

# **Les recours aux soins transfrontaliers du Laos vers la Thaïlande**

Audrey Bochaton  
Géographie de la santé

# Introduction

## La mondialisation : ouverture des frontières

accroissement des mouvements de biens, de services, de personnes

- ✓ interdépendance croissante des pays du globe
- ✓ processus de différenciation accrue

## Dans le champ de la santé : émergence de nouvelles dynamiques

- ✓ diffusion rapide des maladies à l'échelle du globe (pandémie de sida, grippe aviaire, H1N1)
- ✓ mobilité des praticiens
- ✓ mobilité des patients
- ✓ homogénéisation des pratiques médicales
- ✓ accentuation des fractures sanitaires

## Deux échelles géographiques

1 ) L'échelle transnationale



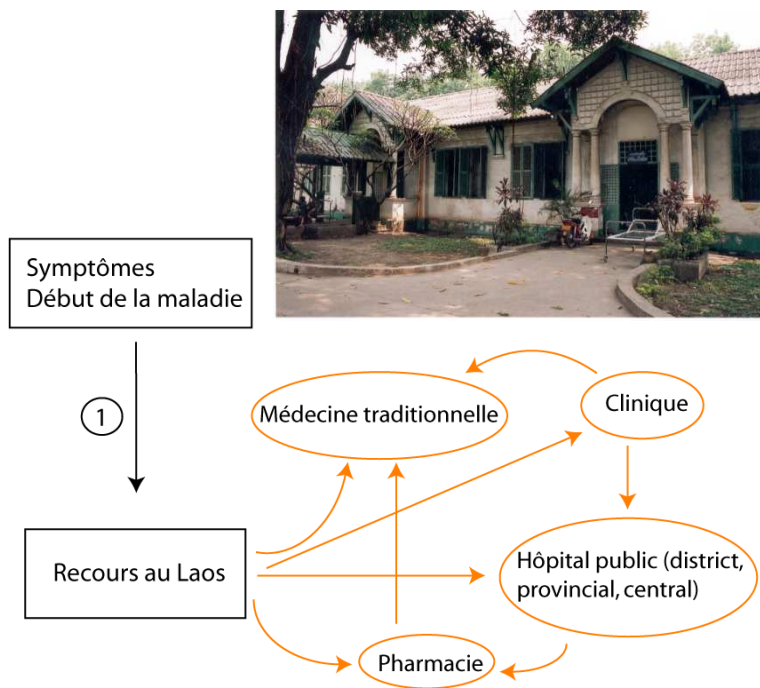
mobilité internationale des patients

2) L'échelle transfrontalière

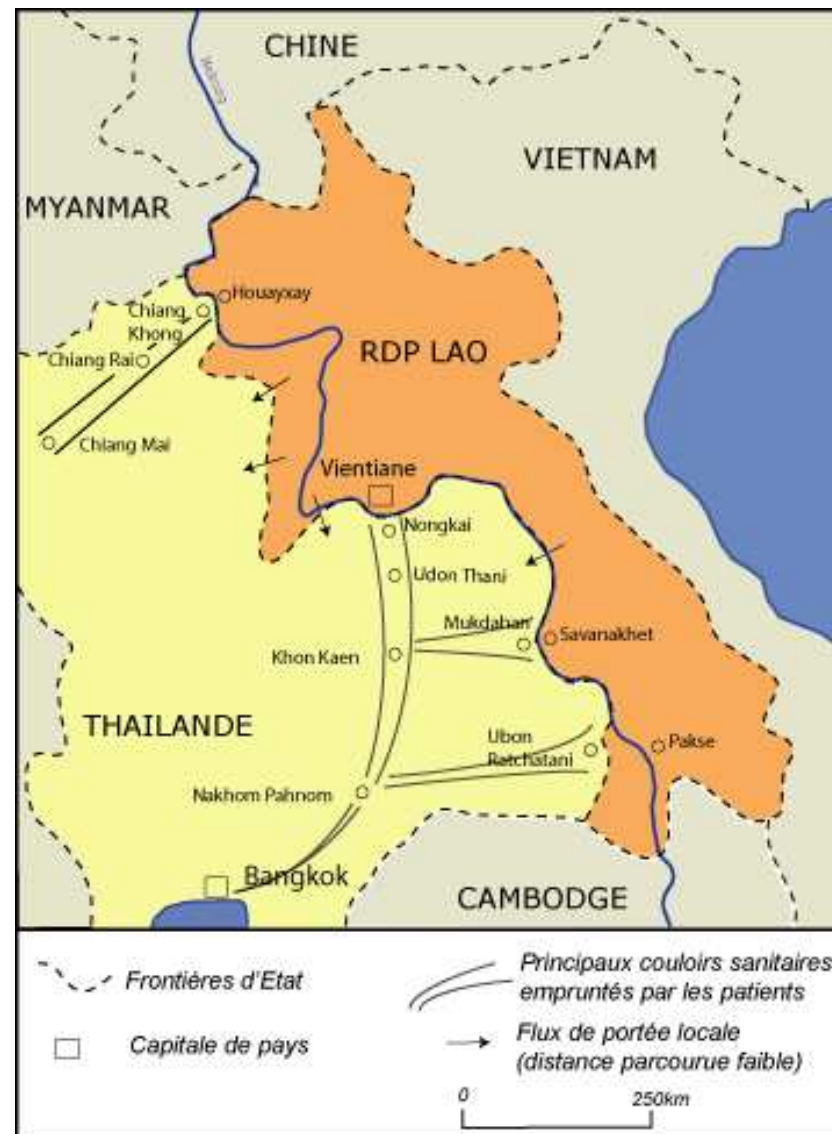
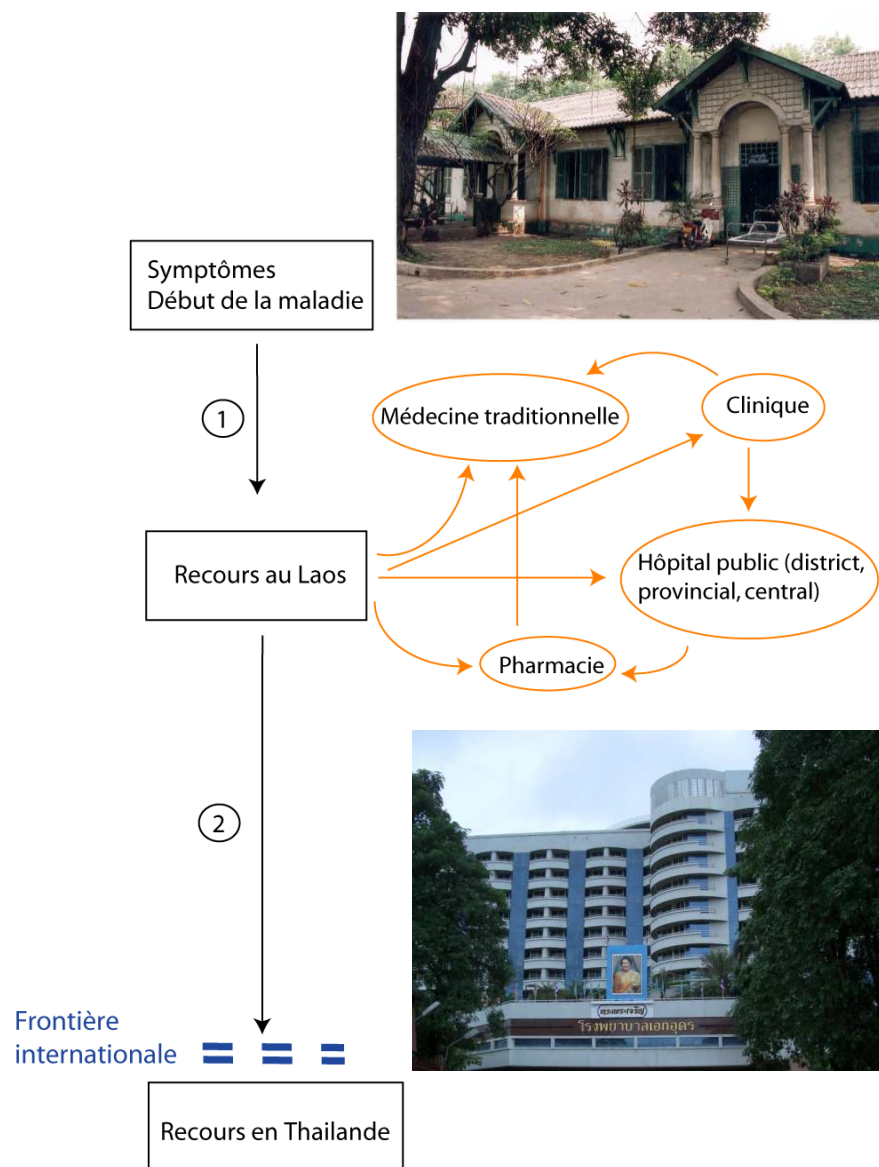


les recours aux soins des Laotiens en Thaïlande

# Recours transfrontaliers : étapes et situation (1)



## Recours transfrontaliers : étapes et situation (2)



Concerne de 7 à 25% de la population enquêtée (2006)  
Des mobilités de patients déjà relevées dans les années 70

# Recours transfrontaliers : questions de départ

1) Quel est le contexte de production des recours transfrontaliers ?

