



**TRAJECTOIRES MIGRATOIRES  
ET SANTÉ AUTOUR DE LA NAISSANCE**  
REGARDS CROISÉS SUR LES PRATIQUES ET LA RECHERCHE

Bruxelles | 2-3 février 2017

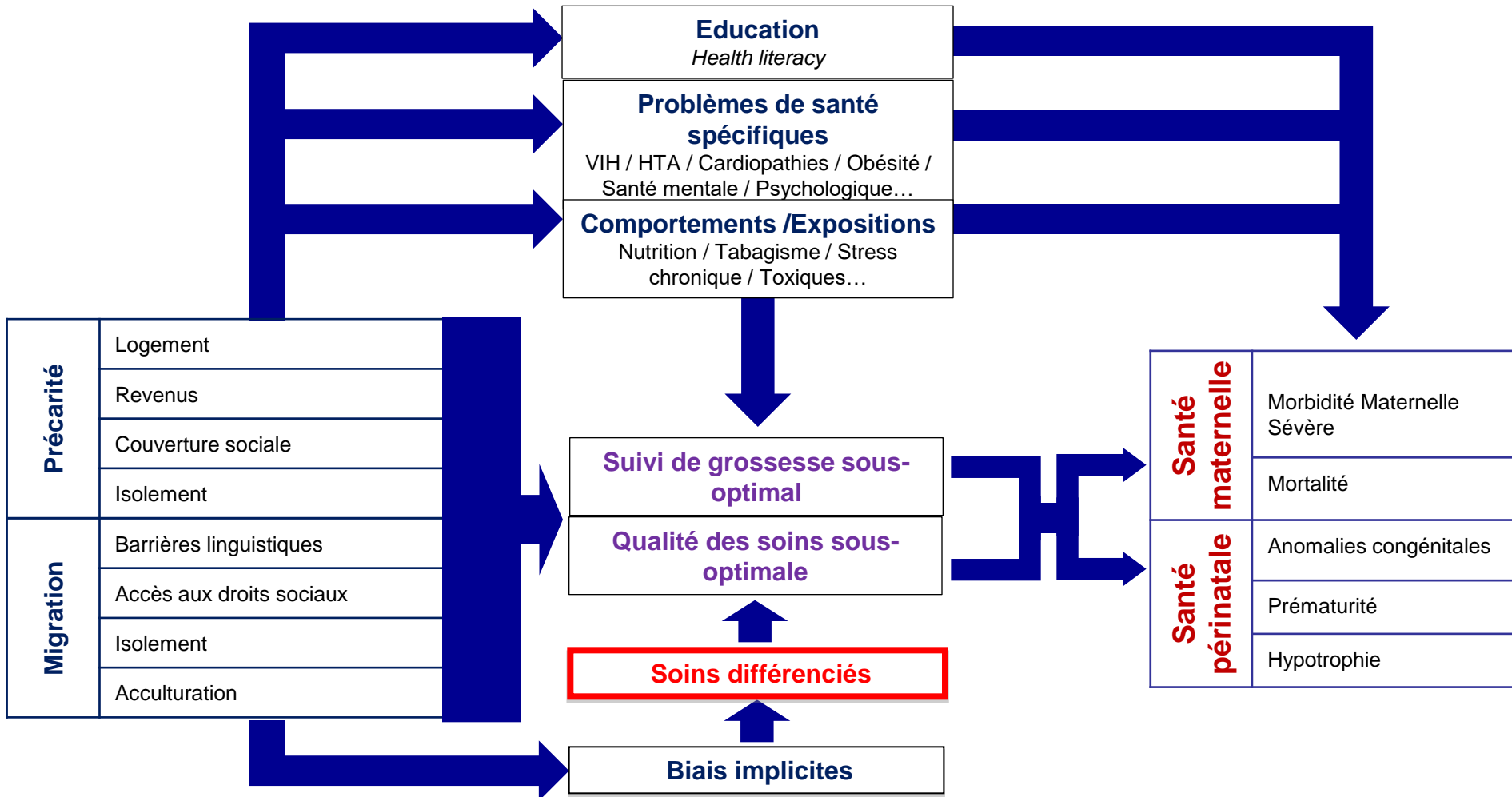
# Différences de taux de césarienne en fonction de l'origine géographique maternelle

