

**Séminaire InterSocDém**  
**Migrations, solidarités familiales et politiques sociales**  
**Vendredi 2 Décembre 2016**  
**Ined, 133 Bd Davout, 75020 Paris**

**Sandra PELLET** est doctorante en économie de la santé à Paris-Dauphine (laboratoire LEDA - équipe LEGOS) sous la codirection de Florence Jusot et Cécile Lefèvre. Ses recherches portent sur l'impact des reconfigurations du système de santé au Tadjikistan et le développement des modes de paiement informels en termes d'inégalités socioéconomiques et de disparités territoriales d'accès aux soins, ainsi que sur les migrations comme mode de solidarité intrafamiliale de compensation de ces inégalités. Elle fait appel pour cela à des méthodes mixtes de traitement de données statistiques complétées par des entretiens qualitatifs avec des patients et des médecins au Tadjikistan.

**Publications récentes de Sandra PELLET**

Pellet S. « Des médecins bienveillants ? Inégalités d'accès et de dépenses au Tadjikistan postsoviétique », septembre 2016, en cours de publication par la *Revue Française d'Économie*.

Pellet S. « L'effet des transferts de migrants sur l'accès à la santé des ménages tadjiks », janvier 2016, *Cahiers d'Asie centrale*, (à paraître).

**Titre d'intervention : Migrations et accès aux soins des ménages au Tadjikistan postsoviétique**

**Résumé**

Depuis la chute de l'union soviétique et la guerre civile qui a suivi, le système de santé tadjik, hérité du socialisme, est devenu trop coûteux pour l'État nouvellement indépendant. Ces changements ont induit de fortes inégalités d'accès aux soins en fonction du statut socio-économique et de la situation géographique. Les migrations sont souvent décrites dans la littérature comme un exemple de solidarité informelle compensant le défaut d'État Providence (B. Lautier) ou une diversification du « portefeuille assurantiel » face au risque en cas d'absence de marché d'assurance (O. Stark). En considérant le ménage comme une unité sociale et économique, où les individus prennent des décisions interdépendantes, nous étudions le lien entre la migration d'un membre du ménage et l'accès aux soins des autres membres. Certains entretiens avec des familles laissent penser que la migration est parfois elle-même motivée par un état de santé nécessitant des soins parmi les autres membres du ménage. Nous tentons d'abord de documenter cela d'un point de vue statistique. Ensuite nous estimons l'impact des remises de fonds des migrants sur l'accès aux soins en essayant de contrôler pour cette endogénéité de la décision de migration. Enfin, on se pose la question en termes d'équité : si les remittances améliorent l'accès aux soins, est-ce qu'elles en modifient la distribution vers plus ou moins d'équité d'accès ? Est-ce qu'elles limitent le renoncement aux soins des plus pauvres ?