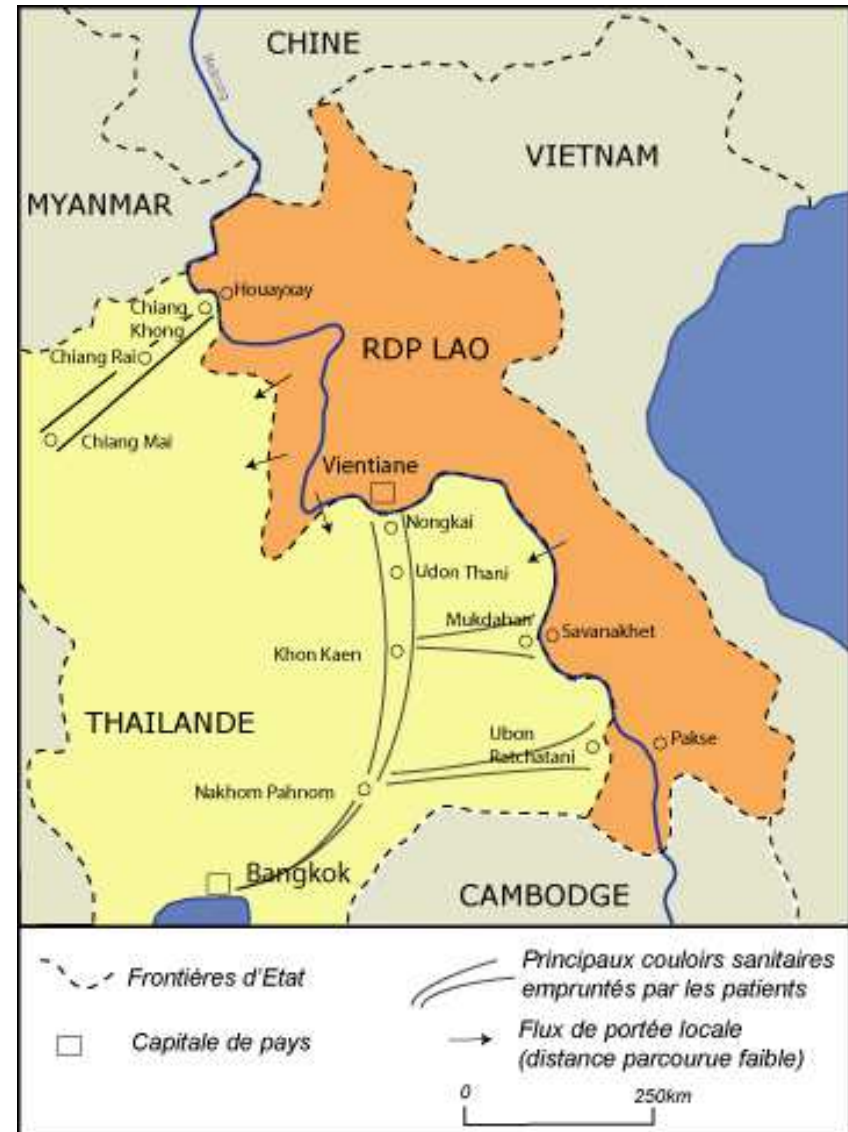
POURQUOI?

2) Que révèle la pratique thérapeutique sur le fonctionnement de l'espace frontalier lao-thaïlandais et sur la société laotienne ?

DES RECOURS REVELATEURS DE QUOI ?

3) Quelles sont les conséquences sociales et les impacts territoriaux des recours transfrontaliers ?

DES RECOURS VECTEURS DE QUELLES DYNAMIQUES SOCIO-TERRITORIALES ?



# Une frontière ambivalente : coupure/couture

**Histoire longue :** grande proximité culturelle, linguistique et religieuse entre les deux pays

➡ des éléments de continuité de part et d'autre

**Histoire récente :** fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, tracé frontalier entre les 2 pays

➡ des développements séparés et des histoires différentes :

- colonisation
- guerres

**Aujourd'hui** ➡ contexte d'effervescence régionale

- Période d'ouverture frontalière et institutionnalisation de cette ouverture:
  - ASEAN (Association des nations du sud-est asiatique)
  - Great Mekong Sub-Region (GMS) soutenue par la Banque Asiatique de Développement
- Multiplication de projets de coopération transfrontalière entre le Laos et la Thaïlande dans différents domaines :
  - Économie, Infrastructures de transport, Sécurité,
  - Santé : contrôle et gestion des maladies transmissibles (malaria, dengue, VIH, grippe aviaire...) de part et d'autre de la frontière



**Des éléments de continuité / de discontinuité le long de la frontière lao-thaïlandaise**

*Le système de soins : l'indicateur choisi pour étudier cette ambivalence*

# La frontière lao-thaïlandaise: éléments de discontinuité

- ✓ politique → République Démocratique Populaire Lao : régime communiste  
Monarchie parlementaire thaïlandaise
- ✓ économique → PIB Laos : 2100 \$(PPA)/hab  
PIB Thaïlande: 9100 \$(PPA)/hab } Source: World Factbook, 2006
- ✓ sanitaire → IDH Laos : 130<sup>ème</sup> rang sur 177  
Thaïlande : 78<sup>ème</sup> rang } IDH : Indice de développement humain

| INDICATEURS                              | THAILANDE | LAOS |
|------------------------------------------|-----------|------|
| Espérance de vie à la naissance (années) | 69,6      | 52,5 |

Source: Country Profiles for Population and Reproductive Health 2003



# La frontière lao-thaïlandaise : éléments de discontinuité

✓ politique

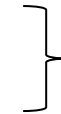


République Démocratique Populaire Lao : régime communiste  
Monarchie parlementaire thaïlandaise

✓ économique



PIB Laos : 2100 \$(PPA)/hab  
PIB Thaïlande: 9100 \$(PPA)/hab

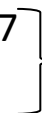


Source: World Factbook, 2006

✓ sanitaire



IDH Laos : 130<sup>ème</sup> rang sur 177  
Thaïlande : 78<sup>ème</sup> rang



IDH : Indice de développement humain



Au Laos : dysfonctionnement du système de soins

- 1975 : début de la santé publique
- Couverture territoriale inégale
- Problèmes de formation des médecins et infirmières
- Manque d'équipements et de médicaments
- Secteur public

En Thaïlande: un système performant

- Développement sanitaire ancien
- Bonne répartition offre de soins sur le territoire
- Formation de qualité
- Equipements modernes
- Système mixte : public/privé

Motivations des patients laotiens

**Qualité des soins**

Rapidité

Confort du service



# Questions et hypothèses de recherche

## (1) Sur l'objet géographique « Frontière »

HYPOTHESE = les recours transfrontaliers sont vecteurs de recompositions territoriales le long de l'axe frontalier

- Comment se caractérise la frontière lao-thaïlandaise (frontière ouverte/fermée, type d'infrastructures de communication qui font le lien entre les deux pays...) ?
- Les « couples frontaliers » qui la jalonnent s'organisent-ils et fonctionnent-ils de manière homogène ?
- quels sont les impacts des mobilités des patients sur les territoires bordant la frontière?

