

PRECARITE ET INEGALITES SOCIALES EN FRANCE

Situation au niveau national

Béatrice Blondel, INSERM, Paris

Recherche Epidémiologique sur la
santé périnatale

Introduction

- Précarité au moment d'une grossesse
 - Différents aspects de la vie
 - emploi, situation financière, logement, vie affective, ...
- Impact de la situation sociale sur la santé périnatale connu depuis longtemps
- Besoin de faire un bilan régulièrement pour actualiser les connaissances sur l'ampleur des situations sociales défavorables et l'issue des grossesses

Objectifs

- Comment a évolué la situation sociale des femmes enceintes sur les 15 dernières années ?
- Inégalités de soins et de santé suivant la situation sociale
 - Analyse à partir d'un indicateur de précarité

Source de données

Enquêtes nationales périnatales

- Méthode
 - Tous les enfants à partir de 22 semaines ou 500 g (nés vivants ou mort-nés)
 - Toutes les maternités
 - Pendant une semaine
- Enquêtes en 1995, 1998, 2003, 2010
- N : environ 14 000 naissances/enquête

Données

- Recueil
 - Entretien avec les femmes en suites de couches
 - Situation sociale, suivi prénatal
 - Données du dossier médical
 - Complication de la grossesse, accouchement, enfant,
- Données détaillées sur la situation sociale
 - Emploi, logement, ressources, allocations

Evolution des principaux indicateurs sociaux

Caractéristiques sociales des mères

évolutions favorables

	1995	1998	2003	2010
Niveau sup au bac %	33	39	43	52
Emploi pendant grossesse %	60	64	66	70

Caractéristiques sociales des mères

situations stables ou sans tendance régulière

	1995	1998	2003	2010
Sans partenaire %	7	7	7	7
Etrangère %	12	10	12	13
Partenaire sans emploi %	11	10	10	12

