens du fait d'une réaction xénophobe

entretenu par un front anti-migration. L'impact des migrations forcées sur les taux de fécondité est indéniable. Bien que cela reste très contextuel, dans le cas des Syriens, il a été observé que de nombreux Syriens s'adaptent aux préférences du pays d'accueil en matière de fécondité. En outre, le coût de la vie en Turquie et les dépenses liées aux enfants supplémentaires poussent les familles à vouloir moins d'enfants, comme le montrent les focus groupes.

DHS / MICS comme unique source de données ?

Ainsi, la crainte d'un grand remplacement, en raison de la baisse des taux de fécondité turques et des taux de fécondité relativement plus élevés des Syriens, continue d'augmenter en Turquie et s'est intensifiée pendant les élections. Dans le cas de la Turquie, le dernier ISF fiable pour les Syriens reste l'enquête TDHS 2018, où l'ISF est de 5,4, et est largement utilisé par les médias grand public pour étayer cette théorie et le discours anti-migration. Pour présenter la vérité, il est essentiel de disposer de données robustes et d'enquêtes fondées, provenant de préférence de plusieurs sources, comme le montre cette étude.

Enregistrement des naissances et données administratives

Selon le HCR, les informations sur le nombre d'enfants nés avec le statut de réfugié entre 2018 et 2022 faisaient encore défaut pour environ deux tiers de tous les réfugiés dans le monde. Selon les estimations du HCR, entre 2018 et 2022, plus de 1,9 million d'enfants - soit plus de 385 000 enfants par an - sont nés en tant que réfugiés (HCR, 2023). En Turquie, alors que les enregistrements sont effectués systématiquement par le gouvernement turc, comme nous l'avons détaillé dans les premiers chapitres de cette thèse, la dernière déclaration officielle sur le sujet date de septembre 2019 et indique que 450 000 enfants sont nés en tant que réfugiés en 2019 (Multeciler Dernegi, 2023). Il faut donc redoubler d'efforts pour s'assurer qu'aucun nouveau-né ne sera dépourvu de documents officiels afin d'avoir accès à tous les services dans le pays d'accueil et au-delà.

Les Syriens en Turquie face à un provisoire qui dure.

De nombreux Syriens n'ont aucune perspective de citoyenneté permanente ou de retour dans leur pays d'origine, et n'ont qu'une faible possibilité de réinstallation dans un pays tiers, et sont donc confrontés en Turquie à ce qu'on peut également appeler "un provisoire qui dure". Selon l'annonce faite par le ministère de l'intérieur en décembre 2022, 223 881 Syriens ont reçu la nationalité turque à ce jour. Le reste des Syriens sont toujours sous le statut juridique de "protection temporaire" et ne sont pas autorisés à travailler. En outre, seuls 31 185 d'entre eux ont un permis de travail, ce qui indique que la plupart des Syriens travaillent illégalement et ne bénéficient d'aucune sécurité sociale (Multeciler Dernegi, 2023). Le travail des enfants devient donc une question importante car, selon les données de la CVME5, pour faire face au coût de la vie, de nombreux ménages de réfugiés retirent leurs enfants de l'école pour qu'ils exercent une forme de travail et contribuent aux finances du ménage. Globalement, 13 pour cent des garçons et 3 pour cent des filles de moins de 15 ans travaillent (Bozdag, Wabyona, Uzerli, Ozcan, & Dogan, 2020).

Relation complexe entre vulnérabilité et fécondité

La relation entre la vulnérabilité et la fécondité est spécifique au contexte, comme le montre une autre étude comparant la relation entre la fécondité et la pauvreté dans quatre pays, à savoir l'Éthiopie, le Vietnam, l'Indonésie et l'Albanie. Ces pays diffèrent grandement par leur histoire, leur revenu moyen, leur structure sociale, leurs institutions économiques et leurs caractéristiques démographiques, ce qui expliquait selon les auteurs que l'on y observe des relations différentes voir opposées entre vulnérabilité et fécondité (Klasen, Lechtenfeld, & Povel, 2015). Dans le cas des Syriens, il a été observé que le niveau d'éducation et le gouvernorat d'origine affectent le comportement en matière de santé reproductive autant que les résultats en matière de vulnérabilité. Le comportement en matière de fécondité, en revanche, est difficile à observer car il n'existe pas de corrélation directe indiquant une signification statistique. Il est donc essentiel de comprendre les données dans le contexte des Syriens et des déplacements forcés.

Hypothèses SoSAD : Quels sont les effets de la sélection, de la perturbation, de l'adaptation et de la socialisation sur les réfugié.e.s syrien.ne.s ?

L'hypothèse SoSAD mesure les effets sur les populations migrantes de leur arrivée dans le pays d'accueil. La migration n'est pas seulement un événement démographique majeur, mais elle a aussi le potentiel d'influencer d'autres types d'événements démographiques. Le déplacement forcé, quant à lui, est un mouvement involontaire ou forcé d'une personne ou de plusieurs personnes loin de leur domicile ou de leur région d'origine. Ainsi, cette situation spécifique du déplacement forcé indique que les hypothèses SoSAD tendent à avoir un effet singulier au cas du déplacement forcé.

Bien que SoSAD fournisse une approche structurée pour voir l'effet de la migration sur la santé, il pourrait nécessiter quelques ajustements pour les populations déplacées de force dans une mesure au cas par cas. Pour les réfugiés syriens en Turquie, la plupart des arrivées provenaient des villes frontalières, ce qui a entraîné une *sélection géographique* qui n'est pas le même effet que la "sélection" traduite par l'effet de *healthy migrant*. L'effet de "perturbation" a également tendance à être beaucoup plus fort en temps de guerre en raison des conditions désastreuses.

Les effets de *sélection* dans le cas des réfugiés syriens sont en effet plutôt une "*sélection géographique*", puisque près de la moitié des Syriens sont arrivés d'Alep, qui était la capitale industrielle et commerciale de la Syrie avec une population de 2,5 millions d'habitants avant le conflit (EUAA, 2020). Ce fait indique une forte sélection géographique, qui traduit l'idée que la comparaison de la fécondité des Syriens de Turquie avec celle des Syriens de Syrie est biaisée par le fait que les premiers sont essentiellement originaires de régions frontalières. L'effet de "*sélection*" proprement dit, classique, a pris forme plus tard, vers 2015, lorsque de nombreux Syriens titulaires d'un diplôme sont partis pour l'Allemagne lorsque l'UE a ouvert ses frontières avec la Turquie et que l'Allemagne a accepté plus d'un million de réfugiés.

Cela a provoqué une "re-sélection" vers 2015 puisque la plupart des Syriens sans diplôme sont restés en Turquie, plus précisément dans les villes proches de la frontière syrienne. D'autres, dont la situation socio-économique est meilleure, sont partis vers les grandes villes comme

Istanbul, Izmir dans la partie occidentale ou plus loin encore vers l'Europe. Cette " re-sélection " est un concept plus proche de l'effet de " *sélection* " au sens de l'hypothèse SoSAD. L'effet de "healthy migrant" peut peut-être être observé pour les Syriens qui se trouvent en Europe et même à l'intérieur de la Turquie pour les Syriens qui se trouvent principalement dans la partie occidentale de la Turquie. Les données qualitatives montrent que le nombre d'enfants souhaité est plus faible dans les villes métropolitaines de Turquie comme Istanbul et Izmir et beaucoup plus élevé dans les villes limitrophes de l'Est, qui ont tendance à être plus rurales.

L'effet d'*adaptation* est fortement lié à l'intégration des réfugiés qui, dans le cas de la fécondité, converge avec la communauté d'accueil. Le taux de fécondité a diminué en Turquie depuis les années 1980 en raison de la transition démographique. Aujourd'hui, alors que l'ISF moyen est de 1,62 enfant par femme en Turquie, dans les villes frontalières de la Syrie, il peut atteindre 3,59 enfants à Şanlıurfa, suivi de Mardin avec 2,62 enfants (Yildiz, Adali, & Özdemir, 2023) (Yildiz, Adali, & Özdemir, 2023). L'effet de l'*adaptation* sur les Syriens dans les villes de l'ouest (Izmir, Istanbul) où l'ISF pour la société turque est globalement inférieur à 1,5 semble converger au moins pour le nombre d'enfants désiré comme montre les analyses qualitatives.

Une autre raison de cette diminution de nombre d'enfants désiré est la précarité économique qui réduit les capacités à élever un grand nombre d'enfants. La situation économique actuelle de la Turquie, marquée par une forte inflation, a globalement contribué à cette diminution. Pour faire face à cette situation économique, de nombreuses femmes et de nombreux enfants contribuent aux finances du ménage. Alors que la participation des femmes à la force de travail, est un synonyme d'émancipation, cette dernière ne fait qu'accroître la précarité en raison de la normalisation du travail des enfants dans certaines industries, surtout dans les industries textiles. De plus, la vulnérabilité des réfugiés augmente le recours à des stratégies de survie telles que l'augmentation des mariages précoces même si le mariage n'est pas autorisé en dessous de 18 ans en Turquie. Par conséquent, on peut affirmer que l'adaptation a une incidence sur les préférences en matière de fécondité. La situation économique et la convergence avec la communauté d'accueil encouragent généralement les réfugiés à avoir moins d'enfants. Cependant, les stratégies d'adaptation pourraient avoir l'effet inverse. Il est important de noter que ces facteurs ont des impacts distincts sur les populations en fonction de si le lieu d'origine est urbain ou rural.

L'effet de *socialisation* est opposé à celui de l'adaptation, qui se produit généralement lorsque les normes sociales de l'enfance persistent jusqu'à la fin de la vie. Cet effet est observé principalement chez les réfugiés qui se sont installés dans des villes de l'ouest de la Turquie. Comme l'ont révélé les entretiens qualitatifs, les Syriens qui ont choisi de rester près de la frontière éprouvent un sentiment de nostalgie plus fort à l'égard du passé et un plus grand désir de préserver leurs traditions. Par exemple, l'impossibilité d'avoir plus d'enfants en raison des conditions économiques est considérée comme un ajustement temporaire à l'environnement économique actuel pour ces familles, plutôt que comme un changement normatif.