Utilisation de la classification de Robson au sein de la cohorte *PreCARE*

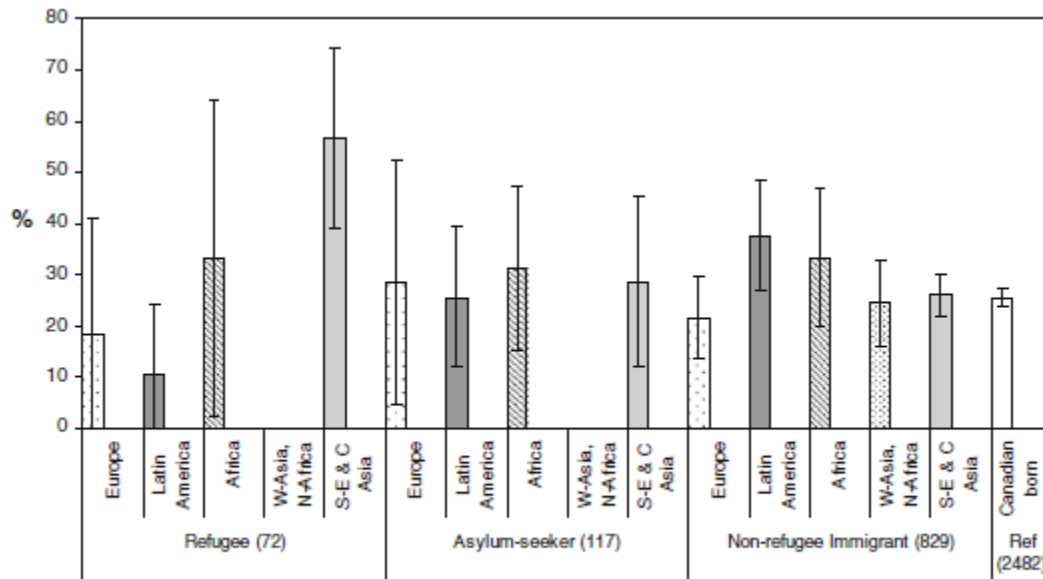
Morgane Linard, Catherine Deneux-Tharaux, Elie Azria  
For the PreCARE working group

# Inégalités sociales de santé maternelle et périnatale

## Mécanismes



# Variation du taux de césarienne en fonction du statut migratoire



**Fig. 1** Cesarean section rates and 95 % confidence intervals by migration status and migration source region (as per the United Nations Macro Geographical Regions) with Canadian-born women as reference group ( $N = 3,500$ )

Population de primipares bas risque au Canada

# Variation du taux de césarienne en fonction du statut migratoire

Migration indicators	Total cesarean section % ( <i>n/N</i> ) ( <i>n</i> = 191)	Emergency cesarean section % ( <i>n/N</i> ) ( <i>n</i> = 183) <sup>a</sup>
<b>Migration status</b>		
Refugee	38.2 (13/34)	28.1 (9/32)
Asylum seeker	33.3 (19/57)	22.8 (13/57)
Non-refugee immigrant	32.7 (16/49)	17.0 (8/47)
Canadian-born	25.5 (13/51)	10.6 (5/47)
<b>Migration source region</b>		
Europe	31.6 (6/19)	26.3 (5/19)
Latin America	20.0 (6/30)	13.3 (4/30)
Africa	39.3 (11/28)	21.4 (6/28)
North-Africa and West- Asia	25.0 (2/8)	0 (0/6)
South-East and Central Asia	41.8 (23/55)	28.3 (15/53)
Canada	25.5 (13/51)	10.6 (5/47)

