

## **Pratiques spatiales d'accès aux soins ambulatoires**

**Code projet :** PSAS

**Equipe :** Aurélie Pierre (Irdes), Véronique Lucas-Gabrielli (Irdes), Laure Com-Ruelle (Irdes)

**Période de réalisation :** 2014-2021

**Etat d'avancement :** Valorisation (Ecriture d'un article pour une revue à comité de lecture)

### **Contexte et objectifs**

La question de l'accessibilité territoriale aux soins fait l'objet de nombreux travaux dans la littérature, sous l'angle notamment de l'organisation de la délivrance des soins et de la régulation de l'offre. Un pan de la littérature s'intéresse également aux recours aux soins des individus pour comprendre et étudier l'ampleur des inégalités d'accès aux soins induites par l'absence, le manque de disponibilité des professionnels de santé et/ou l'éloignement à une offre de soins (Chaix *et al.*, 2005 ; Santos *et al.*, 2013 ; Godager, 2012 ; Monnet *et al.*, 2008). Ils révèlent ainsi que la proximité est un critère déterminant du recours aux soins, notamment pour les soins de premiers recours et de prévention, mais que l'offre de soins la plus proche est également souvent contournée (Barlet *et al.*, 2012 ; Pilkington, 2012). L'analyse du recours effectif aux soins mêle en effet des dimensions complexes relatives à l'implantation de l'offre de soins sur le territoire et aux caractéristiques individuelles des patients comme leurs besoins de soins, leur revenu, le temps qu'ils consacrent à leur santé, leurs préférences en matière de recours et de déplacement, leur capacités à se déplacer, etc. L'importance de la proximité de l'offre de soins diffère ainsi selon les individus (Victoor *et al.*, 2012 ; Nemet et Bailey, 2000), du fait d'une capacité plus ou moins importante à se déplacer et/ou d'une disposition plus ou moins grande à effectuer des temps de trajets longs pour recourir aux soins.

Dans ce travail, nous proposons d'étudier l'impact de l'inégale répartition de l'offre de soins sur le territoire sur l'accès aux soins de ville des individus en cherchant à : 1/ distinguer les effets induits par l'accessibilité territoriale à l'offre de soins de ceux associés aux caractéristiques individuelles des individus ; 2/ analyser la propension des individus à se déplacer pour recourir aux soins selon leurs caractéristiques individuelles et au-delà de l'offre de soins la plus proche.

### **Méthodologie**

Notre travail exploite les données des Enquêtes santé et protection sociale (ESPS) 2012 et 2014 appariées avec les données de consommations de soins du Sniiram, à partir desquelles un investissement important a été mené afin de calculer les distances effectives de recours aux soins ainsi que les distances théoriques à l'offre de soins la plus proche. Ces distances ont en premier lieu été calculées à un niveau communal, puis à un niveau infra-communal. Nous avons également recueilli et construit des indicateurs d'accessibilité territoriale aux soins pour les années les plus proches de l'enquête et, notamment, les indicateurs de l'Accessibilité potentielle localisée (APL).

Les analyses empiriques consistent à étudier, à l'aide de statistiques descriptives et de modélisations économétriques, les déterminants du recours aux soins et des distances parcourues par les patients (totales et supplémentaires par rapport à l'offre de soins la plus proche) pour accéder aux soins en prenant en compte leurs caractéristiques individuelles (âge, sexe, revenu, etc.) et des indicateurs d'accessibilité territoriale de l'offre de soins (APL, type de zonage en aire urbaine, distances d'accès au(x) professionnel(s) de santé le(s) plus proche(s)).

### **Calendrier de réalisation**

2014-2015 : Exploitation des modules sur l'accessibilité territoriale aux soins ESPS 2012 et 2014 ; Géocodage et calcul des distances au niveau communal.

2016 : Publication d'un rapport Irdes et d'un *Question d'économie de la santé*

2016-2020 : Valorisation, exploitation des données à un niveau infracommunal, écriture d'un article.

## Valorisation

### Publications Irdes

- Lucas-Gabrielli V., Pierre A., Com-Ruelle L. (2016). « Pratiques spatiales d'accès aux soins », Rapport Irdes n° 564, 2016/10
- Com-Ruelle L., Lucas-Gabrielli V., Pierre A. Avec la collaboration de Coldefy M. (2016). « [Recours aux soins ambulatoires et distances parcourues par les patients : des différences importantes selon l'accessibilité territoriale aux soins](#) », *Questions d'économie de la santé* n° 219. 2016/06

### Séminaires-colloques scientifiques

#### Internationaux

- « Understanding Access to Ambulatory Care in France: How Do Patient Characteristics and Spatial Accessibility Interact? », Lucas-Gabrielli V., Pierre A., Coldefy M. et Com-Ruelle L.
  - International Medical Geography Symposium (IMGS 2015), Vancouver (Canada), 5-10 juillet 2015 (Lucas-Gabrielli V.)

#### Nationaux

- « Distances and Access to Outpatient Health Care », Pierre A., Lucas-Gabrielli V., Com-Ruelle L.
  - *Workshop Fair West Irdes*, Paris, 15 janvier 2016 (Pierre A.)
- « Distances parcourues par les patients et contraintes d'accès en matière de recours aux soins ambulatoires », Pierre A., Lucas-Gabrielli V., Com-Ruelle L., Coldefy M.
  - *36<sup>e</sup> Journées des économistes de la santé français*, Bordeaux, 4-5 décembre 2014 (Pierre A.)
- « Pratiques spatiales d'accès aux soins », Lucas-Gabrielli V., Pierre A., Coldefy M., Com-Ruelle L.
  - *Mardis de l'Irdes*, Paris, 18 mars 2014 (Pierre A.)