Le conflit syrien se démarque comme l'une des pires catastrophes humanitaires de ce siècle. Par conséquent, l'effet de *perturbation* est inévitable, caractérisé par la violence sexuelle liée à l'exil dans le contexte d'un conflit de haute intensité. L'accès limité aux structures de santé pendant la fuite et dans les premiers temps après l'arrivée agit comme une double contrainte, entravant simultanément la contraception et contribuant à une sous-estimation de la mortalité infantile. Cette perturbation est aggravée par le mariage de jeunes filles pour des raisons de sécurité, notamment pour se prémunir contre des mariages forcés avec des terroristes de Daesh en Syrie et pour pallier les pertes au sein de la famille, y compris les conjoints et les enfants potentiellement remplaçables.

L'ISF donne-t-il une estimation correcte de la fécondité de personnes déplacées de force dans le cas d'une "perturbation" ?

Le calcul de l'indice synthétique de fécondité n'est pas nécessairement la meilleure mesure pour les populations déplacées et migrantes en général. Ce calcul synthétique additionne les taux de fécondité par âge observés, comme le font normalement les démographes lorsqu'ils font des estimations par période. Il suppose implicitement que la fécondité est fonction de l'âge et que le profil d'âge donne une idée raisonnable de la fécondité tout au long de la vie. Cette hypothèse n'est pas valable pour les réfugiés, dont les profils de fécondité sont fortement influencés par le moment de la migration, c'est-à-dire qu'ils sont très spécifiques à leur âge au moment de la migration.

(Toulemon, 2004). Ainsi, pour les Syriens, la comparaison avec la méthode de survie inversée était importante pour montrer des différences qui n'étaient pas les mêmes pour les différents ensembles de données. Cela montre qu'il est difficile de mesurer l'impact à court terme sur le comportement en matière de fécondité, lorsque des "perturbations" sont observées dans de nombreux cas, et c'est la raison pour laquelle diverses méthodologies sont encouragées afin d'obtenir une meilleure compréhension.

Une femme syrienne sur cinq en Turquie a des besoins non satisfaits en matière de contraception

Les données de l'enquête TDHS 2018 ont révélé qu'une femme sur cinq en âge de procréer avait des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (Institut d'études démographiques de l'Université Hacettepe, 2019). À leur arrivée en Turquie, de nombreux Syriens ont rencontré des obstacles pour accéder aux services de santé en raison du système de santé débordé par l'afflux de réfugiés. Aujourd'hui, l'accès aux services de santé est gratuit pour tous les réfugiés et limité à la ville dans laquelle ils résident, mais l'accès à la santé s'est amélioré au fil du temps, ce qui est le résultat du processus d'adaptation. Cela se reflétera peut-être dans les résultats de l'enquête TDHS 2023, une fois que la collecte des données aura commencé.

L'amélioration des politiques publiques nécessiterait de disposer de données de haute qualité sur les populations "difficiles à atteindre"

Il peut être difficile de collecter des données de qualité sur les communautés qui ont été déplacées de force afin d'évaluer les changements d'un point de vue statistique et d'interpréter la dynamique de la population. Il existe un nombre croissant de méthodes pour mener des enquêtes de qualité auprès des ménages. Il est essentiel de disposer de méthodes d'échantillonnage innovantes et de s'efforcer d'utiliser des données humanitaires. Le HCR et la Banque mondiale disposent tous deux de bibliothèques de données ouvertes pour les chercheurs, où toutes les données collectées sont accessibles au public. En outre, un nombre croissant de pays incluent les personnes déplacées de force dans leurs efforts de collecte de données. Les données MICS et DHS

utilisées dans cette thèse montrent l'intérêt d'inclure ces populations. Cependant, il reste encore beaucoup à faire pour s'assurer que nous disposons, en tant que chercheurs, de la capacité d'interpréter les informations et de mieux fournir des réponses pratiques aux pour contribuer aux politiques publiques.

Pour une approche genrée de la santé reproductive et des déplacements forcés

Les déplacements forcés et la santé reproductive sont des questions féministes. Il est donc nécessaire d'adopter une perspective genrée pour mieux comprendre, par exemple, la relation entre les migrations forcées et la fécondité. Les ménages monoparentaux sont également une question de genre car la plupart sont dirigés par des femmes, ce qui les rend plus vulnérables en raison des ratios de dépendance plus élevés et des lourdes responsabilités liées à la prise en charge des enfants, ainsi que des difficultés économiques spécifiques aux femmes. Les politiques relatives aux réfugiés doivent être améliorées et prendre en compte les besoins spécifiques des femmes afin d'éviter de creuser le fossé des vulnérabilités des deux sexes dans la vie des réfugiés.

Inclusion ? Politiques en faveur des enfants nés ou vis dans la vie de réfugié

Bien que cette étude se soit concentrée sur la fécondité, il est important de ne pas oublier les enfants qui naissent dans les familles de réfugiés. Les enfants nés dans des familles de réfugiés sont confrontés à des difficultés particulières dès leur naissance. Ils naissent dans une situation qui se caractérise par la rupture, l'imprévisibilité et, souvent, de faibles ressources. Leur début de vie est marqué par les difficultés que leur famille a rencontrées après avoir fui leur foyer à cause de la guerre, de la persécution ou d'autres formes de violence. Les actions internationales visant à soutenir et à protéger ces enfants sont essentielles pour éviter les "générations perdues" et donner à ces enfants une chance d'exister en leur fournissant les ressources nécessaires.

Au vu de la hausse historique du nombre de déplacés de force dans le monde, il est de plus en plus urgent à l'avenir que les institutions humanitaires et de recherches puissent fournir des données de meilleure qualité et de nouvelles méthodologies afin de rendre ces populations invisibles et déplacées de force plus visibles, et de faire en sorte que l'exil ne soit plus redoublé par la misère, l'absence de droits politiques et sociaux, et la xénophobie . Une approche fondée sur des données probantes est également la seule façon de répondre aux besoins réels de ces populations, qui se comptent en millions. Il est également essentiel de tenir compte du genre pour s'assurer que les besoins spécifiques des femmes et des jeunes filles sont assurés.

Bibliographie

- Aassve, A., Engelhardt, H., Francavilla, F., Kedir, A., Kim, J., Mealli, F., . . . Prskawetz, A. (2005). Fertility and Poverty in less developed countries: a comparative analysis. *Princeton*. Récupéré sur <https://www.semanticscholar.org/paper/Fertility-and-Poverty-in-less-developed-countries%3A-Aassve-Engelhardt/2e341e10c35431e0f9ece8378a96d0076ca0532c>
- Abbasi-Shavazi, M. J., Hosseini-Chavosh, M., Banihashemi, F., & Khosrvi, A. (2013). Assessment of the own-children estimates of fertility applied to the 2011 Iran Census and the 2010 Iran-MIDHS. *XXVII IUSSP International Population Conference* (pp. 1-20). Busan: IUSSP.
- Abdulrahim, S., DeJong, J., Mourtada, R., & Zurayk, H. (2017, November). Estimates of early marriage among Syrian refugees in Lebanon in 2016 compared to Syria pre-2011: Sawsan Abdulrahim. *European Journal of Public Health, 27*(3). doi:10.1093/eurpub/ckx189.049
- Acs, G. (1996). The impact of welfare on young mothers' subsequent childbearing decisions. *The journal of human resources, 31*(4), 898-915.
- Adomian, G. (1988). A review of the decomposition method in applied mathematics. *Journal of Mathematical Applications and Analysis, 135*(2), 501-504. doi:10.1016/0022-247X(88)90170-9
- Agadjanian, V. (2018). Interrelationships of Forced Migration, Fertility and Reproductive Health. *Demography of Refugee and Forced Migration, 113-124*.
- Ailey, A., Wright, R., Mountza, A., & Miyares, I. (2018). (Re)Producing Salvadoran Transnational Geographies'. *Annals of the Association of American Geographers, 92*(1), 125-144.
- Al Akash, R., & Chalmiers, M. A. (2021). Early marriage among Syrian refugees in Jordan: exploring contested meanings through ethnography. *Sexual and Reproductive Health Matters, 29*(1). doi:DOI: 10.1080/26410397.2021.2004637
- Al Jazeera News. (2018, mai 5). *Syria's civil war explained from the beginning*. Récupéré sur <https://www.aljazeera.com/news/2016/05/syria-civil-war-explained-160505084119966.html>
- Alkire, S., Kanagaratnam, U., Nogales, R., & Suppa, N. (2022). Revising the Global Multidimensional Poverty Index: Empirical Insights and Robustness. *The Review of Income and Wealth, 1-38*. doi:10.1111/roiw.12573

- Ambrosetti, E., Tattolo, G., Toader, A., Kateb, K., & Diguët, D. (2008). Femmes, rapports de genre et dynamiques migratoires. *Population*, 4(63), 767-793. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-population-2008-4-page-767.htm>
- Amiri, M., El-Mowafi, I., & Chahien, T. e. (2020). An overview of the sexual and reproductive health status and service delivery among Syrian refugees in Jordan, nine years since the crisis: a systematic literature review. 17, 166 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01005-7>. *Reprod Health*, 17(166).
- Andro A, S. C. (2019). Parcours migratoire, violences déclarées, et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir (2017-18). *Bull Epidémiol Hebd*, 334-341. Récupéré sur http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/17-18/2019_17-18_3.html
- Arindam, N., & Laxminarayan, R. (2016). The unintended effects of cash transfers on fertility: evidence from the safe motherhood scheme in India. *Journal of Population Economics*, 29(2), 457-491.
- Augurzky, B., & Schmidt, C. (2001). The propensity score: a means to an end. (271, Éd.) *iza discussion paper series*, 1-28.
- Avogo, W., & V., A. (2008). Childbearing in crisis: War, migration and fertility in Angola. *Journal of Biosocial Science*, 40(5), 725-742.
- Balanche, F. (2006). Le cadre alaouite I. . *Outre-Terre*, 14(1), 73-96.
- Barros, R., Fox, L., & Mendanco, R. (1993). Female Headed Households, Poverty, and the Welfare of Children in Urban Brazil. *ICRW/Population Council program on Female Headship and Poverty in Developing Countries*.
- Bartels, S. A., Michael, S., & Bunting, A. (2021). Child Marriage among Syrian Refugees in Lebanon: At the Gendered Intersection of Poverty, Immigration, and Safety. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 19(4), 472-487. doi:10.1080/15562948.2020
- Bartels, S., Michael, S., & Roupetz, S. e. (2018). Making sense of child, early and forced marriage among Syrian refugee girls: a mixed methods study in Lebanon. *BMJ Global Health*.
- Baykara-Krumme, H., & Milewski, N. (2017). Fertility Patterns Among Turkish Women in Turkey and Abroad: The Effects of International Mobility, Migrant Generation, and Family Background. *European Journal of Population*, 409-436.
- Beaman, L., & Dillon, A. (2009). *Do household definitions matter in survey design? Results from a randomized survey experiment in Mali*. Washington DC: World Bank.