Population de primipares bas risque au Canada

# Variation du taux de césarienne en fonction du statut migratoire

	All		Public		Private	
	cOR <sup>a</sup> (95% CI)	aOR <sup>b</sup> (95% CI)	cOR <sup>a</sup> (95% CI)	aOR <sup>b</sup> (95% CI)	cOR <sup>a</sup> (95% CI)	aOR <sup>b</sup> (95% CI)
Spain	1	1	1	1	1	1
Immigrants	0.74 (0.72–0.76)	<b>0.83 (0.80–0.85)</b>	0.84 (0.82–0.87)	0.93 (0.90–0.95)	1.27 (1.14–1.42)	<b>1.32 (1.18–1.47)</b>
Latin America	0.99 (0.96–1.03)	1.09 (1.05–1.13)	1.12 (1.07–1.16)	1.21 (1.16–1.26)	1.41 (1.25–1.60)	1.48 (1.30–1.68)
East Europe	0.53 (0.50–0.57)	0.61 (0.57–0.66)	0.61 (0.57–0.65)	0.69 (0.64–0.74)	0.81 (0.62–1.05)	0.79 (0.61–1.04)
Maghreb	0.55 (0.52–0.58)	0.60 (0.57–0.63)	0.65 (0.62–0.69)	0.70 (0.67–0.74)	1.40 (0.84–2.33)	1.36 (0.80–2.31)

a: Crude odds ratios

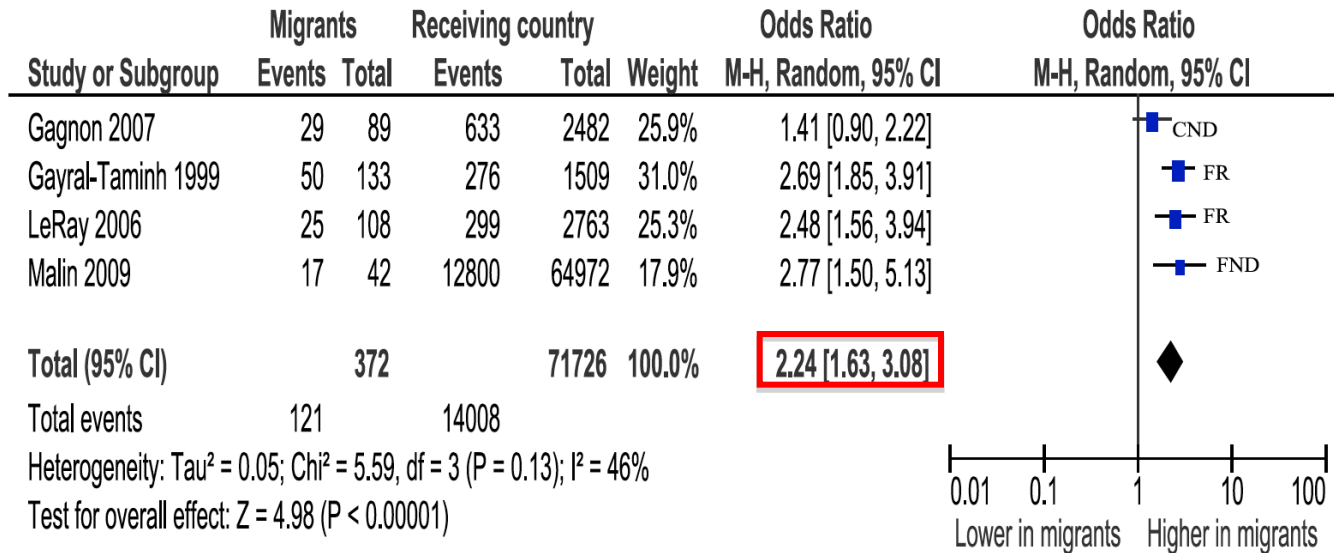
b: Odds ratios adjusted by maternal age, sex and a variable with combinations of birthweight and gestational age categories

A cross-sectional study of 215 379 single deliveries from Spanish and immigrant women