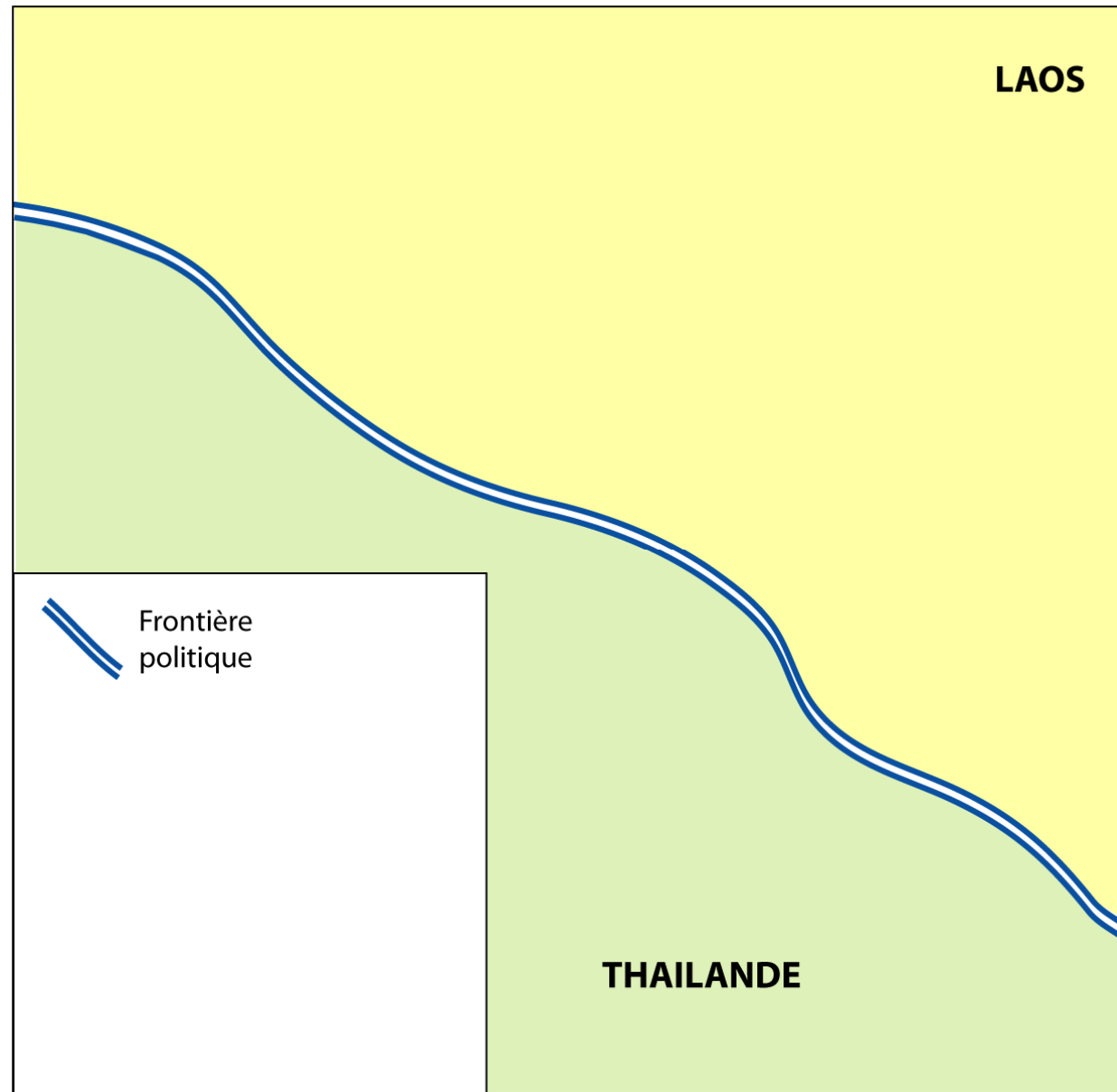
# Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?

La Frontière =

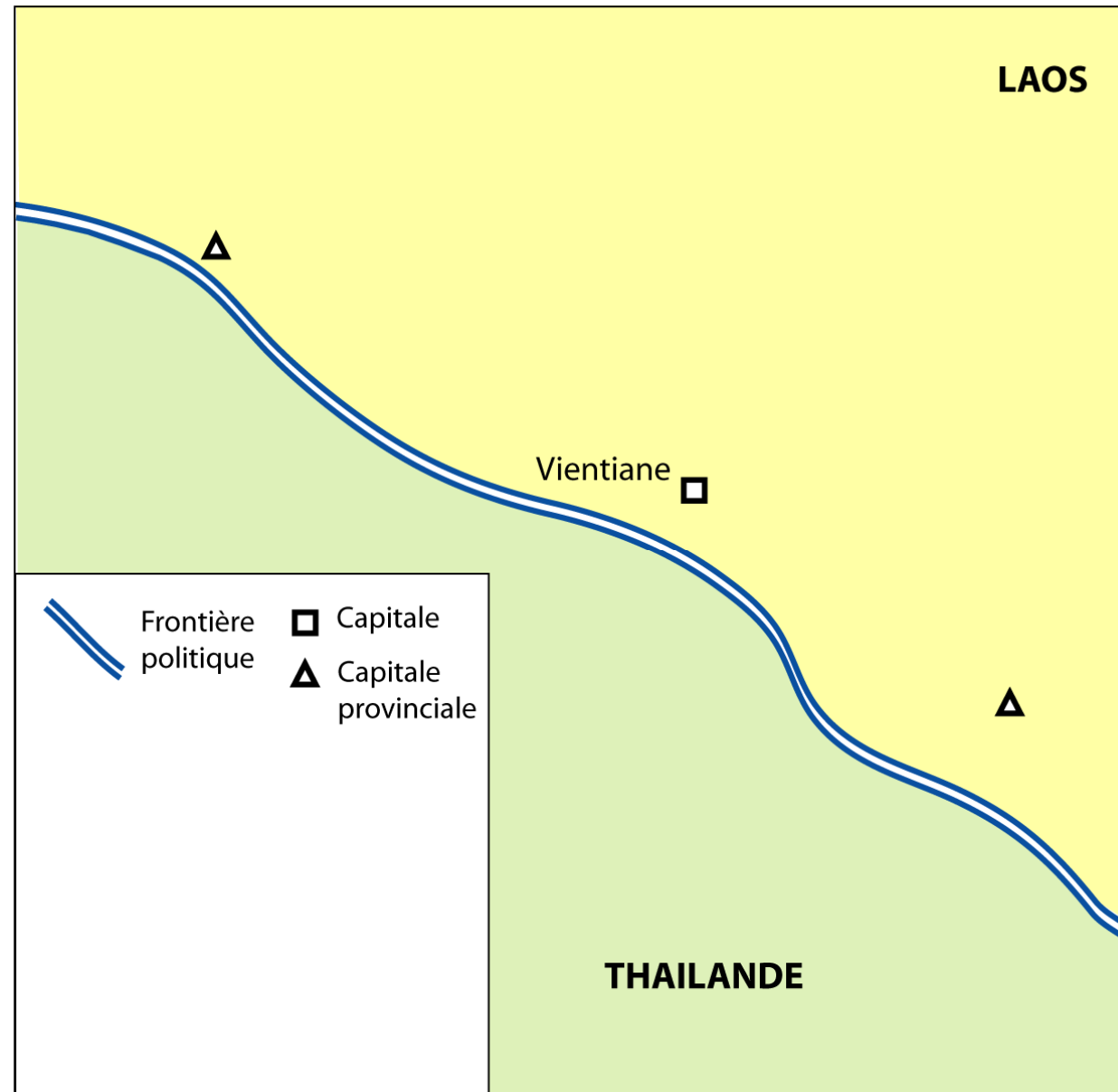
- une réalité mouvante
- en continuelle recomposition