- Becker, G. (1960). An Economic Analysis of Fertility. Dans *Demographic and Economic Change in Developed Countries*. Princeton: Princeton University Press.
- Becker, G., & Gregg, L. (1973). On the interaction between the quantity and quality of children. *Journal of population economics*, 81(2), 269-78.
- Billion, D., & Verzeroli, M. (2021). « La définition du “printemps arabe”, c’est une révolte des objets d’étude contre leurs analystes ». *Revue internationale et stratégique*, 121(1), 69-78. doi:10.3917/ris.121.0069
- Bilsborrow, R. (1997). *International Migration Statistics : Guidelines for Improving Data Collection Systems*. Geneva : International Labour Office.
- Bilsborrow, R. (2019, June 18). *Household surveys: A key potential source of data on migration*. Récupéré sur <https://www.migrationdataportal.org/blog/household-surveys-key-potential-source-data-migration>
- Birdsall, N., & Griffin, C. (1988). Fertility and poverty in developing countries. *Journal of Policy Modelling*, 10(1), 29-55. doi:10.1016/0161-8938(88)90034-8
- Bongaarts, J., & Hodgson, D. (2022). The Impact of Voluntary Family Planning Programs on Contraceptive Use, Fertility, and Population. *Fertility Transition in the Developing World*.
- Boongaarts, J. (2010). The causes of educational differences in fertility in Sub-Saharan Africa. *Economics*.
- Bozdog, I., Fardeau, L., Sierra-Paycha, C. et al. Can demographic targeting alter short-term fertility decisions? The effects of humanitarian assistance on the fertility behaviour of Syrian refugees in Turkey. *SN Soc Sci* 3, 204 (2023). <https://doi.org/10.1007/s43545-023-00788-3>.
- Bozdog, I., Sierra-paycha, C., & Andro, A. (2022). Temporary adjustment or normative change? fertility and marriage preferences of syrian refugees in turkey in the context of forced migration. *Forehead. hmm. dyn*, 3 (sec. refugees and conflict), 1-12.
- Bozdog, I., Wabyona, E., Uzerli, M., Ozcan, A., & Dogan, B. (2020). *Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise Round 5*. Ankara: WFP.
- Breda, T., Dutronc-Postel, P., Parraud, J. S., & To, M. (2021). *Les inegalites salariales femmes-hommes dans les entreprises*. HAL science ouverte.

- Buvinic, M., & Gupta, R. G. (1997). Female-Headed Households and Female-Maintained Families: Are They Worth Targeting to Reduce Poverty in Developing Countries? *45*(2), 259-280.
- Çağatay, P., Keskin, F., & Ergöçmen, B. (2020). Fertility behavior of Syrian women in Turkey: The crosscut of intention and regulation. Dans A. Cavlin, *Syrian Refugees in Turkey* (pp. 86-102). Oxfordshire: Taylor and Francis.
- Caldwell, J. (1982). The wealth flows theory of fertility decline. Dans C. Hohn, *The Determinants of Fertility Trends: Theories Re-examined* (pp. 169-188). Liege: Ordina and IUSSP.
- Caliendo, M., & Kopeinig, S. (2008). Some practical guidance for the implementation of propensity score matching. *Journal of Economic Surveys*, *22*(1), 31-72.
- Cavlin, A. (2021). *Syrian refugees in Turkey: A demographic profile and linked social challenges*. New York: New York: Routledge.
- CBSSYR. (2023). *Number of population existed in syria according to estimates of their number in mid years 2011-2018 (000)*. Récupéré sur Central Bureau of Statistics of Syrian Arab Republic: <http://cbssyr.sy/index-EN.htm>
- CEPED. (2022). *Understanding the family composition of households in Demographic and Health Surveys*. Récupéré sur <https://www.ceped.org/fr/publications-ressources/editions-du-ceped-1988-2011/les-clefs-pour/article/understanding-the-family>
- Cevirme, A., Hamlaci, Y., & Ozdemir, K. (2015). Women on the Other Side of War and Poverty: Its Effect on the Health of Reproduction (Review). *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, *3*(3), 126-131.
- Chant, S. (2009). Dangerous Equations? How female-headed households became the poorest of the poor: Causes, Consequences and Cautions. *IDS Bulletin*, 19-26.
- Cherri, Z., Gil Cuesta, J., Rodriguez-Llanes, J. M., Guha-Sapir, D., Cherri, Z., Gil Cuesta, J., . . . Guha-Sapir, D. (2017). Early Marriage and Barriers to Contraception among Syrian Refugee Women in Lebanon: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(8).
- Cherri, Z., Gil Cuesta, J., Rodriguez-Llanes, J., & Guha-Sapir, D. (2017). Early Marriage and Barriers to Contraception among Syrian Refugee Women in Lebanon: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(8), 836. doi:10.3390/ijerph14080836

- Cho, L., Retherford, R., & Choe, M. (1986). *The own-children method of fertility estimation*. Honolulu: The east-west center.
- Chung K, E., H., & Newbold, B. (2013). Resilience among single adult female in Hamilton. *Refuge*, 29(1).
- Clark, G. (2019). Welfare Reform, 1834: did the new poor law in England produce significant economic gains? *Cliometrica*, 13(2), 221-44.
- CoE. (2022). *Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families*. Récupéré sur Conseil de l'Europe: https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp
- Cohen, A., Rajeev, D., & Dmitri, R. (2013). Financial Incentives on Fertility. *The review of economics and statistics*, 95(1), 1-20.
- Çöl, M. B. (2020). Sexual and reproductive health of Syrian refugee women in Turkey: a scoping review within the framework of the MISP objectives. *Reprod Health*, 17(99). doi:<https://doi.org/10.1186/s12978-020-00948-1>
- Coleman, D. A. (1994). Trends in fertility and intermarriage among immigrant populations in Western Europe as measures of integration. *Journal of Biosocial Science*, 26(1), 107-136. doi:10.1017/S0021932000021106
- Congressional Research Service. (2022). *he United Nations Population Fund (UNFPA): Background and U.S. Funding*. Washington D.C.: CRS Report. Récupéré sur <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R46962>
- Coşkun AM, Ö. N. (2020). Fertility characteristics and related factors impacting on Syrian refugee women living in Istanbul. *Afri Health Sci.*, 20(2), 682-689. doi:<https://doi.org/10.4314/ahs.v20i2.19>
- Courbage, Y. (1994). Évolution démographique et attitudes politiques en Syrie. *Population*, 725-749. Récupéré sur https://www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1996_num_51_1_6123
- Crump, R. (2009). Dealing with limited overlap in estimation of average treatment effects. *Biometrika*, 96(1), 187-99.
- Dalati, S., Raudeliuniene, J., & Davidaviciene, V. (2020). Innovations in the management of higher education: situation analysis of Syrian female students empowerment. *Marketing and Management of Innovations*, 245-254. Récupéré sur [10.21272/mmi.2020.4-20](https://doi.org/10.21272/mmi.2020.4-20)
- Danis, D. (2019). From the 'open door' to threats of expulsion: the Syrian presence in Turkey. *Migrations Société*, 177, 35-42.

- Danis, D. (2022, Mai 5). *Doc dr. Didem Danis: multeci konusu siyasallastiginda baris icinde yasam dinamikleniyor*. Récupéré sur evrenselgazatesi: <https://www.evrensel.net/haber/461485/doc-dr-didem-danis-multeci-konusu-siyasallastiginda-baris-icinde-yasam-dinamikleniyor>
- De Bruijn, B. (2006). Fertility: Theories, Frameworks, Models, Concepts. Dans *Demography: Analysis and Synthesis*. Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.
- Department of Statistics (DOS) and ICF. (2019). *Jordan Population and Family and Health Survey*. Amman, Jordan, and Rockville, Maryland, USA: DOS and ICF.
- Department of Statistics/DOS and ICF. (2019). *Jordan Population and Family and Health Survey 2017-18*. Amman, Jordan, and Rockville, Maryland, USA: DOS and ICF. Récupéré sur <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR346/FR346.pdf>
- Desiderie, R. (2020). *The Impact of International Migration on Fertility: An Empirical Study*. Washington, DC: Working paper, KNOMAD.
- Desplanques, G. (1994). Measuring Fertility Differentials from Census Information Alone. *Population*, 6, 23-33. Récupéré sur <http://www.jstor.org/stable/2949142>
- DeStatis. (2022, April 22). *Migration and Integration*. Récupéré sur <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/auslaend-bevoelkerung-2010200217005.html>
- DGMM. (2014). *Directorate General of Migration Management*. Récupéré sur <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection-in-turkey>
- DGMM. (2021, aout 15). *Distribution of Syrians under Temporary Protection by Year: Temporary Protection Statistics*. Récupéré sur <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>
- DGMM. (2022, fevrier 10). Directorate General of Migration Management. Ankara. Récupéré sur http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik
- DGMM. (2023, mars 3). *Migration Statistics*. Récupéré sur Distribution of Syrians under Temporary Protection: <https://en.goc.gov.tr/temporary-protection27>
- DHS. (2023). *Demographic and Health Surveys Overview*. Consulté le April 27, 2023, sur <https://dhsprogram.com/Methodology/Survey-Types/DHS.cfm>