# Variation du taux de césarienne en fonction du statut migratoire

## Méta analyse

Groupe des femmes d'Afrique Sub-Saharienne primipares



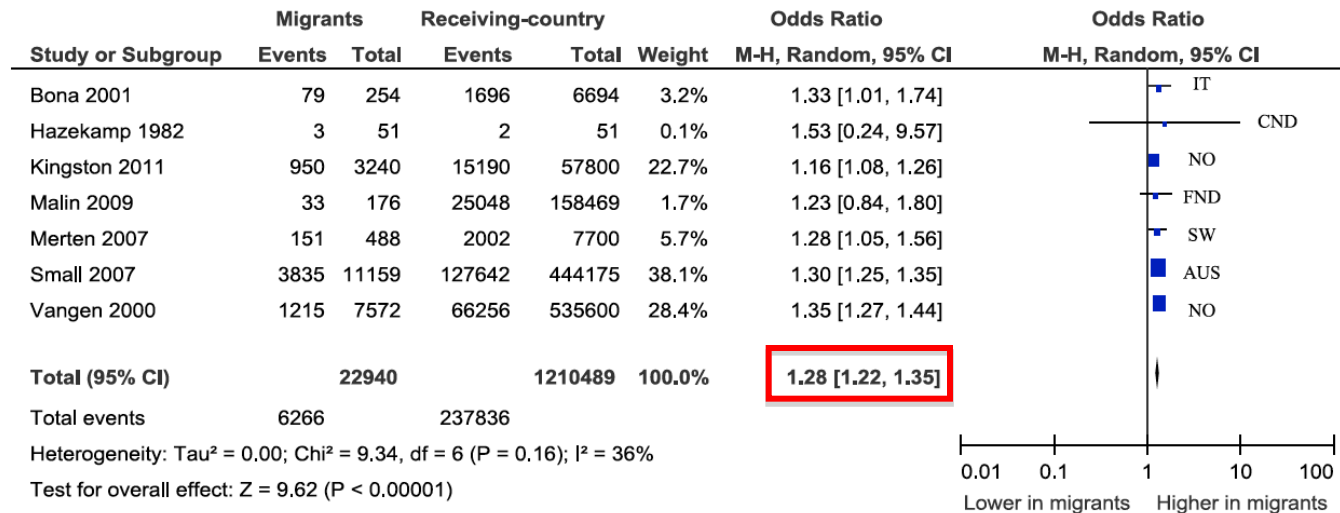
\*AUS= Australia; BE= Belgium; CND=Canada; FND= Finland; FR= France; IT= Italy;  
 NO= Norway; SW= Switzerland; SWD= Sweden; US=United States.

Figure 1 Sub-Saharan Africa primiparous women, overall caesareans.