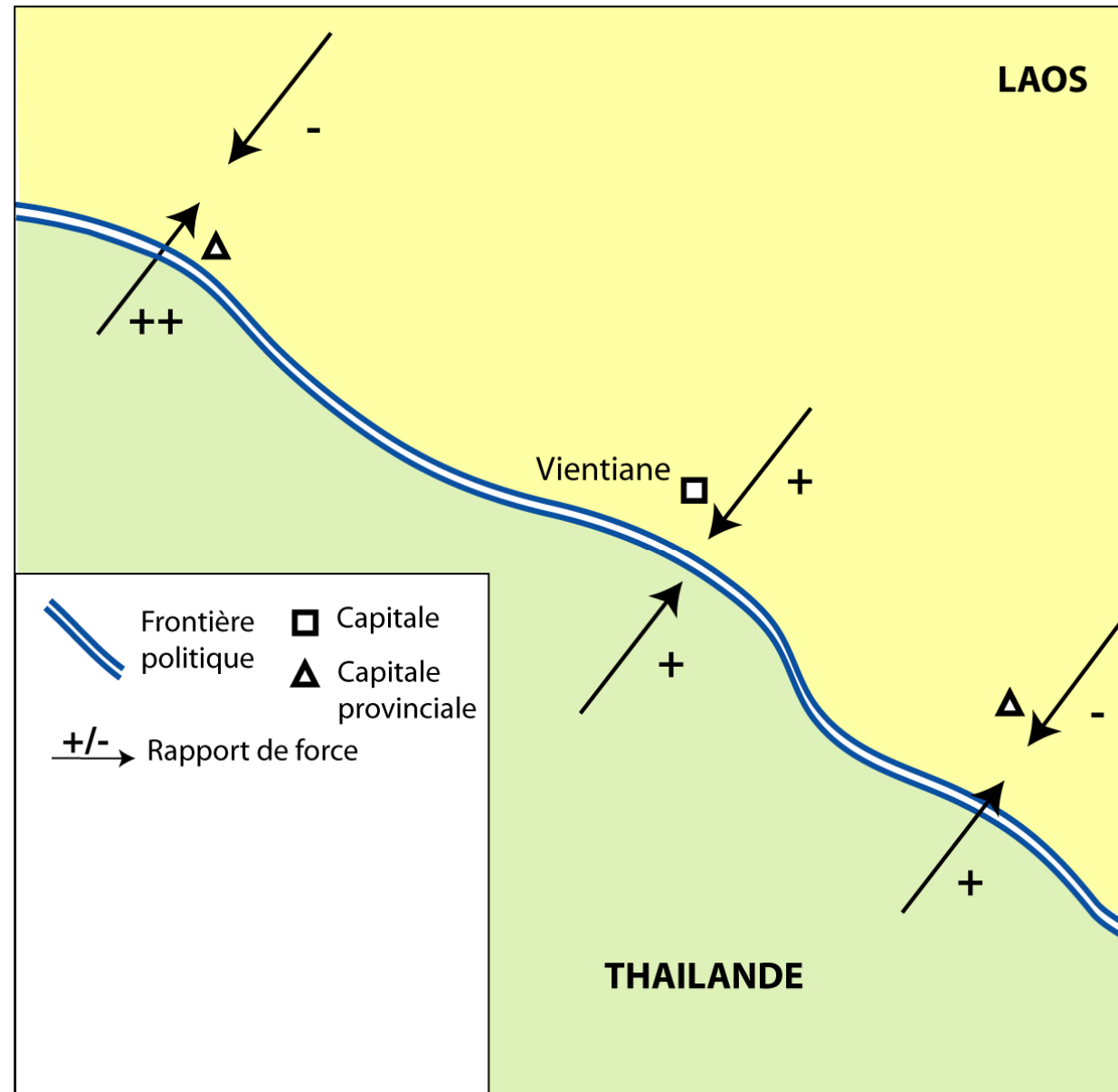
- Privilégier une perspective dynamique
- Interactions des acteurs de part et d'autre



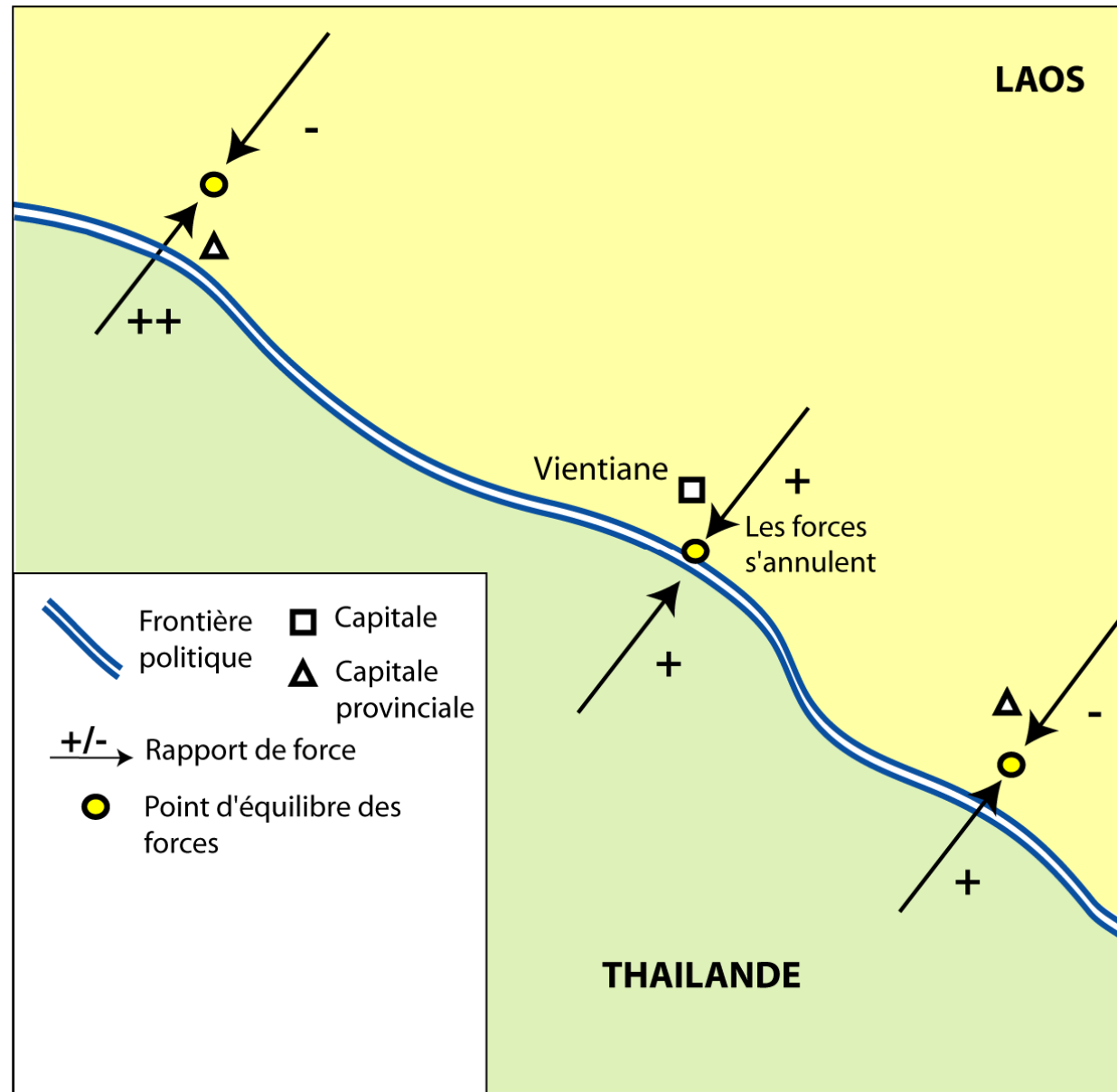
## Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?



## Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?