- Dockery, W. (2017, avril 9). *Germany and refugees: A chronology*. Consulté le April 25, 2023, sur <https://www.dw.com/en/two-years-since-germany-opened-its-borders-to-refugees-a-chronology/a-40327634>
- Doepke, M. (2014). *Gary Becker on the Quantity and Quality of Children*. Evanston: Northwestern University.
- Eastwood, R., & Lipton, M. (1999). The impact of changes in human fertility on poverty. *The Journal of Development Studies*, 1-30. doi:10.1080/00220389908422609
- Eckman, S., & Kristen, H. (2022). Innovative Sample Designs for Studies of Refugees and Internally Displaced Persons. Dans S. Pötzschke, & S. Rincken, *Migration Research in a Digitized World* (pp. 15-34). Springer Link. doi:10.1007/978-3-031-01319-5_2
- ECRE. (2014, June 20). *2013 saw the highest number of forcibly displaced people since the Second World War, UNHCR Global Trends report reveals*. Récupéré sur ECRE: <https://ecre.org/2013-saw-the-highest-number-of-forcibly-displaced-people-since-the-second-world-war-unhcr-global-trends-report-reveals/>
- Elwood, D. C., & Williams, E. N. (2020). *Comparative Demography of the Syrian Diaspora: European and Middle Eastern Destinations*. Switzerland: Springer Cham.
- Eryurt, M. A. (2023, August 28). Türkiye'deki Suriyeli nüfusu gelecekte ne olacak? Söylenenler doğru mu? *Fikir Turu*. Récupéré sur <https://fikirturu.com/toplum/turkiyedeki-suriyeli-nufusu-gelecekte-ne/>
- EUAA. (2020). *Assesment by governoarate : Aleppo*. Récupéré sur European Union Agency for Asylum: <https://euaa.europa.eu/country-guidance-syria/aleppo#:~:text=Before%20the%20war%2C%20Aleppo%20city,of%20around%202.5%20million%20people.>
- European Commission . (2020). *EU signs final contracts under the €6 billion budget of the Facility for Refugees in Turkey*. Récupéré sur https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_2487
- EuroStat. (2023, February 22). *Half of EU's population older than 44.4 years in 2022*. Récupéré sur EuroStat: Half of EU's population older than 44.4 years in 2022
- Fargues, P. (2000). Protracted national conflict and fertility change: Palestinians and Israelis in the twentieth century. *Population and Development Review*, 26(3), 441-482.

- Fargues, P. (2006). *The Demographic Benefit of International Migration: Hypothesis and Application to Middle Eastern and North African Contexts*. European University Institute: World Bank Working Papers.
- Fargues, P. (2011). International Migration and the Demographic Transition : A Two-Way Interaction. *International Migration Review*, 45(3), 588-614.
- Fargues, P. (2016). One million migrants who arrived without a visa in Europe in 2015: who are they? *Populations and societies*, 532, 1-4.
- Fehr, I., & Rijken, C. (2022). Child Labour among Syrian Refugees in Turkey. *Frontiers in Human Dynamics*, 1-15.
- Folbre, N. (1990). "Mothers on Their Own: Policy Issues for Developing Countries. *ICRW/Population Council series on the Determinants and Consequences of Female-Headed Household*.
- Freedman, J. (2009). *Female Asylum Seekers and Refugees in France*. Geneva: UNHCR Protection Policy and Advice Section.
- Freedman, J. (2015). *Gendering the International Asylum and Refugee Debate*. London: Palgrave Macmillan.
- Freedman, R. (1963). *The Sociology of Human Fertility: A Trend Report and Bibliography*. Oxford: Blackwell.
- FSIN. (2022). *Global Report on Food Crises*. Rome: Food Security Information Network.
- Gile, K., & Handcock, M. (2010). Respondent-Driven Sampling: An Assessment of Current Methodology. *Sociological Methodology*, 40(1), 285-327.
doi:<https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1467-9531.2010.01223.x>
- Ginsburg, C., Bocquier, P., Béguay, D., Afolabi, S., Augusto, O., Derra, K., . . . Collinson, M. A. (2016). Healthy or unhealthy migrants? Identifying internal migration effects on mortality in Africa using health and demographic surveillance systems of the INDEPTH network. *Social Science & Medicine*, 59-73.
- Golbasi, C. V. (2021). Maternal and Neonatal Outcomes of Syrian Adolescent Refugees and Local Adolescent Turkish Citizens: A Comparative Study at a Tertiary Care Maternity Hospital in Turkey. *Gynecology Obstetrics & Reproductive Medicine*, 1-9.
- Goldstein, S. (1973). Interrelations between migration and fertility in Thailand. *Demography*, 10(2), 225-241.

- Goldstein, S., & Goldstein, A. (1981). The impact of migration on fertility: an 'own children' analysis for Thailand. *Population Studies*, 35(2), 265-284.
- Gonçalves, M., & Matos, M. (2016). Prevalence of violence against immigrant women: a systematic review of the literature. *J Fam Viol*, 31(697).
- Greulich, A., Dasre, A., & Inan, C. (2015). *Fertility transition in Turkey: who is most at risk of deciding against child arrival?* Washington: World Bank Group: Policy Research Working Paper 7310.
- Greulich, A., Dasre, A., & Inan, C. (2016). Two or Three Children? Turkish Fertility at a Crossroads. *Population and Development Review*, 42(3), 537–559. Récupéré sur <http://www.jstor.org/stable/44015663>
- Groningen, U. o. (2023, avril 11). *Decomposition Methods*. Récupéré sur <https://www.rug.nl/research/portal/files/10068132/c3.pdf>
- Gurmu, E., & Mace, R. (2008). Fertility decline driven by poverty; The case of Addis Ababa, Ethiopia. *Journal of Biosocial Science*, 40(3), 339-358. doi:10.1017/S002193200700260X
- Hacettepe University Institute of Population Studies. (2019). *2018 Turkey Demographic and Health Survey Syrian Migrant Sample*. Ankara, Turkey: T.R. Presidency of Turkey Directorate of Strategy and Budget and TÜBİTAK.
- Hawkins, M., Schmitt, M., & Adebayo, C. e. (2021). Promoting the health of refugee women: a scoping literature review incorporating the social ecological model. *International Journal for Equity for Health*. doi: <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01387-5>
- Hawthorn, G. (1970). *The sociology of fertility*. London: Collier-Macmillan.
- Hervitz, H. M. (1985). Selectivity, Adaptation, or Disruption? A Comparison of Alternative Hypotheses on the Effects of Migration on Fertility: The Case of Brazil. *International Migration Review*, 19(2), 1-20. doi:10.1177/019791838501900205
- Hill, K. (2004). *War, humanitarian crisis, population displacement and fertility: a review of evidence*. Washington: The National Academies Press.
- Holck, S. E., & Cates, W. (1982). Fertility and Population Dynamics in Two Kampuchean Refugee Camps. *Studies in Family Planning*, 118-124. doi:10.2307/1965707
- Holck, S., & Cates, W. (1982). Fertility and population dynamics in two Kampuchean refugee camps. *Studies in Family Planning*, 13(4), 118-124.

- Humanitarian Coalition. (2021). *What is Humanitarian Emergency?* Ottawa. Récupéré sur <https://www.humanitariancoalition.ca/what-is-a-humanitarian-emergency>
- Hynes, M., Sheik, M., Wilson, H. G., & Spiegel, P. (2002). Reproductive health indicators and outcomes among refugee and internally displaced persons in postemergency phase camps. *JAMA*, 288(5), 595-603. doi:10.1001/jama.288.5.595
- Icduygu, A., & Aksel, D. (2013). Turkish migration policies: a critical historical retrospective. *perception sviii(3)*, 167-190.
- IFRC. (2022, May 9). *What is Vulnerability?* Récupéré sur <http://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/what-is-a-disaster/what-is-vulnerability/>
- ILO. (2017). *International Labour Organization*. Récupéré sur ABC of Women Workers' Rights and Gender Equality: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_087314.pdf
- Independent International Commission of Inquiry on the Syrian Arab Republic. (2023). *Gendered Impact of the Conflict in the Syrian Arab Republic on Women and Girls*. Geneva: OHCHR.
- Insee. (2020, Juin 11). *Definitions, methodes et qualite*. Récupéré sur Insee: [insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1879](https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1879)
- IOM. (2022). *The World Migration Report*. Geneva: IOM.
- Jensen, E., & Ahlburg, D. (2004). Why does migration decrease fertility? Evidence from the Philipines. *Population Studies*, 58(2), 219-231.
- Jusot, F., Silva, J., Dourgnon, P., & Sermet, C. (2009). Inégalités de santé liées à l'immigration en France: Effet des conditions de vie ou sélection à la migration ? *Revue Economique*, 385-411. doi:10.3917/reco.602.0385
- Kabakian-Khasholian, T., Mourtada, R., Bashour, H., Fe, K., & Zurayk, H. (2017). Perspectives of displaced Syrian women and service providers on fertility behaviour and available services in West Bekaa, Lebanon. *Reproductive Health Matters*, 75-86.
- Kabakian-Khasholian, T., Mourtada, R., Bashour, H., Kak, F. E., & Zurayk, H. (2017). Perspectives of displaced Syrian women and service providers on fertility behaviour and available services in West Bekaa, Lebanon. *Reproductive Health Matters*, 25(1).
- Kaddour, A., Hafez, R., & Zurayk, H. (2005). Women's Perceptions of Reproductive Health in Three Communities around Beirut, Lebanon. *Reproductive Health Matters*, 13(25), 34-42. doi:10.1016/S0968-8080

