

INEGALITES SOCIALES DE MORBIDITE PERINATALE. DONNEES NATIONALES EN FRANCE

**Marie-Josèphe SAUREL-CUBIZOLLES,
Béatrice BLONDEL et Monique KAMINSKI**

Inserm, Unité 149, Villejuif, France

Résumé

Dans le contexte français de fortes disparités sociales d'état de santé, mises en évidence surtout autour de la mortalité, cette étude a pour objectif de montrer les différences sociales de morbidité périnatale, et plus particulièrement de prématurité et de retard de croissance intra-utérin. Les données utilisées proviennent d'un échantillon national de naissances constitué en 1995. Les résultats établissent le constat d'une persistance des différences sociales de morbidité périnatale en France à la fin du 20^e siècle. Ils soulignent l'intérêt d'utiliser un indicateur de position sociale, qui prend en compte simultanément la situation socioprofessionnelle des deux membres du ménage. Compte tenu des réalités sociologiques contemporaines, relatives à la place des femmes sur le marché du travail et aux nouvelles formes familiales, un tel indicateur est plus pertinent que la mesure de la situation socioprofessionnelle d'un seul membre du ménage. Cette étude montre que les différences sociales de prématurité et de retard de croissance intra-utérin ne sont pas totalement expliquées par les facteurs biologiques, médicaux ou comportementaux actuellement identifiés comme les principaux facteurs de risque. Ces résultats invitent à explorer d'autres pistes pour mieux comprendre comment se constituent ces inégalités sociales.

Abstract

Against the background of France's wide health inequalities by social class, particularly the glaring mortality gaps, this study aims to shed light on how social differentials affect perinatal morbidity, particularly the incidence of premature births and intra-uterine growth retardation. Data are used from a national sample of births compiled in 1995. The findings show that differences in perinatal morbidity by social class still exist in late 20th century France and emphasize the value of a social position indicator which allows for the social and work status of both partners in the union. Facts of contemporary life relative to women in the labour force and new family patterns make such an indicator more relevant than measuring the social and work status of one partner alone. This study shows that the social differentials in premature births and intra-uterine growth retardation are not fully explained by the biological, medical and behavioural variables currently identified as the main risk factors. The findings suggest that other lines of inquiry should be explored to improve our understanding of the origins of these social inequalities.