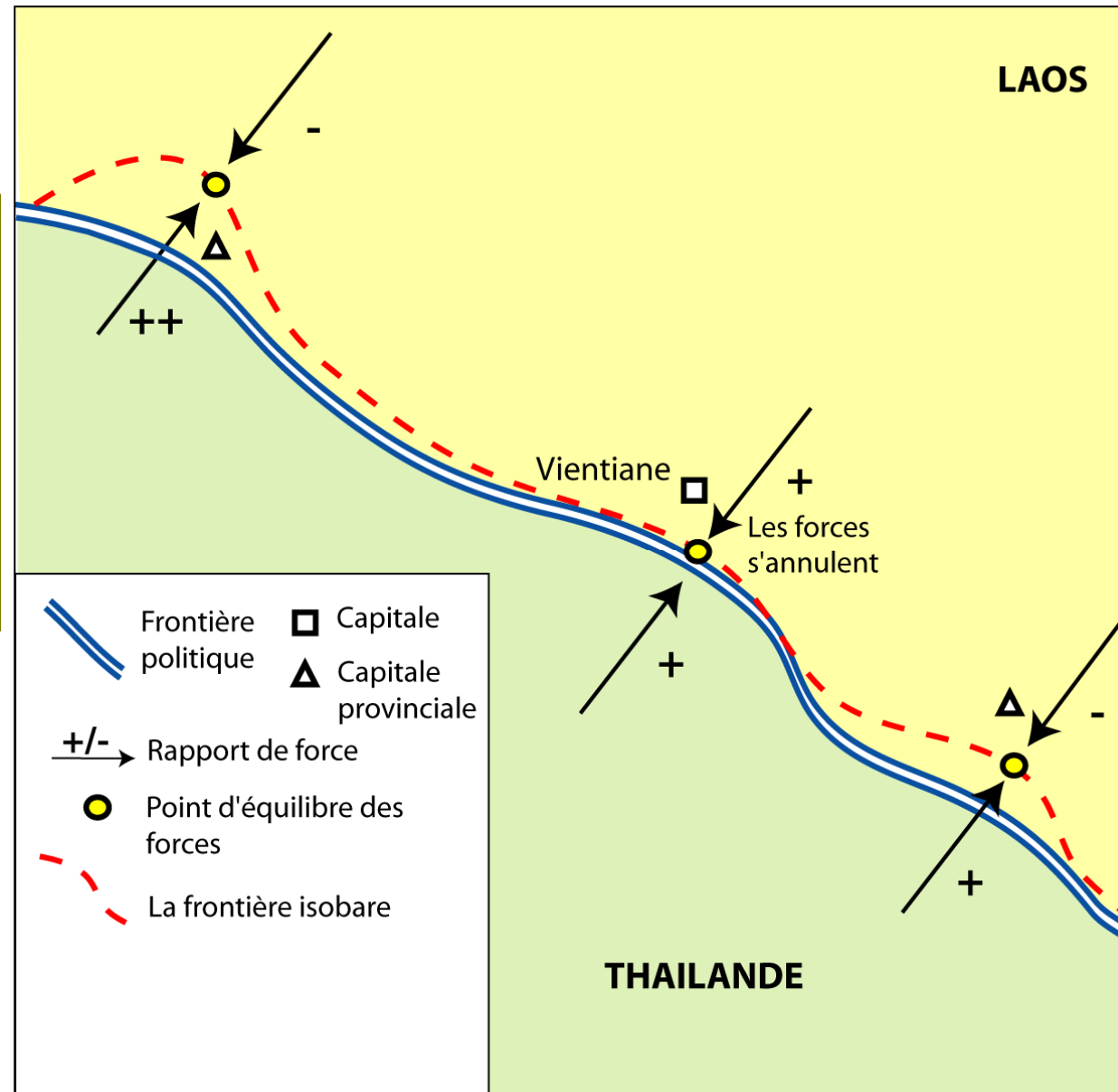
## Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?



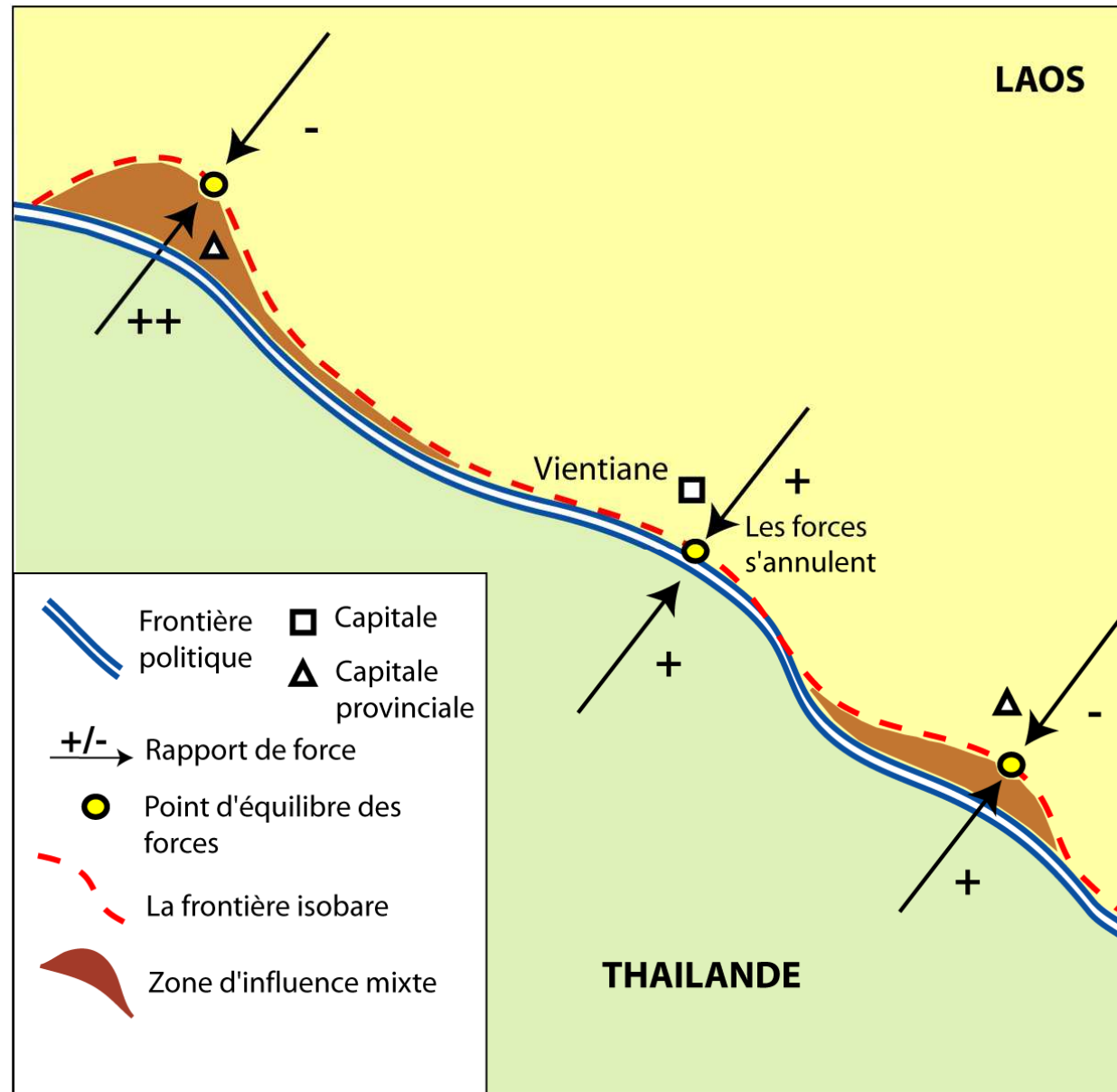
# Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?