- Kastrinou, A. M. (2016). *Power, Sect and State in Syria*. London-New York: I.B. Tauris.
- Katz, A. (2015, September 3). *Photographer who found Syrian toddler dead on Turkish beach: 'I was petrified'*. Consulté le April 2025, 2023, sur <https://www.washingtonpost.com/news/worldviews/wp/2015/09/03/photographer-who-found-syrian-toddler-dead-on-turkish-beach-i-was-petrified/>
- Kirk, D. (1996). Demographic Transition Theory. *Population Studies. A Journal of Demography*, 50(3), 361-387.
- Klasen, S., Lechtenfeld, T., & Povel, F. (2015). A Feminization of Vulnerability? Female Headship, Poverty, and Vulnerability in Thailand and Vietnam. *World Development*, 71, 36-53.
- Korri, R., Hess, S., Froeschl, G., & Ivanova, O. (2020). Sexual and reproductive health of Syrian refugee adolescent girls: a qualitative study using focus group discussions in an urban setting in Lebanon. *Reproductive Health*, 18(130). Récupéré sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8223310/>
- Krafft, C., Ragui, A., & Pastoor, I. (2021). *How Do Gender Norms Shape Education and Domestic Work Outcomes? The Case of Syrian Refugee Adolescents in Jordan*. Washington, DC: World Bank. Récupéré sur <http://hdl.handle.net/10986/36471>
- Krapf, S., & Kreyenfeld, M. (2015). Fertility Assessment with the Own-Children Method: A Validation with Data from the German Mikrozensus. *MPIDR Technical Report*, 1-13.
- Krapf, S., & Wolf, K. (2015). Persisting Differences or Adaptation to German Fertility Patterns? First and Second Birth Behavior of the 1.5 and Second Generation Turkish Migrants in Germany. *KZfSS Kölner Zeitschrift Für Soziologie Und Sozialpsychologie*, 137-164. doi:10.1007/s11577-015-0331-8
- Krivoruchko, K. (2012). *Empirical Bayesian Kriging*. Récupéré sur esri: <https://www.esri.com/news/arcuser/1012/files/ebk.pdf>
- Kulu, H. (2005). Migration and fertility competing hypothesis re-examined. *European Journal of Population*, 21, 51-87.
- Kurt, G., Acar, I. H., Ilkkursun, Z., Yurtbakan, T., Acar, B., Uygun, E., & Acarturk, C. (2021). Traumatic experiences, acculturation, and psychological distress among Syrian refugees in Turkey: The mediating role of coping strategies. *International Journal of Intercultural Relations*, 81, 214-225.
- Laliberte-Belingar, D. (2002). Problematique Du Genre Dans Les Situations De Detresse: Le Cas Des Refugies En Afrique. *Refuge*, 20(4), 1-20.

- Lam, J. O., Amsalu, R., Kerber, K., Lawn, J. E., Tomczyk, B., Cornier, N., . . . Moss, W. J. (2012). Neonatal survival interventions in humanitarian emergencies: A survey of current practices and programs. *Conflict and Health*, 6(1), 6-2. doi:10.1186/1752-1505-6-2
- Laroque, G., & Salanie, B. (2014). Identifying the response of fertility to financial incentives. *Journal of applied econometrics*, 29(2), 314-32.
- Lawson, D. (2008). *A Gendered Analysis of 'Time Poverty' : The Importance of Infrastructure*. Global Poverty Research Group.
- League of Arab States and Syrian Arab Republic. (2011). *Family health survey of the Arab Republic of Syria: Principal report (PAPFAM) 2009*. Cairo: The League of Arab States .
- Lèbre, J. (2019). Call of air, liberal attractiveness and absolute inhospitality. *Lines*, 60(3), 15-38.
- Lee, B., & Pol, L. (1993). The influence of rural-urban migration on migrants' fertility in Korea, Mexico and Cameroon. *Population Research and Policy Review*, 12, 3-26.
- Lee, S., Batyra, E., Castro, A., & Wilde, J. (2023). Human fertility after a disaster: a systematic literature review. *Biological Sciences*, 1-15.
- Leridon, H. (2015). Théories de la fécondité : des démographes sous influence ? *Population*, 331-373.
- Lesclingand, M. (2004). Nouvelles stratégies migratoires des jeunes femmes rurales au mali : de la valorisation individuelle à une reconnaissance sociale. *Sociétés contemporaines*, 21-42.
- Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 23, 18112-18115.
- Lindstrom, D. P., & Giorguli Saucedo, G. (2002). The short- and long-term effects of U.S. migration experience on Mexican women's fertility. *Social Forces*, 80(4), 1341-1368.
- Maciel, A. F., & Duarte, D. (2023). The impact of cash transfer participation on unhealthy consumption in Brazil. *Health Policy OPEN*, 1-20. doi:10.1016/j.hpopen.2022.100087
- Makoka, D., & Kaplan, M. (2005). *Poverty and Vulnerability - And Interdisciplinary Approach*. Bonn: Centre for Development Research, University of Bonn.
- Maktabi, R. (1999). The Lebanese Census of 1932 Revisited. Who Are the Lebanese? *British Journal of Middle Eastern Studies*, 219-241.

- Mason, K. O. (1987). The impact of women's social position on fertility in developing countries. *Sociological Forum*, 718-745.
- Maunder, N., Seyfer, K., Aran, M., Baykal, G., Marzi, M., & Smith, G. (2018). *Evaluation of the DG ECHO funded Emergency Social Safety Net (ESSN) in Turkey: Decentralized Evaluation*. Ankara: Oxford Policy Management.
- Mcdonald, P. (2000). Gender equity in theories of fertility transition. *Population and Development Review*, 427-439.
- McGinn, T. (2000). Reproductive Health of War-Affected Populations: What Do We Know? *International Family Planning Perspectives*, 26(4). doi:10.2307/2648255
- Meurs, D., & Ponthieux, S. (2006). L'ecart des salaires entre les femmes et les hommes peut-il encore baisser? *Economie et Statistique*, 99-129.
- Milligan, K. (2005). Subsidizing the stork: New evidence on tax incentives and fertility. *The review of economics and statistics*, 87(3), 539-55.
- Mirkin, B. (2010). *Population Levels, Trends and Policies in the Arab Region: Challenges and Opportunities*. New York: United Nations Development Programme: Regional Bureau for Arab States.
- Mirwais, A., El-Mowafi, L. M., Chahien, T., Yousef, H., & Kobbeissi, L. H. (2020). An overview of the sexual and reproductive health status and service delivery among Syrian refugees in Jordan, nine years since the crisis: a systematic literature review. *Reproductive Health*, 17(66).
- Misztal, B. A. (2012). *The challenges of vulnerability*. London, England: Palgrave Macmillan.
- MoSFP. (2017). Récupéré sur https://ailevecalisma.gov.tr/SYGM/PDF/Turkeys_integrated_social_assistance_system.pdf
- Mülteciler Derneği. (2022). *Suriyeliler devletten para alıyor mu?* . Récupéré sur Facts : <https://multeciler.org.tr/suriyeliler-devletten-para-aliyor-mu>
- Multeciler Derneği. (2023). *Türkiye'deki Suriyeli Sayısı Mayıs 2023*. Istanbul: Multeciler Derneği. Récupéré sur <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/#:~:text=T%C3%BCrk%20vatanda%C5%9Flu%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20verilen%20Suriyeli%20say%C4%B1s%C4%B1%20en%20son%202022%Aral%C4%B1k%202022,ise%20110%20bin%20olarak%20payla%C5%9F%C4%B1lm%C4%B1%C5%9Ft%C4%B1.https>

- Munajed, D., & Ekren, E. (2020). Exploring the impact of multidimensional refugee vulnerability on distancing as a protective measure against COVID-19: The case of Syrian refugees in Lebanon and Turkey. *Journal of Migration and Health, 1*(2). doi:10.1016/j.jmh.2020.100023
- Nascimento Oliosi, J. G., Reis-Santos, B., & Martins Sales, C. M. (2019). Effect of the Bolsa Familia Programme on the outcome of tuberculosis treatment: a prospective cohort study. *The Lancet Global Health, 2*19-226.
- Newsham, N., & Rowe, F. (2021). Projecting the demographic impact of Syrian migration in a rapidly ageing society, Germany. *Journal of Geographic Systems, 2*31-261. doi:10.1007/s10109-018-00290-y
- Oakley, A. (1972). *Sex, Gender and Society*. London: Maurice Temple Smith Ltd.
- OECD. (2023, May 4). *OECD inflation falls to 7.7% in March 2023, as energy inflation continues to drop*. Récupéré sur Consumer Prices: <https://www.oecd.org/newsroom/consumer-prices-oecd-updated-4-may-2023.htm#:~:text=OECD%20inflation%20less%20food%20and,decline%20across%20all%20seven%20countries>.
- OHCHR. (2022, June 28). *More than 306,000 civilians were killed in Syria*. Consulté le April 26, 2023, sur <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/06/un-human-rights-office-estimates-more-306000-civilians-were-killed-over-10>
- OMS. (2022). Indicator Metadata Registry List. Geneva.
- OPHI. (2022, February 11). Récupéré sur Multidimensional Poverty Index: <https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/>
- Othman, H., & Saadat, M. (2009). Prevalence of Consanguineous Marriages in Syria. *Journal of Biosocial Science, 41*(5), 685-692. doi:10.1017/S0021932009003411
- Özler, B., Çelik, Ç., Cunningham, S., Cuevas, P. F., & Parisotto, L. (2020). *Children on the Move: Progressive Redistribution of Humanitarian Cash Transfers among Refugees*. Washington D.C.: World Bank Policy Research Working Paper. Récupéré sur <https://documents1.worldbank.org/curated/en/996581604677892185/pdf/Children-on-the-Move-Progressive-Redistribution-of-Humanitarian-Cash-Transfers-among-Refugees.pdf>
- Öztürk, A. B., Albayrak, H., Karataş, K., & Aslan, H. (2021). Dynamics of Child Marriages among Syrian and Afghan Refugees in Turkey. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*

Dergisi, 25(1), 251-269. Récupéré sur
<https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunisosbil/issue/60912/738035>

Pachauri, S. (2014). Priority strategies for India's family planning programme. *Indian Journal of Medical Research*, 137-146.

Palermo T, S. H., Prencipe, L., Seidenfeld, D., & team, Z. e. (2016). Unconditional government social cash transfer in Africa does not increase fertility. *Journal of Population Economics*, 29(4), 1083-1111.

Parlement européen. (2022, mars). *Directive relative à la protection temporaire*. Récupéré sur
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2022/729331/EPRS_BRI\(2022\)729331_FR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2022/729331/EPRS_BRI(2022)729331_FR.pdf)

Pittaway, E., & Bartolomei, L. (2011). Refugees, Race and Gender: Multiple Discrimination against Refugee Women. *Refugee*, 19(6).