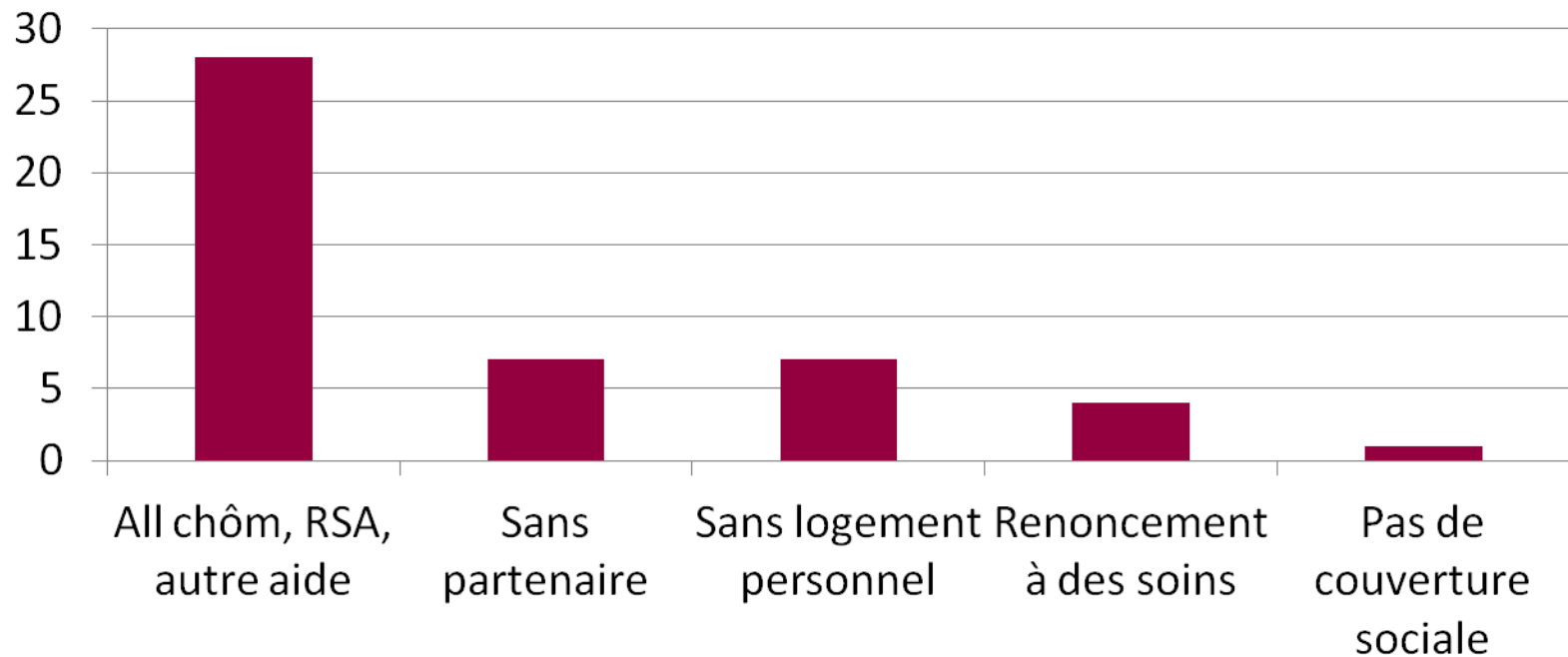
Caractéristiques des mères

évolution défavorable ?

Source de revenus du ménage	1995	1998	2003	2010
All chômage, RMI, API, RSA %			19	23
Autres aides %			3	6
Revenu issu d'un travail* %			78	72
Aucune ressource %			1	1

Sans aucune des aides ci-dessus

Fréquence de certaines situations sociales défavorables en 2010



Impact des difficultés sociales sur le suivi de grossesse et la santé périnatale

Nombre de consultations inadéquat suivant la source de revenu (2003)

	Travail seul	Travail + aide	Aide seule	autre
Nb < min légal				
p < 0,001	2%	3%	10%	19%
ORb	ref	1,4	5,0	10,3
IC à 95 %		1,0-2,0	3,9-6,4	6,8-15,6
ORa	ref	1,3	2,2	4,4
IC à 95 %		0,9-1,8	1,6-3,1	2,7-7,2
Test : p < 0,001				

Ajustement sur les autres caractéristiques sociodémographiques des femmes

Prématurité suivant la source de revenu (2003)

	travail seul	travail+ aide	aide seule	autre
Prématurité < 37s	5,5%	5,6%	7,9%	10,5%
ORb	ref	1,0	1,5	2,0
IC à 95 %		0,8-1,3	1,1-1,9	1,2-3,3
ORa	ref	1,0	1,2	1,6
IC à 95 %		0,8-1,3	0,9-1,6	0,9-2,8
Test : p = 0,04				

Ajustement sur les autres caractéristiques sociodémographiques des femmes

Hypotrophie suivant la source de revenu (2003)

	travail seul	travail+ aide	aide seule	autre
Hypotrophie <10 p	8,7%	7,9%	13,2%	12,9%
ORb	ref	0,9	1,6	1,6
IC à 95 %		0,7-1,1	1,3-2,0	1,0-2,5
ORa	ref	0,8	1,3	1,6
IC à 95 %		0,7-1,0	0,9-1,6	0,9-2,6
Test : NS				

Ajustement sur les autres caractéristiques sociodémographiques des femmes

Discussion des principaux résultats

- Des difficultés sociales multiples
 - pas d'évolution claire
 - une part de la population concernée très variable suivant l'indicateur
- Un impact de certaines situations sociales sur la surveillance et l'issue de la grossesse
 - Les femmes avec uniquement des aides publiques
 - souvent femmes seules, sans profession
 - Les femmes sans ressources
 - groupe très petit dans notre échantillon
 - groupe très hétérogène

L'origine des inégalités

une conjonction du 'biologique' et du 'social'

- Biologique, par exemple
 - Environnement depuis la naissance des mères
 - Antécédents, complications de la grossesse
- Social, par exemple
 - Stress pendant la grossesse
 - Impact sur les conduites de vie
 - Répercussions sur la croissance fœtale

Apport et limites des enquêtes nationales périnatales

- Situer la précarité dans le cadre général
 - Données nationales
 - Comparaisons entre groupes
- Sous-estimation de la précarité
 - Non participation ou sous déclaration dans les cas les plus extrêmes
- Peu de données sur chaque indicateur
 - Situations hétérogènes dans chaque groupe
- Besoin d'enquêtes spécifiques pour les populations concernées

Remerciements

Les coordinateurs dans les PMI

Les chefs de service et les sages-femmes
cadres

Les enquêtrices

Les femmes interrogées