Concept d'isobare  
emprunté à  
Jacques Ancel,  
1938 :

*La géographie des  
frontières*

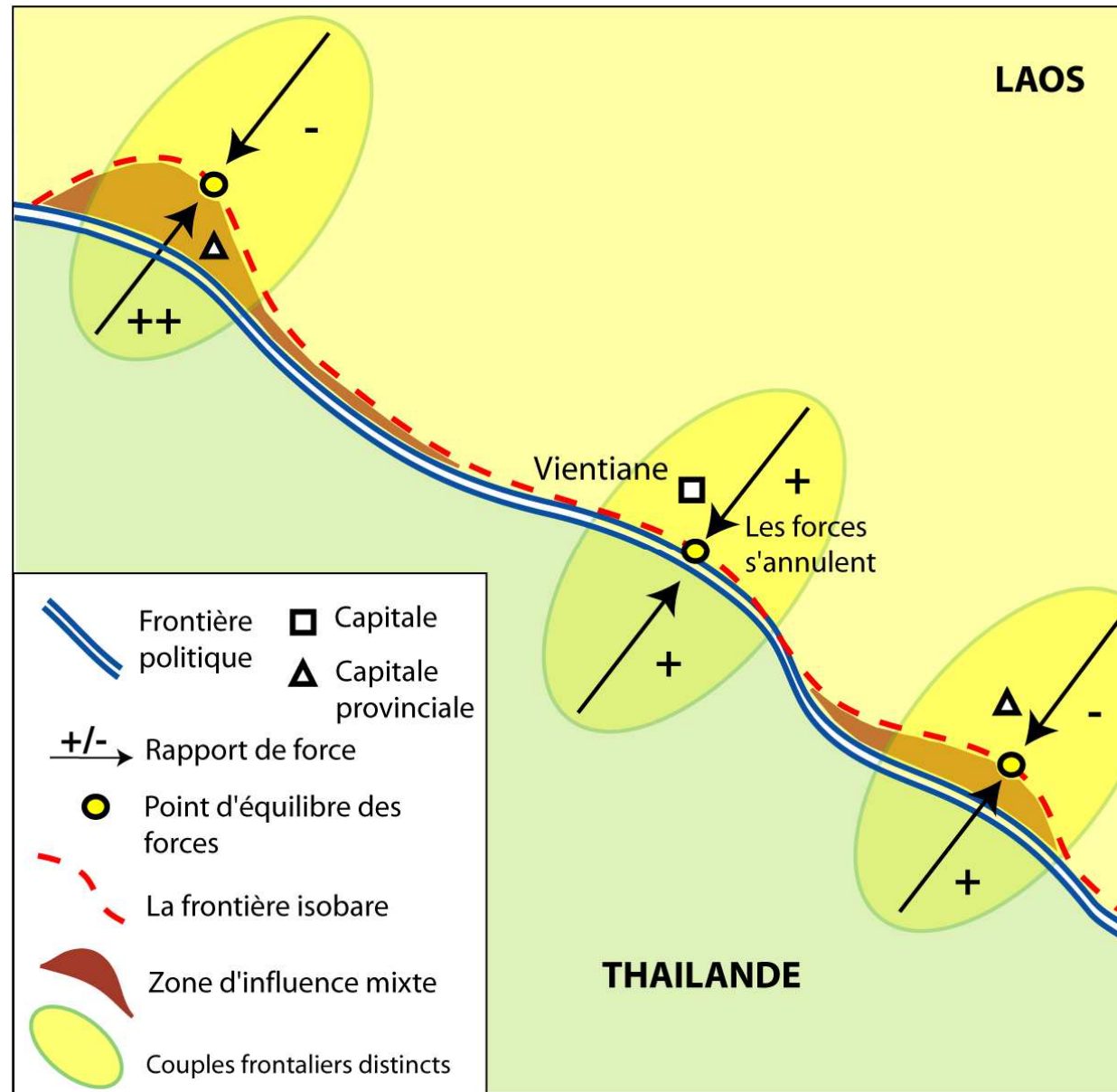


## Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?