# Variation du taux de césarienne en fonction du statut migratoire

## Méta analyse

Groupe des femmes d'Afrique Sub-Saharienne primipares

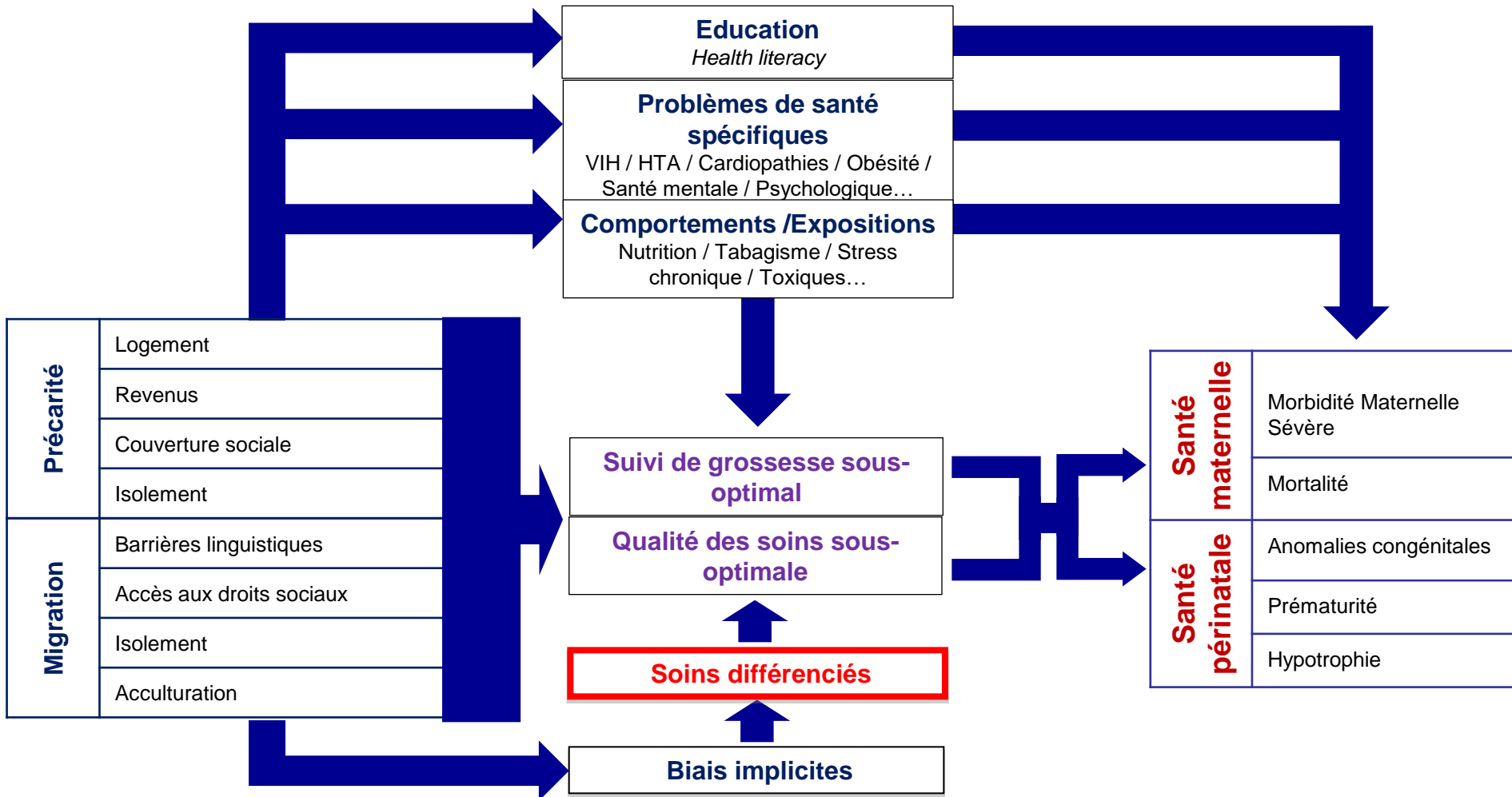


\*AUS= Australia; BE= Belgium; CND=Canada; FND= Finland; FR= France; IT= Italy;  
NO= Norway; SW= Switzerland; SWD= Sweden; US=United States.

Figure 3 South Asian women, overall caesareans.

