



Paris, le 13 octobre 2008

## Information presse

### **Mortalité maternelle : des inégalités de prise en charge persistent**

Bien que les taux de mortalité maternelle soient faibles en France comme dans la plupart des pays industrialisés, des inégalités selon l'origine géographique ou la nationalité des femmes persistent. Une étude menée par l'*Unité de recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes* (Unité Inserm 149) sur des décès survenus entre 1996 et 2001 montre que le risque de décéder en France des suites d'une grossesse est deux fois plus élevé chez les femmes de nationalité étrangère. La qualité des soins prodigués s'avère moins souvent optimale chez ces dernières. Les chercheurs recommandent dans un premier temps de mettre en place des mesures favorisant une entrée précoce des femmes enceintes dans le système de santé, un dépistage et une prise en charge renforcés de l'hypertension liée à la grossesse, particulièrement chez les femmes d'Afrique subsaharienne. Ces travaux sont publiés dans l'édition d'octobre du *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*.

Le taux de mortalité maternelle, c'est-à-dire le nombre de décès pour 100 000 naissances vivantes, est un indicateur fort de la qualité des soins obstétricaux. Selon l'OMS, plus de 85% des décès maternels survenus en 2005 ont été enregistrés en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. Dans les pays européens et aux Etats-Unis, bien que la mortalité maternelle soit faible, un certain nombre d'études ont mis en évidence des fortes disparités selon l'origine ethnique de la mère. En France, seule la nationalité est renseignée et les statistiques sur les causes de décès ont montré entre 2000 et 2002 un taux de mortalité de 6,8 pour 100 000 chez les femmes de nationalité française contre 14,9 pour 100 000 chez les femmes non européennes. De même, la diminution globale du nombre de décès maternels constatée depuis une vingtaine d'années semble avoir surtout profité aux femmes de nationalité française.

L'enquête nationale sur la mortalité maternelle dirigée par Marie-Hélène Bouvier-Colle (unité Inserm 149) depuis 1996 et soutenue financièrement par la Direction Générale de la Santé permet d'étudier les décès maternels, leurs causes, leurs facteurs de risque et d'évitabilité. A partir de ces données, les chercheurs de l'Inserm ont tenté de comprendre quelles pouvaient être les raisons de ces inégalités et si la qualité des soins reçu était la même pour chaque femme.

Entre 1996 et 2002, 267 décès maternels ont été analysés et comparés à un groupe témoin de 13 186 femmes issues de l'enquête nationale périnatale de 1998.

Après prise en compte des facteurs susceptibles d'influencer la mortalité maternelle (âge de la mère, parité...), le risque de décéder à la naissance reste deux fois plus élevé pour les femmes étrangères, toutes nationalités confondues. Les femmes originaires d'Afrique subsaharienne sont celles qui présentent le plus fort excès de risque de mortalité, avec un risque de décès cinq fois plus élevé que les femmes françaises. Les femmes d'Afrique du

Nord et les autres européennes ne présentent pas d'excès de risque par rapport aux Françaises.

Précisément, les femmes d'Afrique subsaharienne présentent un risque 7 fois supérieur à celui des Françaises de mourir de complications d'une hypertension liée à la grossesse. Il s'agit de la première cause de décès chez ces femmes. De même, le risque est 9 fois supérieur pour les infections liées à la grossesse ; toutefois il s'agit d'une cause rare de décès.

Parmi tous ces décès, la qualité des soins prodigués n'a pas été jugée optimale chez 78% des étrangères contre 57% des Françaises. Les femmes d'Afrique subsaharienne sont celles qui ont le plus fréquemment reçu des soins d'une qualité jugée « non optimale ».

Quant à une mauvaise observance des recommandations médicales, elle a été retenue dans seulement 3% des décès de femmes étrangères contre 15% chez les femmes de nationalité française.

Les auteurs concluent que l'excès de risque de décès maternel persiste en France chez les femmes étrangères, particulièrement pour les complications hypertensives et pour les femmes d'Afrique subsaharienne et que la qualité des soins est moindre chez celles-ci.

Difficultés de communication, prise en charge tardive de la grossesse ou mauvaise connaissance du système de soins français : différentes hypothèses sont susceptibles d'expliquer une moins bonne prise en charge. Les chercheurs de l'Inserm proposent dans l'immédiat de mettre en place des actions destinées à faciliter un suivi précoce de la grossesse, de renforcer le dépistage et la prise en charge de l'hypertension, particulièrement chez les femmes d'Afrique subsaharienne.

#### ▪ Source

***“Can excess maternal mortality among women of foreign nationality be explained by suboptimal obstetric care?”***

M Philibert<sup>1,2</sup>, C Deneux-Tharaux,<sup>1,2</sup> M-H Bouvier-Colle<sup>1</sup>

1- INSERM, « Unité de recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes », Hôpital Tenon, Paris, France

2 - Université Pierre et Marie Curie/Paris 06, Paris, France

#### ***British Journal of Obstetrics and Gynaecology***

BJOG. 2008 Oct;115(11):1411-8.

<http://www3.interscience.wiley.com/journal/121409566/abstract>

#### ▪ Contacts Chercheurs

Marie-Hélène BOUVIER-COLLE  
Unité Inserm 149,  
Bâtiment Recherche, Hôpital Tenon  
4, rue de la Chine, 75020 PARIS  
Tel : 01 56 01 83 66  
[mhbc.u149@chusa.jussieu.fr](mailto:mhbc.u149@chusa.jussieu.fr)

Catherine DENEUX  
Unité Inserm 149  
Bâtiment Recherche, Hôpital Tenon  
4, rue de la Chine, 75020 PARIS  
Tel : 01 56 01 83 67  
[cdeneux.u149@chusa.jussieu.fr](mailto:cdeneux.u149@chusa.jussieu.fr)