Poiret, C. (2010). For a procedural approach to discrimination: hearing the minority voice. *Regards sociologiques*, 39, 5-20.

Puriere, A. (2012). The effects of assistance income. myth or reality? *Eres*, 1(1), 111-24.

Rabo, A. (2008). Doing Family': Two Cases in Contemporary Syria. *Hawwa*, 6(2), 129-153.
doi:10.1163/156920808X347232

Randall, S. (2004). *Fertility of Malian Tamasheq Repatriated Refugees: The Impact of Forced Migration*. New York: Columbia University: National Academies Press (US).

Randall, S. (2005). The demographic consequences of conflict, exile and repatriation: A case study of Malian Tuareg. *European Journal of Population*, 21(1), 291-320.

Reynaud, D. (2023). *Fécondité et migration: Comment mesurer la fécondité des immigrées ?* Paris : INSEE: Documents de travail N° 2023-05 .

Rumbaut, R., & Weeks, J. (1986). Fertility and Adaptation: Indochinese Refugees in the United States. *International Migration Review*, 20(2), 428-66.

Şahin-Mencütek, Z., Gökalp-Aras, N. E., Kaya, A., & Rottmann, S. B. (2023). *Syrian Refugees in Turkey: Between Reception and Integration*. Springer Cham. doi:10.1007/978-3-031-27366-7

Samma, M. L. (1978). *La population de la Syrie : Etude Geo-demographique*. Paris: ORSTAM.

- Samuel, A., Okandza, J. C., & Moussana, H. A. (2016). Mutidimensional Poverty and Fertility in Congo. *Open Journal of Social Sciences*, 137-149. doi:10.4236/jss.2016.43020
- Sansonetti, S. (2016). *The Female Refugees and Asylum Seekers : The issue of Integration*. Brussels: European Parliament.
- Sanyal, R. (2016). From Camps to Urban Refugees: Reflections on research agendas. *International Journal of urban and regional research*.
- Sayili, U. O. (2021). Comparison of Clinical Characteristics and Pregnancy and Neonatal Outcomes Between Turkish Citizens and Syrian Refugees with High-Risk Pregnancies. *J Immigrant Minority Health*. doi:https://doi.org/10.1007/s10903-021-01288-3
- Schofield, R., & Coleman, D. (1986). *The state of population theory*. Oxford: Basil Blackwell.
- Schoumaker, B. (2004). Poverty and fertility in sub-Saharan Africa. *PAA 2004*, 1-32.
- Shaw, M., Dorling, D., & Smith, G. (1999). Poverty, social exclusion, and minorities. Dans M. Marmot, & R. Wilkinson, *Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press.
- Shuraiki, M. (2014). *L'évolution de la fécondité en Syrie depuis l'indépendance: 1946-2005*. Lille: Universitaires Europeennes.
- Siegel, B. J. (1970). Defensive Structuring and Environmental Stress. *American Journal of Sociology*, 11-32.
- Sieverding, M., Krafft, C., Berri, N., & Keo, C. (2020). Persistence and Change in Marriage Practices among Syrian Refugees in Jordan. *Studies in Family Planning*, 51(3), 225–249.
- Sieverding, M., Nasma, B., & Sawsan, A. (2019). Marriage and fertility patterns among Jordanians and Syrian refugees in Jordan, Jordanian labor market. *Oxford academic*, 259-288.
- Signorini, B., & Queiroz, B. (2011). The impact of Bolsa Família program in the beneficiary fertility. *Belo Horizonte: Cedeplar*, 349 (texto para discussao), 1-24.
- Silberzahn, R., Uhlmann, E., Martin, D., & al., e. (2018). Many Analysts, One Data Set: Making Transparent How Variations in Analytic Choices Affect Results. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 1(3), 337-356. doi:10.1177/2515245917747646
- Smith, K. (2017). 'Vulnerability': Rethinking stories about 'the refugee'. Manchester: British Sociological Association Annual Conference 2017.

- Sobotka, T., Skirbekk, V., & Dimiter, P. (2011). Economic Recession and Fertility in the Developed World. *Population and Development Review*, 267-306. doi:10.1111/j.1728-4457.2011.00411.x
- Spini, D., Bernardi, L., & Oris, M. (2017). Vulnerability Accros the Life Course. *Research in Human Development*, 1-4.
- Spoorenberg, T. (2014). Reverse survival method of fertility estimation: An evaluation. *Demographic Research*, 217-246.
- Stave, E. S., & Hillesund, S. (2015). *Impact of Syrian refugees on the Jordanian labour market*. International Organization of Migration. Récupéré sur https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---arabstates/---ro-beirut/documents/publication/wcms_364162.pdf
- Stecklov, G., Winters, P., Todd, J., & Regalia, F. (2007). Unintended effects of poverty programs on childbearing in less developed countries: experimental evidence from Latin America. *Population Studies*, 61(2), 125-40.
- Sune, H. (2011). *Historiography and memory of the Lebanese Civil War 1975-1990*. Paris: Sciences Po: Mass Violence & Résistance. Récupéré sur <https://www.sciencespo.fr/mass-violence-war-massacre-resistance/fr/document/historiography-and-memory-lebanese-civil-war.html>
- Thevenon, O. (2014). Assessing the impact of family policies on fertility. *Cnaf informations sociales*, 3(183), 50-62.
- Tichit, C., & Robette, N. (2009). Understanding the Family Composition of Households in Demographic and Health Surveys. *Les Collections du Ceped*, 1-77.
- Tønnessen, M. (2020). Declined Total Fertility Rate Among Immigrants and the Role of Newly Arrived Women in Norway. *European Journal of Population*, 36(3), 547-573. doi:10.1007/s10680-019-09541-0
- Toulemon, L. (2004). La fécondité des immigrées : nouvelles données, nouvelle approche. *Populations et Sociétés*, 400, 1-4.
- Toulemon, L., & Magali, M. (2004). How to take into account age at arrival and length of stay in France when measuring the fertility of immigrants? *INED working papers*, 120, 1-40.
- Tsourapas, G. (2019). The Syrian Refugee Crisis and Foreign Policy Decision-Making in Jordan, Lebanon, and Turkey. *Journal of Global Security Studies*, 4(4), 464-481. Récupéré sur <https://academic.oup.com/jogss/article/4/4/464/5487959>

- Tsui, O. A. (2001). Population Policies, Family Planning Programs, and Fertility: The Record. *Population and Development Review*, 184-204.
- TUIK. (2021, September 10). *Birth Statistics, 2020*. Récupéré sur <https://data.tuik.gov.tr/>: <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=2>
- TUIK. (2021). <https://data.tuik.gov.tr>. Récupéré sur Birth Statistics, 2020: <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=2>
- TUIK. (2021). *Population and Demographic Statistics of Turkey*. Récupéré sur <https://data.tuik.gov.tr/kategori/getkategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=1>
- TurkStat. (2023, May 25). *Birth Statistics, 2022*. Récupéré sur TurkStat: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Birth-Statistics-2022-49673>
- UN. (1991). *Handbook of Vital Statistics Systems and Methods*. New York: Organisational and Technical Aspects, United Nations Studies in Methods.
- UN. (1998). *Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses*. New York: UN.
- UN. (2017, March 14). *Syria 'worst man-made disaster since World War II' – UN rights chief*. Récupéré sur UN News: <https://news.un.org/en/story/2017/03/553252-syria-worst-man-made-disaster-world-war-ii-un-rights-chief>
- UN. (2022, December 22). *2022 Year in Review: 100 million displaced, 'a record that should have never been set'*. Récupéré sur UN News: Global Perspective Human Stories: <https://news.un.org/en/story/2022/12/1131957#:~:text=Twitter%20Print%20Email-,2022%20Year%20in%20Review%3A%20100%20million%20displaced%2C%20'a%20record,should%20never%20have%20been%20set'%&text=A%20hundred%20million%20people%20were,ways%20for%20people%20to>
- UN WOMEN. (2023, April 17). *Women refugees and migrants*. Récupéré sur UN WOMEN: <https://eca.unwomen.org/en/news/in-focus/women-refugees-and-migrants-0#:~:text=Today%2C%2050%20per%20cent%20of,women%20and%20girls%20%5B6%5D>
- UNCHR. (2018). *The UN Refugee Agency*. Récupéré sur <http://www.unhcr.org/women.html>
- UNFPA. (2012). *Syria: Country Implementation Profile*. New York: UNFPA. Récupéré sur https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FINAL_Syrian_Arab_Republic.pdf

- UNHCR. (2013, April 4). Récupéré sur The law on Foreigners and International Protection: https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2017/02/law_on_foreigners_and_international_protection.pdf
- UNHCR. (2013). *UNHCR's Dialogues with Refugee Women*. Récupéré sur <http://www.unhcr.org/511d160d9.pdf>, page consulté le 05/05/2022.
- UNHCR. (2015, Aout 27). *Point de vue du HCR : « Réfugié » ou « migrant » – Quel est le mot juste ?* Récupéré sur <https://www.unhcr.org/fr/actualites/point-de-vue-du-hcr-refugie-ou-migrant-quel-est-le-mot-juste>
- UNHCR. (2017). *DGMM: Verification of Syrian nationals under temporary protection*. Ankara: UNHCR.
- UNHCR. (2021). *Eleven years on, mounting challenges push many displaced Syrians to the brink*. Récupéré sur UNHCR: <ps://www.unhcr.org/news/briefing/2022/3/623055174/eleven-years-mounting-challenges-push-displaced-syrians>
- UNHCR. (2022, 11 18). *UNHCR Global Trends in 2010*. Récupéré sur <https://www.unhcr.org/4dfa11499.pdf>
- UNHCR. (2023, March 31). *Collecting data on the forcibly displaced is essential for better inclusion*. Récupéré sur <https://www.unhcr.org/blogs/collecting-data-on-the-forcibly-displaced-is-essential-for-better-inclusion/>
- UNHCR. (2023, March 17). *Earthquake survivors in Türkiye count the devastating toll*. Consulté le April 25, 2023, sur <https://www.unhcr.org/news/earthquake-survivors-tuerkiye-count-devastating-toll>
- UNHCR. (2023a). *Global Appeal*. Geneva: UNHCR.
- UNHCR. (2023b). *Refugee Statistics*. Geneva: UNHCR. Récupéré sur <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/#:~:text=Low%2D%20and%20middle%2Dincome%20countries%20host%2074%20per%20cent%20of,per%20cent%20of%20the%20total.&text=Data%20on%20some%204.3%20million,was%20reported%20at%20mid%2D2022>.
- UNHCR. (2023c). *Syria Emergency*. Récupéré sur UNHCR : <https://www.unhcr.org/syria-emergency.html>
- UNHCR. (2023d). *The Global Trends Report in 2022*. Geneva: UNHCR. Récupéré sur <https://www.unhcr.org/global-trends>