# Inégalités sociales de santé maternelle et périnatale

## Mécanismes





# Etude de cohorte PreCARE

## Cohorte multicentrique

Beaujon



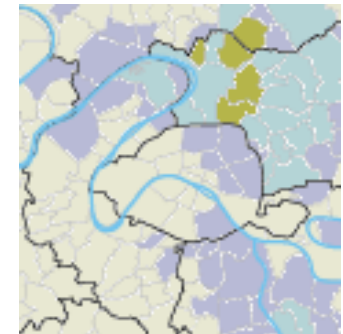
Bichat



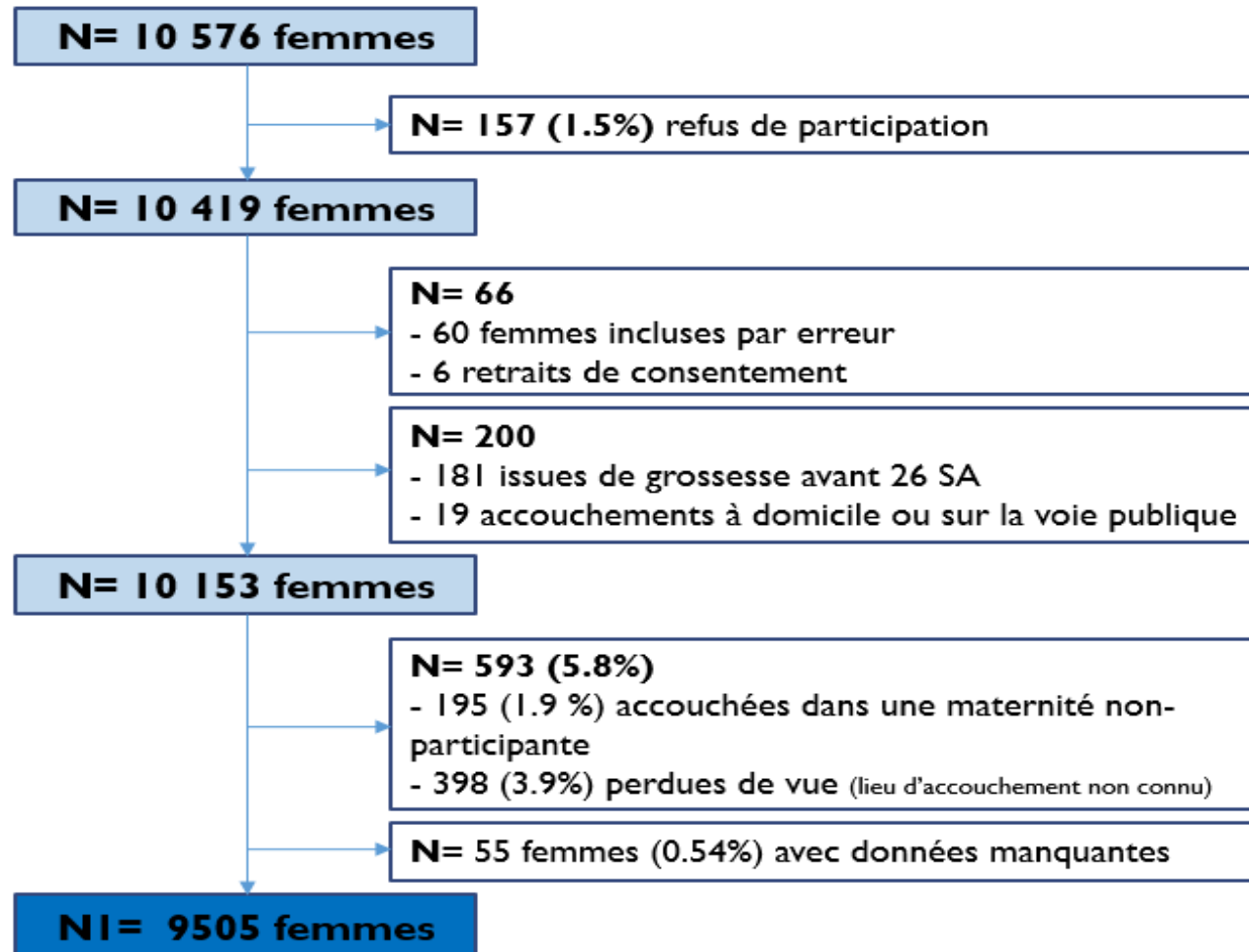
Robert Debré



Louis Mourier



# Population d'analyse



# Variable d'exposition


Origine maternelle déclarée


Vs.

Lieu de naissance maternel

# Classification de Robson



 Previous caesarean section

 Spontaneous labour

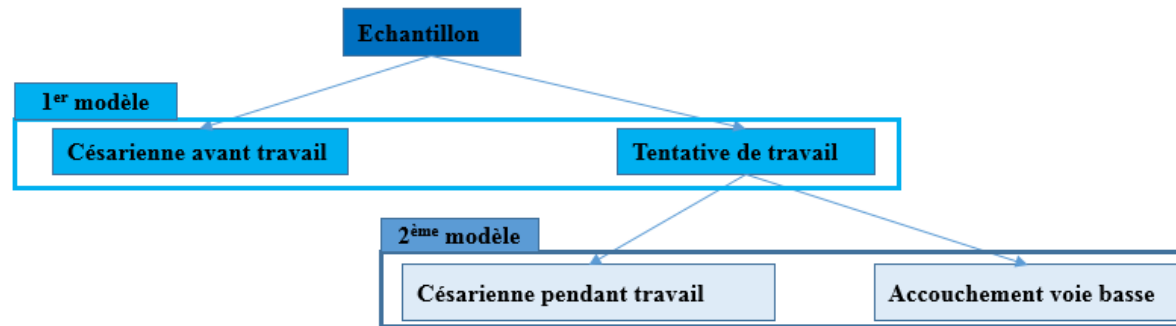
# Soins différenciés en matière de césarienne

