

Inaki Blancà-Cazeaux, cohorte 2020 (financement MESR)

Thèse soutenue le 7 décembre 2023

Quatre essais sur les déterminants des inégalités d'accès aux soins en France

Réduire les inégalités sociales de santé suppose notamment de faire en sorte que chacun puisse disposer de soins selon sa volonté et ses besoins. De nombreux travaux ont cherché à établir les dimensions déterminant l'accès aux soins. Parmi ces différents facteurs, deux ont une importance particulière au sein du calendrier législatif et les débats publics français : les barrières financières et géographiques. Ainsi, deux expressions à ce propos ont une résonance collective particulière : le « renoncement aux soins » et les « déserts médicaux ». L'objet de cette thèse est donc d'orienter l'étude des inégalités d'accès aux soins autour de ces deux notions. Le premier chapitre est une revue systématique sur les déterminants du renoncement aux soins pour raisons financières en France. Le deuxième chapitre est une étude quantitative cherchant à comprendre le sur-renoncement aux soins des femmes par rapport aux hommes en France. Le troisième chapitre étudie à l'aide d'économétrie spatiale les évolutions de la localisation des médecins généralistes en France. Le dernier chapitre s'interroge sur l'éventuelle incidence de l'offre de soins sur les mobilités résidentielles des retraités. Les résultats des deux premiers chapitres indiquent que les dimensions déterminant le renoncement aux soins ne sont que partiellement comprises et qu'il en résulte des difficultés interprétatives quant au rôle des caractéristiques sociodémographiques dans la construction des inégalités de renoncement aux soins. Les résultats des deux derniers chapitres soulignent que les médecins généralistes ont une tendance nette à se regrouper avec d'autres types de soins, ce qui génère une polarisation de ces derniers, et que les retraités n'ont pas tendance à suivre les évolutions de l'offre de soins. Sur ces cas-là, il n'apparaît pas de tendance du marché à la réduction des inégalités territoriales d'accessibilité aux soins. Cela pourrait induire la nécessité d'une régulation publique en la matière.

Et en anglais :

Four essays of the determinants of inequalities in access to healthcare in France

Reducing social inequalities in health means ensuring that everyone has access to healthcare according to their wishes and needs. Numerous studies have focused on the factors that determine access to healthcare. Among these various factors, two of them have a huge importance in the French legislative agenda and public debate: financial and geographical barriers. In this respect, two expressions have a particular collective impact: "foregone healthcare" and "medical deserts". The aim of this thesis is therefore to focus the study of inequalities in access to healthcare on these two notions. The first chapter is a systematic review of the determinants of forgoing healthcare for financial reasons in France. The second chapter is a quantitative study that seeks to understand why women are more likely than men to forego healthcare in France. The third chapter uses spatial econometrics to study changes in the location of general practitioners in France. The final chapter examines the potential impact of healthcare supply on the residential mobility of retired people. The results of the first two chapters indicate that the dimensions determining the foregone healthcare are only partially understood, resulting in interpretative difficulties regarding the role of socio-demographic characteristics in the construction of inequalities in foregone

healthcare. The results of the last two chapters highlight that general practitioners have a clear tendency to group together with other types of healthcare, generating a polarization of the latter, and that retired people do not tend to follow changes in healthcare supply. In these cases, there is no apparent market trend to reduce territorial inequalities in access to healthcare. This could suggest the need for public regulation in this respect.