- UNHCR. (2023e). *Ukraine Refugee Situation*. Geneva: UNHCR. Récupéré sur <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>
- UNHCR. (2023f). *Venezuela Situation March 2023*. Panama: UNHCR. Récupéré sur <https://reporting.unhcr.org/venezuelasituation>
- UNICEF & WFP & UNHCR. (2015). *Vulnerability Assessment of Syrian Refugees in Lebanon*. Beirut: UNICEF & WFP & UNHCR.
- UNICEF. (2016). Baseline Survey 2016. *IMWG* (pp. 1-19). Beirut: UNICEF. Récupéré sur <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/49509>
- UNICEF. (2023, April 27). *About MICS*. Récupéré sur <https://mics.unicef.org/about>
- UNICEF et al. (2021). *Child Marriage in Humanitarian Settings: Spotlight on the Situation in Arab Region*. UNICEF. Récupéré sur <https://www.unicef.org/mena/sites/unicef.org.mena/files/2018-08/CM%20in%20humanitarian%20settings%20MENA.pdf>
- Upadhyay, U., Gipson, J., Withers, M., Lewis, S., Ciaraldi, E., Fraser, A., . . . Prata, N. (2014). Women's empowerment and fertility: a review of the literature. *Social science & Medicine*, 115, 111-20.
- Urquia, M., & Gagnon, A. (2011). Glossary: migration and health. *J Epidemiol Community Health*, 467-72.
- Verdeil, É., & Dewailly, B. (2019). Atlas of Lebanon: New Challenges. Dans E. F. In Verdeil, *The Population of Lebanon*. Presses de l'Ifpo. doi:10.4000/books.ifpo.13220
- Verwimp, P., Davide, O., & Gudrun, O. (2017). Migration, Forced Displacement and Fertility during Civil War: A Survival Analysis. *Political Science*.
- Volant, S., Pison, G., & Heran, F. (2019). France has the highest fertility in Europe. is it due to immigrants? *Population & Societies*, 568(7), 1-4.
- Vural T, G. C. (2021, April). Are Syrian refugees at high risk for adverse pregnancy outcomes? A comparison study in a tertiary center in Turkey. *J Obstet Gynaecol Res*, 47(4), 1353-1361. doi:10.1111/jog.14673
- Wabyona, E., Dogan, B., Ozcan, A., Bozdog, I., & Kesgin, M. (2020). *Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise : Round 5*. Ankara: World Food Programme.

- Waite, L. (2000). How is Household Vulnerability is Gendered? Female-headed households in the Collectives of Sulaimaniyah, Iraqi Kurdistan. (O. D. Institute, Éd.) *The Journal of Disasters Studies, Policy and Management*, 24(2), 153-173.
- Waite, M., & Wheeler-Sabates, R. (2003). *Migration and Social Protection: Concept Paper*. Sussex: Development Research Center on Migration, Globalisation and Poverty, University of Sussex.
- Wharton, S. A. (2005). *The Sociology of Gender*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Whittington, L., Alm, J., & Peters, E. (1990). Fertility and the personal exemption-implicit pronatalist policy in the United States. *American Economic Review*, 80(3), 545-56.
- Wilson Center. (2019, October 28). *Timeline: the Rise, Spread, and Fall of the Islamic State*. Récupéré sur <https://www.wilsoncenter.org/article/timeline-the-rise-spread-and-fall-the-islamic-state>
- Wolf, K., & Kreyenfeld, M. (2020). *Migrant fertility in Germany and the Eastern enlargement of the EU*. Berlin: SOEPpapers.
- Woods, A. (2016). Urban Refugees: Experiences of Syrians in Istanbul. *Istanbul Policy Center*.
- World Bank. (2011). *Early Childhood Development in Syria*. Washington D.C.: World Bank. Récupéré sur https://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/mna/en/Syria_ecd_ch12.pdf
- World Bank. (2021, septembre 15). *Fertility rates , total (births per woman) - Syrian Arab Republic*. Récupéré sur <https://data.worldbank.org/>: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=SY>
- World Bank. (2023, avril 11). *Databank*. Récupéré sur Fertility rate, total (births per woman)—Syrian Arab Republic: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=SY-LY>
- World Food Programme. (2020). *Comprehensive Vulnerability Monitoring Exercise*. Ankara: WFP. Récupéré sur https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/CVME5_03072020.pdf
- Yaman Sözbir, Ş., Erenoğlu, R., & Ayaz Alkaya, S. (2021). Birth Experience in Syrian Refugee Women in Turkey: A Descriptive Phenomenological Qualitative Study. *Women & Health*, 61(5), 470-478.

- Yıldız, C. (2022, mars 24). Bugün, 28 Bebek Dünyaya Geldi, 26'sı Suriyeli! *Antakya Gazetesi*. Récupéré sur <https://antakyagazetesi.com/bugun-28-bebek-dunyaya-geldi-26si-suriyeli/>
- Yildiz, D., Adali, T., & Özdemir, C. (2023). An overview of Türkiye's population on the 100th anniversary of the Republic. *Population and Societies*, no.68.
- Young, M. Y., & Chan, K. J. (2015). The psychological experience of refugees: A gender and cultural analysis. Dans S. S., & N. Kosakowska-Berezecka, *Psychology of gender through the lens of culture: Theories and applications* (pp. 17-36). Springer International Publishing/Springer Nature.
- Youssef, R. (2012). Transition de la fécondité et diversités régionales. Le cas de la Syrie. *Les Cahiers d'EMAM*, 21, 95-112. doi:10.4000/emam.495

Annexes

Annex I. CVME5 : Household Roster

0.2.6	How many people are there in the household?	____	
0.2.7	What is the nationality of the household? (If there are some hh members with different nationalities, please take the majority's nationality)	1=Syrian, 2=Turkish, 3=Iraqi, 4=Iranian, 5=Afghan, 6=Somalian, 7=Other	
0.2.7.1	If other, please specify		
0.2.8	If you are Syrian, from which governorate do you come from?	1=Damascus 2=Halab 3=Rural Damascus 4=Hums 5=Hama 6=Lateqia 7=Edlb 8=Hasaka 9=Dir Ezor 10=Tartous 11=Raqqa 12=Daraa 13=As-swidaa 14=Qonitara ____	
0.2.9	Place of origin	1=Urban 2=Rural __	
SECTION 1 – DEMOGRAPHICS :			
A household is defined as a group of people who routinely eat out of same pot and live on the same compound (or physical location).			
This section is designed to capture some socio-demographic characteristics of the each family member. There is a set of questions which should be asked separately for each household member. Please keep in mind that "a household is defined as a group of people who routinely eat out of same pot and live on the same compound (or physical location)." One last thing, please start asking questions in this group to the interviewee himself/herself. (Please always enter information of the interviewee first)			
1.1.	Sex of the family member	1=Male, 2=Female	__
1.2.	Age of the family member	__ __	
1.3.	Relationship of the family member with the head of the HH?	1=Head of HH (Refence person), 2=Spouse (Wife/Husband), 3=Daughter/son, 4=Daughter/son in law 5=Mother/Father, 6=Mother/Father in law, 7=Sibling (Brother/Sister) 8=Grandchild 9=Non-relative 10=Other	__
1.4.	Education level	1= For children 0 to 5 ; Not applicable 2= For children 6 to 17 ; Still attending school with CCTE support 3= For children 6 to 17 ; Still attending school without CCTE support 4= For children 6 to 17; At the school age but not attending school for over a semester 5= For adults; No formal education, illiterate 6= For adults; No formal education, only knows how to read and write (literate) 7= For adults; Completed primary school (grade 4/5) 8= For adults; Completed middle/secondary school (grade 8) 9= For adults; Completed high school (grade 11/12) 10=For adults; University degree and above	__
1.4.1	Have you received any of the following support in Turkey? (Select all that applies)	1=Not applicable (for kids below 15 years) 2=None 3=Technical / Vocational courses 4=Turkish language courses 5=Entrepreneurship support (and/or grants) 6=Job matching services	__

1.5.	Turkish language ability (spoken)	1=Not applicable (HH members aged 0-5) 2=None 3=Basic knowledge (very limited vocabulary and conversational ability) 4=Medium level knowledge (able to have a basic conversation about everyday topics) 5=Proficient knowledge (fluent ability, can converse about most topics at an advance level) 6=Mother Tongue	_
1.6.	Special need of the household member, if there is any...	1=No special need 2=Pregnant woman 3=Lactating woman 4=Disabled/chronically ill with medical report below 40% 5=Disabled/chronically ill with medical report above 40% 6=Disabled/chronically ill without medical report 7=Elderly person who cannot take care of himself/herself 8=Unaccompanied/separated children	_
1.7.	If selected 4 'Disabled/chronically ill without medical report', please specify why it was not possible to obtain a medical report. (Multiple Selection)	1=Did not want/need 2=Did not know how to obtain 3=Hospital rejected to give 4=Cannot afford to pay(hospital fee/transport etc) 5=Doesn't meet the criteria for the report 6=Language barrier 7=Other	_

Annex II. Birth Histories and Household Roster from DHS

Household and Women Questionnaire in French:

https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSQ8/DHS8_Household_QRE_FR_03feb2023_DHSQ8.pdf

https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSQ8/DHS8_Womans_QRE_FR_14feb2023_DHSQ8.pdf