## Différences par classe de Robson

Classe de Robson		France		Afrique Sub-Saharienne		Δ tx CS (SSA- FR)	Δ contribution (SSA- FR)
		Tx CS	Contribution de chaque classe	Tx CS	Contribution de chaque classe		
1	Nullipare, monofoetale, céphalique, ≥37, travail spontané	8,7%	2,9%	11,1%	1,7%	2,3%	-1,2%
2A	Nullipare, monofoetale, céphalique, ≥37, déclenchement	27,6%	3,5%	33,9%	3,1%	6,3%	-0,5%
2B	Nullipare, monofoetale, céphalique, ≥37, césar avant travail	100,0%	0,8%	100,0%	0,4%	0,0%	-0,3%
3	Multipare, non cicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37, travail spontané	1,3%	0,3%	5,3%	1,7%	4,0%	1,4%
4A	Multipare, non cicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37, déclenchement	7,5%	0,5%	14,1%	1,5%	6,6%	1,0%
4B	Multipare, non cicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37, césar avant travail	100,0%	0,4%	100,0%	1,1%	0,0%	0,7%
5	Cicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37	41,8%	2,9%	62,0%	10,9%	20,2%	8,0%
5A	Unicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37	33,6%	1,9%	50,6%	6,2%	17,0%	4,3%
5B	Multicatriciel, monofoetale, céphalique, ≥37	84,0%	0,9%	88,2%	4,7%	4,2%	3,8%
6	Nullipare, siège	67,2%	1,8%	66,7%	0,6%	-0,5%	-1,2%
7	Multipare, siège	51,4%	0,8%	86,1%	1,6%	34,7%	0,8%
8	Grossesse multiple	32,5%	1,2%	57,5%	2,2%	25,0%	1,0%
9	Présentations transverses	100,0%	0,1%	91,7%	0,6%	-8,3%	0,5%
10	Monofoetale, céphalique, ≤ 36 SA	23,4%	1,5%	38,3%	2,7%	14,9%	1,1%
<b>Total</b>		<b>375/2230</b>	<b>16,8%</b>	<b>543/1917</b>	<b>28,3%</b>		<b>11,5%</b>

# Soins différenciés en matière de césarienne

Association entre origine maternelle et risque de césarienne dans la classe 5A du Robson



	CS avant travail n=80/363		CS avant travail vs tentative VB		CS pendant travail n= 82/283		Si travail : CS pendant travail vs VB	
	N	(%)	OR [95% CI]	aOR [95% CI]**	N	(%)	OR [95% CI]	aOR [95% CI]**
<b>Origine maternelle</b>								
France metropolitaine	21	16,4	1	1	22	20,6	1	1
Afrique Subsaharienne	59	25,1	1,71 [0,98-2,97]	1,38 [0,61-3,12]	60	34,1	2,00 [1,14-3,51]	<b>3,00 [1,36-6,61]</b>

\*\* Logistic regression models adjusted for maternal age, body mass index, medical risk at the beginning of pregnancy, number of previous pregnancies, social deprivation, prenatal care utilization, estimation of fetal weight, complications during pregnancy, hospital of delivery

# Soins différenciés médicalement justifiés ?

- Stratégie de prise en compte de la confusion extensive – confusion résiduelle ?
- Biais d'indication possible
- Facteurs non pris en compte
  - Facteurs psychologiques liés aux parturientes
  - Facteurs anthropométriques
- Origine perçue par les mères vs. origine perçue par les soignants

Expression de stéréotypes par les soignants  
conduisant à des soins différents ?