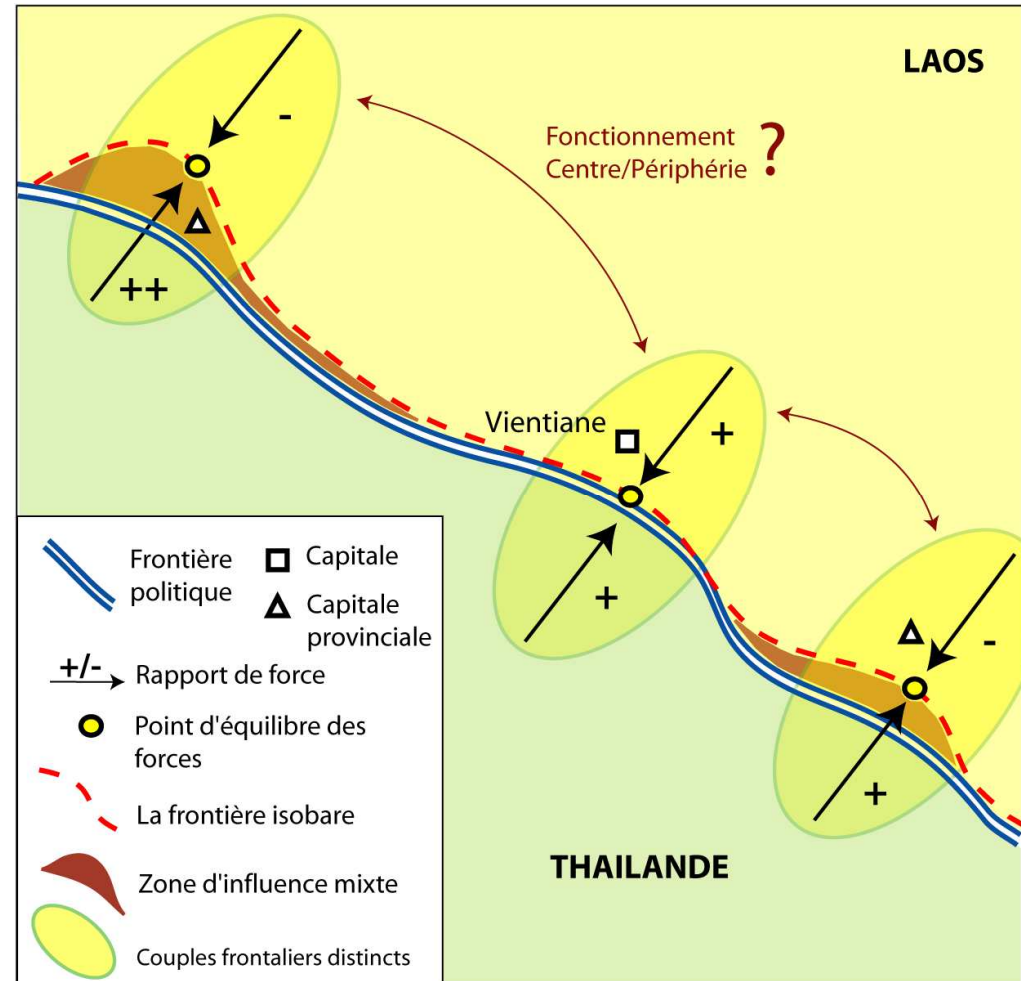


## Comment caractériser la frontière lao-thaïlandaise?



# Quelles sont les recompositions territoriales transfrontalières?

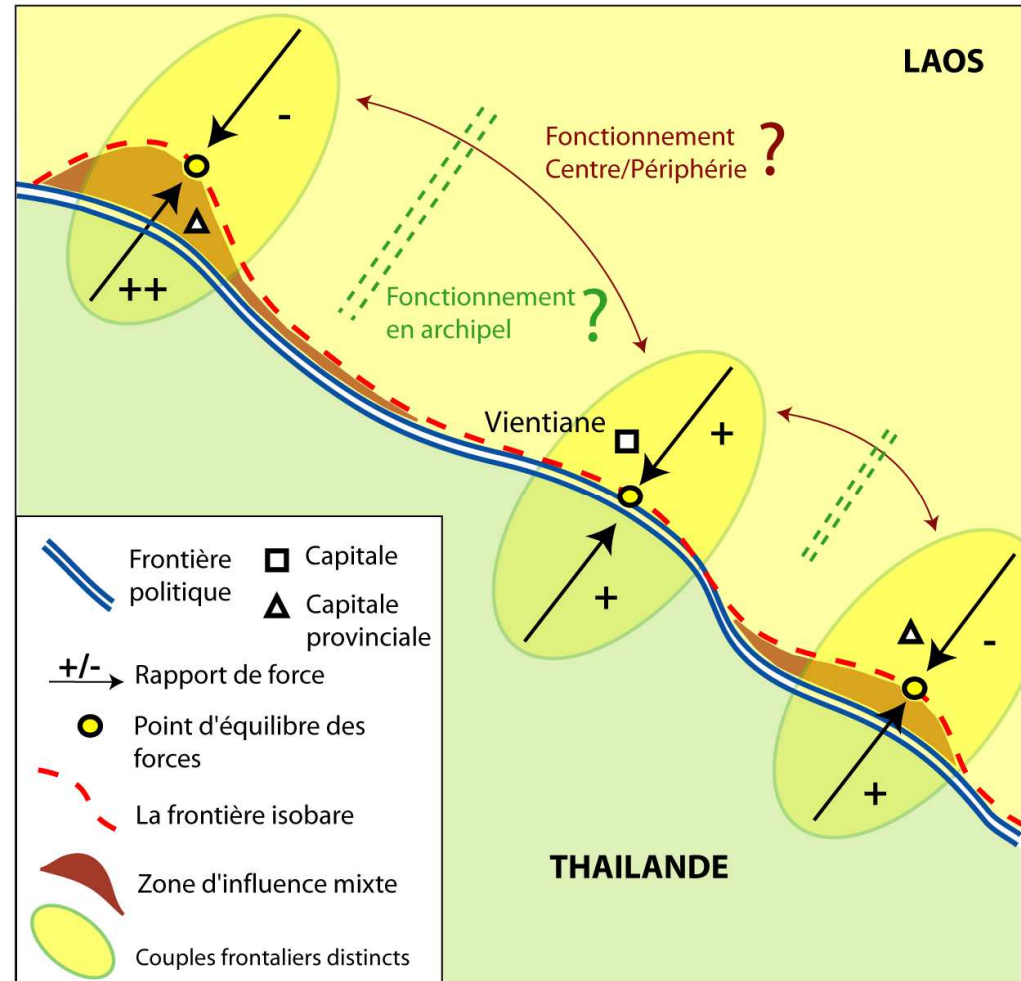
Les logiques transfrontalières se superposent-elles ou concurrencent-elles les logiques classiques d'organisation spatiale de type centre/périphérie ?



# Quelles sont les recompositions territoriales transfrontalières?

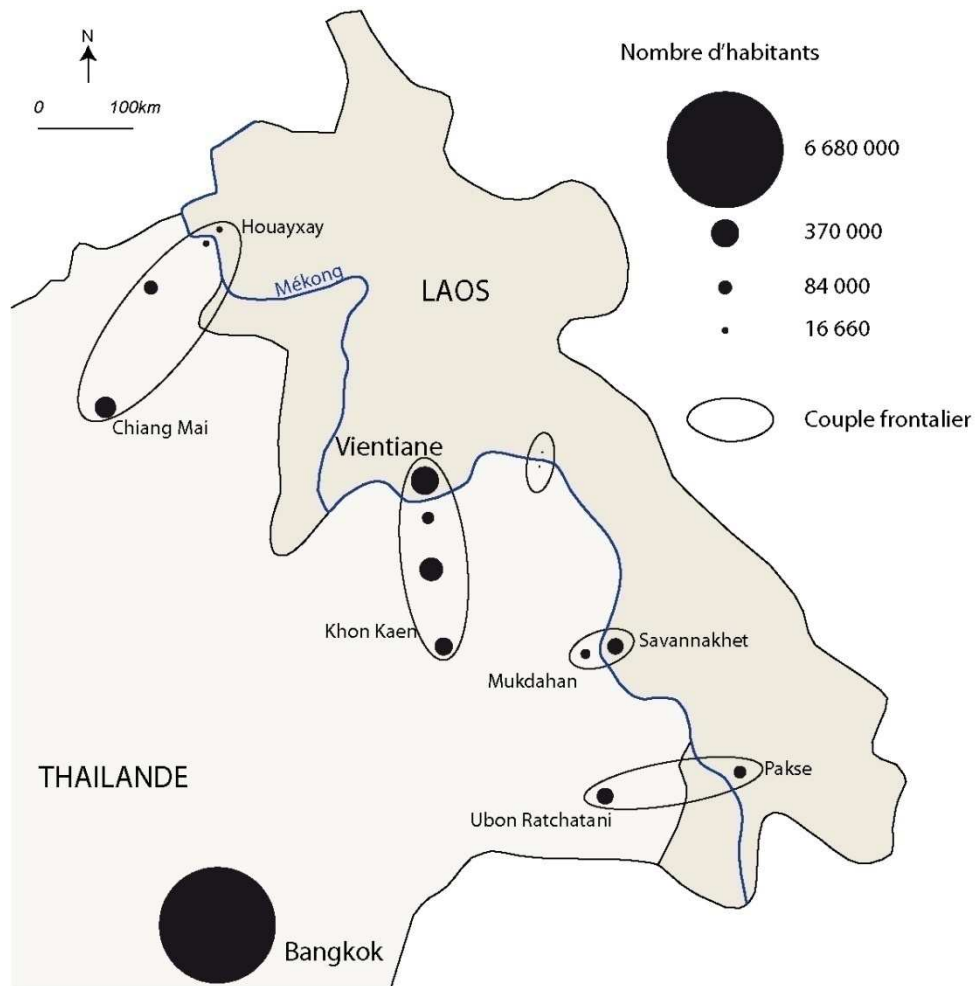
Les logiques transfrontalières se superposent-elles ou concurrencent-elles les logiques classiques d'organisation spatiale de type centre/périphérie ?

Assiste-t-on à l'émergence d'un fonctionnement territorial transfrontalier en archipel qui viendrait menacer le processus d'intégration nationale au Laos?



**Choix des lieux d'enquête : faire une étude par couple frontalier**

# Choix des couples frontaliers



Des couples frontaliers spécifiques

✓ Bassins de population inégaux

# Choix des couples frontaliers



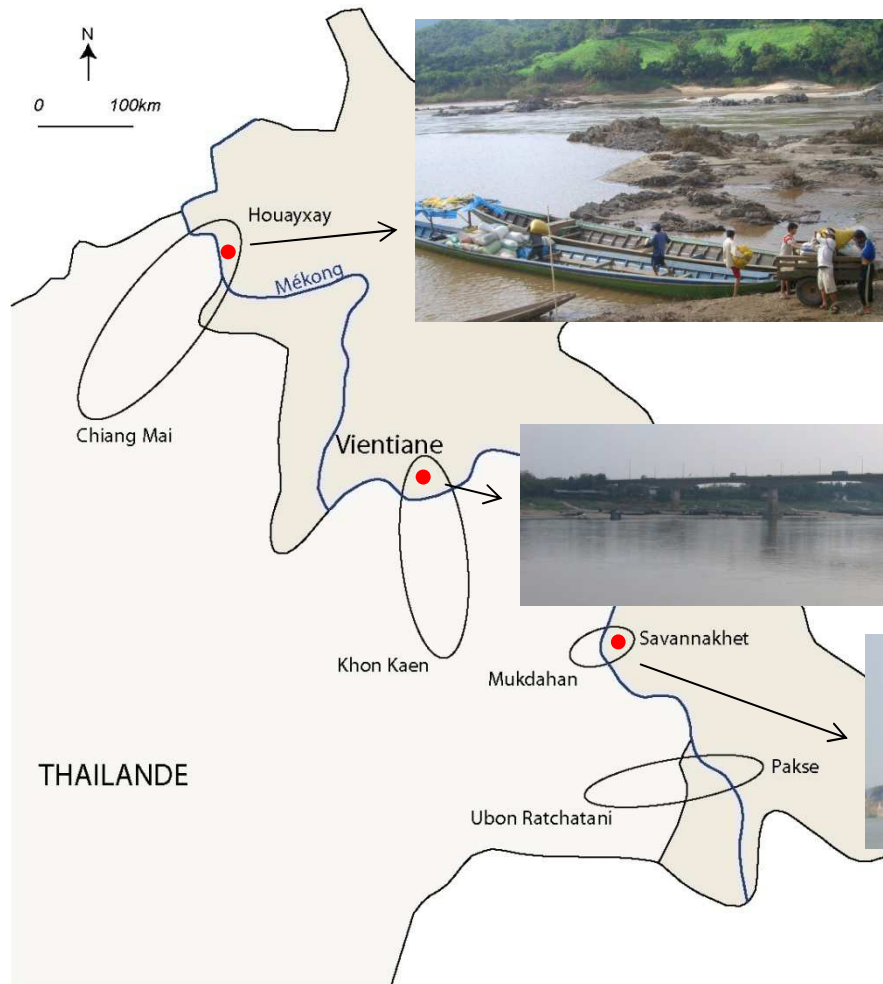
Des couples frontaliers spécifiques

✓ Bassins de population inégaux

✓ Type de population et d'activité économique



# Choix des couples frontaliers



## Des couples frontaliers spécifiques

- ✓ Bassins de population inégaux
- ✓ Type de population et d'activité économique
- ✓ Infrastructures de liaison : bateau, pont, route