TABLEAU MÉNAGE

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE		RÉSIDENCE		ÂGE	PLUS DE PERSONNES	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
			ÉTAT MATRIMONIAL	9	10	11						
1	2	3	4	5	6	7	7-1	8	9	10	11	
	<p>Si vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.</p> <p>NOTEZ LE PRÉNOM DU CHEF DE MÉNAGE</p> <p>APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ, LE SEXE, LA RÉSIDENCE ET L'ÂGE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 7A-7C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ EN SUITE LES QUESTIONS APPRO- PRIÉES DES</p>	<p>Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ?</p> <p>VOIR CODES CI-DESSOUS.</p>	<p>(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?</p>	<p>(NOM) vis-à- elle ici habituellement ?</p>	<p>(NOM) a-t-elle passé la nuit dernière ici ?</p>	<p>Quel âge a (NOM) ?</p> <p>SI 95 OU PLUS, NOTEZ '95'.</p>	<p>Y a-t-il d'autres personnes qui vivent dans ce ménage ?</p>	<p>Quel est l'état matrimonial actuel de (PRENOM) ?</p> <p>1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN</p>	<p>ENCER- CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>SI MÉNAGE SÉLEC- TIONNÉ POUR ENQUÊTE HOMME</p> <p>ENCER- CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-49 ANS</p>	<p>ENCER- CLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS</p>	
01		<input type="text"/>	M 1 F 2	O 1 N 2	O 1 N 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	O 1 → ALLEZ À NEXT LINE 2 ALLEZ À 7A ←	<input type="checkbox"/>	01	01	01	
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 → ALLEZ À NEXT LINE 2 ALLEZ À 7A ←	<input type="checkbox"/>	02	02	02	
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 → ALLEZ À NEXT LINE 2 ALLEZ À 7A ←	<input type="checkbox"/>	03	03	03	
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 → ALLEZ À NEXT LINE 2 ALLEZ À 7A ←	<input type="checkbox"/>	04	04	04	
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 → ALLEZ À NEXT LINE 2 ALLEZ À 7A ←	<input type="checkbox"/>	05	05	05	

7A) Juste pour être sûr que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes comme des petits enfants ou des nourissons que nous n'avons pas listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

7B) Y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, comme des domestiques, locaux ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

7C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés ? OUI → AJOUTEZ AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE MÉNAGE

- 01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 = FILS OU FILLE
04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
05 = PETIT FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAU-PARENT
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE LIEN DE PARENTÉ
10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ ENFANT DE FEMME/MARI
11 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

SECTION 2. REPRODUCTION

214 Je voudrais maintenant enregistrer toutes vos grossesses comprenant les naissances vivantes, les morts-nés, les fausses-couches et les avortements, en commençant par votre première grossesse.								
ENREGISTRER LES JUMEAUX ET LES TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.								
NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DE LA GROSSESSE	215	216	217	218	219	220	221	
	SI ROW=01 : Rappelez-vous de votre première grossesse. Est-ce que c'était une grossesse simple, des jumeaux ou triplés ? SI ROW>01 : Rappelez-vous de votre suivante grossesse. Est-ce que c'était une grossesse simple, des jumeaux ou triplés ?	SI 215=SIMPLE : Est-ce que le bébé est né vivant, mort-né ou avez-vous eu une fausse-couche ou un avortement ? SI 215>1 : PREM. DE MULT. Est-ce que le premier bébé de cette grossesse est né vivant ou mort ? SUIV. DE MULT. Est-ce que le prochain bébé de cette grossesse est né vivant ou mort ?	Est-ce que le bébé a crié, a bougé ou respiré ?	Quel nom a été donné au bébé ? INSCRIVEZ LE NOM.	(NOM EN 218) est-il un garçon ou une fille ?	VERIFIEZ 216 ET 217: TYPE DE RÉSULTAT DE GROSSESSE . NOTE: SI 217=1, ALORS LE RÉSULTAT DE LA GROSSESSE = NÉ VIVANT . SI NÉ VIVANT. : Quel jour, quel mois et en quelle année (NOM EN 218) est-il/elle SI MORT-NÉ, FAUSSE-COUCHE OU Quel jour, quel mois et en quelle année, cette grossesse s'est-elle terminée ?	Combien de semaines ou de mois cette grossesse a-t-elle duré ? ENREGISTRER EN SEMAINES OU MOIS RÉVOLUS.	SI ROW=01 : Avez-vous eu une grossesse qui s'est terminée depuis la dernière grossesse que vous avez mentionnée ? SI ROW>01 : Y a-t-il eu d'autres grossesses entre la grossesse précédente et cette grossesse ? SI 215>1 ET CE N'EST PAS LA PREMIÈRE NAISSANCE DE LA GROSSESSE. PASSEZ À 216 À LA LIGNE SUIVANTE
	01 SIMPLE 1 JUME ... 2 TRIP ... 3 QUAD ... 4 QUIN ... 5	NÉ VIVANT 1 (ALLEZ À 218) ← MORT NÉ 2 FAUSSE-COUCHE 3 (ALLEZ À 220) ← AVORTEMENT 4	OUI 1 NO 2 ↓ (ALLEZ À 220)	_____ NOM	GAR. 1 FILLE ... 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE	SEMAINE 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUTEZ GROSSESSE) ↓ NO 2 (LIGNE SUIVANTE) ↓
	02 SIMPLE 1 JUME ... 2 TRIP ... 3 QUAD ... 4 QUIN ... 5	NÉ VIVANT 1 (ALLEZ À 218) ← MORT NÉ 2 FAUSSE-COUCHE 3 (ALLEZ À 220) ← AVORTEMENT 4	OUI 1 NO 2 ↓ (ALLEZ À 220)	_____ NOM	GAR. 1 FILLE ... 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE	SEMAINE 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUTEZ GROSSESSE) ↓ NO 2 (LIGNE SUIVANTE) ↓
03 SIMPLE 1 JUME ... 2 TRIP ... 3 QUAD ... 4 QUIN ... 5	NÉ VIVANT 1 (ALLEZ À 218) ← MORT NÉ 2 FAUSSE-COUCHE 3 (ALLEZ À 220) ← AVORTEMENT 4	OUI 1 NO 2 ↓ (ALLEZ À 220)	_____ NOM	GAR. 1 FILLE ... 2	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE	SEMAINE 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 (AJOUTEZ GROSSESSE) ↓ NO 2 (LIGNE SUIVANTE) ↓	
222A	Avez-vous eu une grossesse qui s'est terminée depuis la dernière grossesse		OUI 1 → AJOUTEZ AU NO 2 TABLEAU					
222B	LISEZ LA LISTE DES RÉSULTATS DE LA GROSSESSE DANS L'ORDRE À L'ENQUÊTÉE ET DEMANDEZ-LUI S'ILS CORRESPONDENT À TOUS LES RÉSULTATS QU'ELLE A EUS ET S'ILS SONT ÉNUMÉRÉS DANS L'ORDRE À PARTIR DU PREMIER. EST-CE QUE L'ENQUÊTÉE EST D'ACCORD ? SI NON, INSISTEZ POUR OBTENIR LES INFORMATIONS CORRECTES ET RÉVISEZ L'HISTORIQUE DE LA GROSSESSE EN							

Annex III. Focus group discussions questionnaire

SECTION 1: FAMILY EVENTS

- Did all your family members arrive in Turkey at the same time?
- If so, with whom did you arrive? Please describe the family members who came with you.
- What was your marital status when you arrived in Turkey?
- If you are married and have children, please describe the level of education of your husband/wife and yourself. (illiterate, literate, primary school etc.)
- If you have children, do they attend school? If not, why not?
- In your opinion, how did your arrival in Turkey affect your children's lives? Do you believe this is equal for both genders? If not, how?
- Does your family include second level members of the family such as (grandparents, sisters, brothers) other than your husband/wife and children? If yes, who?
- What kind of income resources do you have other than the ESSN? If there are working people in the family, what kind of job do they do?
- Do you speak Turkish?
- How would you describe your socio-economic situation compared to the one back home?
- Do you share your apartment with some family members and/or non-family members?
- Within your household, who has the knowledge and skills (reading & writing, computer literacy, use of mobile phones etc.) needed to apply for assistance and/or jobs?
- Who makes the decisions within the household about the education of children or marriages or other important decisions?

SECTION 2: MARRIAGES

- What is the ideal age to get married for women and men?
- As for the people around you and yourself, what is the average age to get married? (Please mention if it's different for males and females)

- Is the average age to get married the same or different before and after your arrival in Turkey? If it's different, why do you think it has changed?
- Do you think your children will get married in the same conditions as you did in terms of average age?
- Is it expensive to organise a marriage ceremony? Does the tradition change significantly? Please explain.
- Do you think your children will get married with the same ceremony as you had?
- Is it hard for young couples to start a new life after marriage? Do they usually move out or do they continue to stay with their parents after getting married?
- How is the process after arrival in Turkey for marriages? (traditions + paperwork)
- How does the procedure of getting married differ from the one back home?
- Do you feel comfortable if your daughter/son gets married to someone other than your nationality?
- Does marriages can be polygamous rather than monogamous in your culture? If yes, does this tradition continue in Turkey?

SECTION 3: FERTILITY BEHAVIOR

- What is the ideal number of children? Has it changed after your arrival in Turkey?
- How many children do you have in total?
- Do you have any preferences to have more girls or boys? Does it make any difference to you?
- Where did you give birth to your children? Was it in a hospital? Did you get full care during your pregnancy if you ever got pregnant in Turkey?
- Do you know how to access services related to women health if you need to? If yes, is it easy to access? What are the obstacles?
- What is your approach towards contraception? Did you have access back home? Do you have it now or do you know where to go if you need it?
- If you are a beneficiary, is the ESSN assistance enough to cover the expenses for your children?

- Is it expensive to take care of a baby? What are the main expenses?
- What is the ideal age to start having children? Do you think it changes from generation to generation?
- In your opinion, moving to Turkey had an impact on the ideal number of children or your project for having children?
- Until what age, do you need to take care of your children? Around what age do they leave their family?