



CRIEF

Centre de Recherche
sur l'Intégration
Economique et
Financière



Déclarations de renoncement aux soins et non-recours aux services de santé : mesures comparatives et déterminants

Lydie ANCELOT
Université de Poitiers
CRIEF / IRIAF

Liliane BONNAL
Université de Poitiers
CRIEF

Marc-Hubert DEPRET
Université de Poitiers
CRIEF / IRIAF

Etat des lieux (1)

CRIEF

Centre de Recherche
sur l'Intégration
Economique et
Financière



→ Progression du renoncement aux soins (RS) en France [IRDES]

- RS : « besoins de soins non satisfaits, qu'un état de santé aurait justifié » [Desprès et al., 2011]
- RS : subi (« barrières ») ou choisi (« refus ») ?

Etat des lieux (2)

→ **Déterminants du RS bien cernés ...
... mais pas chez femmes enceintes**

→ **RS *a priori* paradoxal** : Population fragile,
TB prise en charge

→ **RS sous-déclaré ?** [Allin *et al.*, 2010]

→ **Besoin de comparer déclarations et
(non) recours effectifs aux soins**



Objectifs (1)

Comparer déclarations de RS (RSS) et non-recours effectifs aux soins (RSO)

RS subjectif (RSS)

- + : Bon indicateur des inégalités sociales de santé
- : Biais statistique (subjectivité)
- : RS pour raisons financières
- : Définition large (soins dentaires)

RS objectif (RSO)

- + : Mesure du (moindre ou non) recours aux soins
- : Non prise en compte soins non liés à la grossesse



Objectifs (2)

Identifier / comparer les déterminants des 2 formes de RS

- **Socio-économiques** (revenu, diplômes, âge, ...)
- **Psycho-sociaux** (entourage, psychologie)
- **Intrinsèques** (comportements à risque)
- **Médicaux** (état de santé avant RS)
- **Géographiques** (localisation)



Enjeux

Méthodologique : Mesure alternative du RS

Santé publique : Meilleure compréhension
causes / conséquences RS

Normatif : Risque de se focaliser sur le seul
indicateur de RSS



CRIEF

Centre de Recherche
sur l'Intégration
Economique et
Financière

Données et méthodologie

- **Enquête Nationale Périnatale 2010**
(Ministère de la Santé, DREES, INSERM)
- **Echantillon national représentatif :**
 $n=11464$
- **Données déclaratives et objectives**
- **Modèles *probit* (2 simples + 1 bivarié)**



Mesures du RS (1)

→ **RSS** : « *Pendant votre grossesse, avez-vous dû renoncer à des consultations, des examens médicaux ou des soins dentaires pour des raisons financières ?* »

→ **RSO** : Recommandations



- *Visites médicales obligatoires*
- *Dépistages recommandés*



Mesures du RS (2)

Tableau 1 : Répartition des effectifs selon les types de renoncement aux soins

		Renoncement subjectif		Ensemble
		oui	non	
Renoncement objectif	oui	135 (1,2 %)	1789 (15,6 %)	1924 (16,8 %)
	non	333 (2,9 %)	9207 (80,3 %)	9540 (83,2 %)
Ensemble		468 (4,1 %)	10996 (95,9 %)	11464 (100 %)

Source : les auteurs d'après l'ENP 2010

- RSS femmes enceintes (4,1 %) < RSS femmes (19,5 %)
- RSO (16,8 %) > RSS (4,1 %) :
 - Décalage déclarations / actes

Mesures du RS (3)

Tableau 2 : Effectifs selon la nature du renoncement objectif aux soins

		Consultations médicales obligatoires		Ensemble
		non réalisées	réalisées	
Soins conseillés	non réalisés	134 (1,2 %)	902 (7,9 %)	1 036 (9,1 %)
	réalisés	888 (7,7 %)	9540 (83,2 %)	10 428 (90,9 %)
Ensemble		1 022 (9,9 %)	1 0442 (91,1 %)	11 464 (100 %)

Source : les auteurs d'après l'ENP 2010. Lecture : Renoncement objectif en **gras**

→ RSO consultations + soins = 7 % femmes RSO

→ RSO sélectif : « Arbitrage » consultations –dépistages ?

Analyse comparative des déterminants du RS (1)

→ Impact contrasté des variables démographiques et socio-économiques

- Impact marginal de l'âge, du diplôme et de la situation familiale
 - Lié à la population étudiée ?
- Influence positive de la situation professionnelle, du revenu et de la mutuelle
- RS + important chez femmes africaines en France < 10 ans (idem européennes < 5 ans)
- Impact positif du degré d'information (RSO visites)



Analyse comparative des déterminants du RS (2)

- **Impact évident facteurs psycho-sociaux**
 - Rôle de l'entourage proche ...
 - ... et du désir de grossesse
- **Rôle différencié comportements à risque**
 - ROS : Faible impact ; RSS : impact + marqué
 - Tabac : + de renoncement aux visites
 - de renoncement aux dépistages



Analyse comparative des déterminants du RS (3)

- **Pas d'impact de la santé avant grossesse**
 - ... sauf obésité (RSO dépistages)
- **Impact très limité de la localisation**
 - Quelques inégalités régionales de santé
 - Effet distance (RSO consultations)

Analyse comparative des déterminants du RS (4)

→ Des profils ≠ selon la nature du RS

Femme originaire
d'Afrique

RSS / ROS

Femme
européenne

France < 10 ans

informationnel

France < 5 ans

Au foyer ou
étudiante

Conjoint inactif

Multipare
Obésité

Revenu ménage < 3000 €

Chômage

Grossesse

Entourage

Tabac
Cannabis

Mutuelle

subie

peu présent

Alcool

Que retenir ?

- Femmes enceintes qui renoncent aux soins le font du fait de leur ... :
 - **condition sociale**
 - **déficit d'information**
 - **état psychologique**
 - **moins aversion au risque (RSS)**
 - **état de santé** (diabète : dépistages)
 - **localisation** (distance : visites)
- **Profil** ≠ selon la nature du **RS** :
 - ROS capte + d'informations que RSS



Limites et perspectives

- Pas d'informations sur la chronologie du (non) recours des soins tout au long de la grossesse
- Non prise en compte de l'état de santé durant la grossesse (quels sont ses « réels » besoins?)
- Impact RSS/ROS sur état de santé ?





CRIEF

Centre de Recherche
sur l'Intégration
Economique et
Financière



Déclarations de renoncement aux soins et non-recours aux services de santé : mesures comparatives et déterminants

Lydie ANCELOT

Université de Poitiers

CRIEF / IRIAF

Liliane BONNAL

Université de Poitiers

CRIEF

Marc-Hubert DEPRET

Université de Poitiers

CRIEF / IRIAF