# Choix des couples frontaliers



## Des couples frontaliers spécifiques

- ✓ Bassins de population inégaux
- ✓ Type de population et d'activité économique
- ✓ Infrastructures de liaison : bateau, pont, route
- ✓ Type d'offre de soin



# Questions et hypothèses de recherche

## (1) Sur l'objet géographique « Frontière »

HYPOTHESE = les recours transfrontaliers sont vecteurs de recompositions territoriales le long de l'axe frontalier

- Comment se caractérise la frontière lao-thaïlandaise (frontière ouverte/fermée, type d'infrastructures de communication qui font le lien entre les deux pays...) ?
- Les « couples frontaliers » qui la jalonnent s'organisent-ils et fonctionnent-ils de manière homogène ?
- quels sont les impacts des mobilités des patients sur les territoires bordant la frontière?

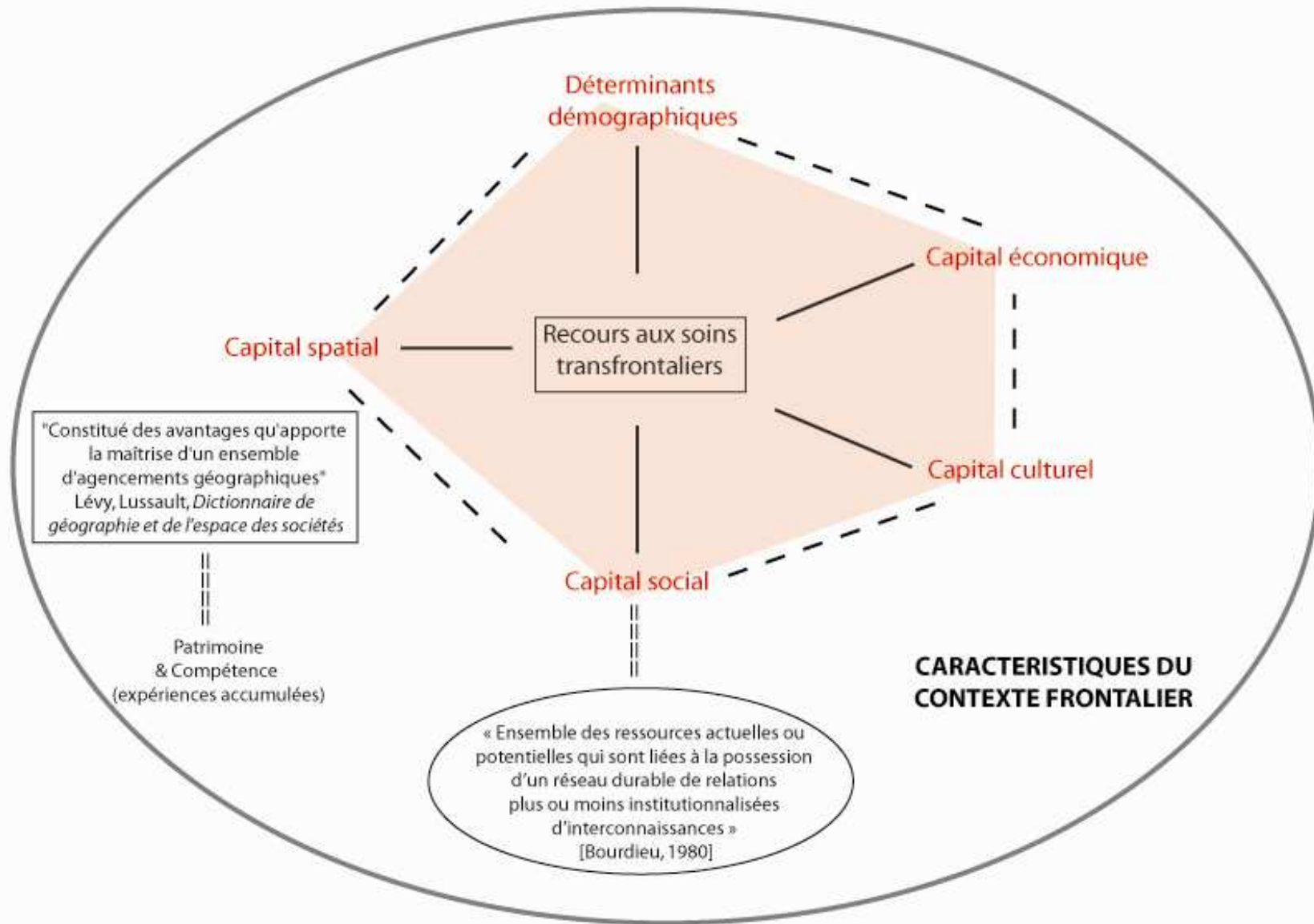
## (2) Sur les inégalités socio-territoriales de santé

HYPOTHESE = les recours aux soins transfrontaliers résultent d'une combinaison de facteurs et révèlent des inégalités socio-territoriales de santé imbriquées à plusieurs échelles (frontalières, entre les différents couples frontaliers, au sein de la société laotienne).

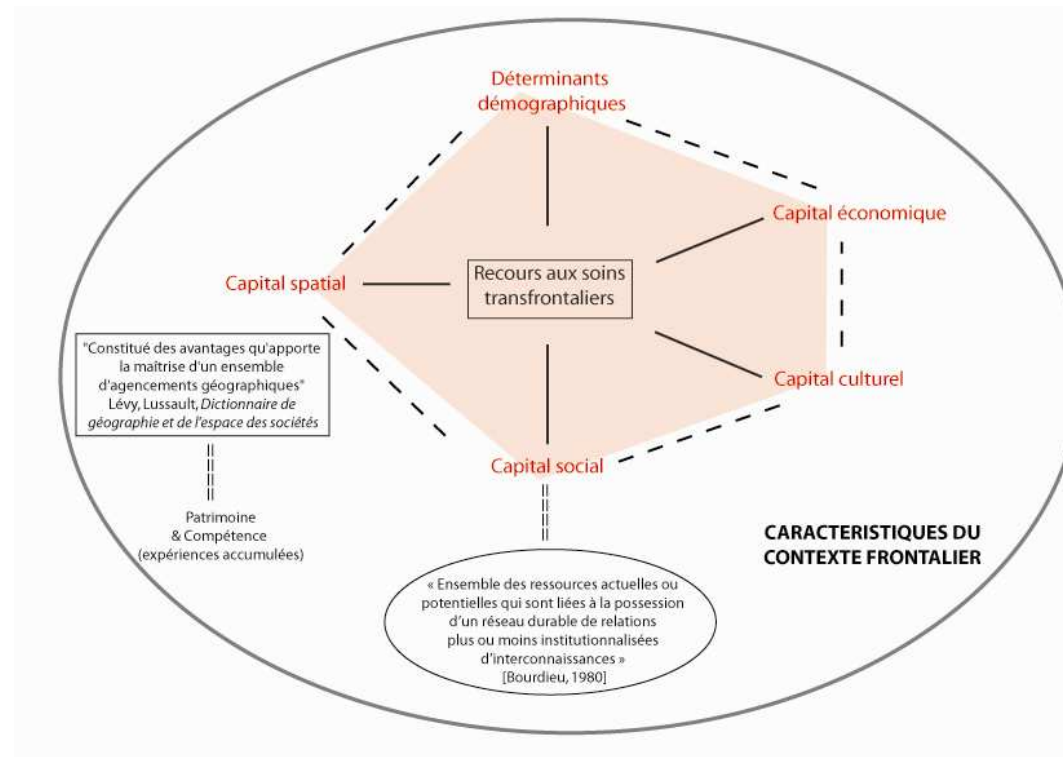
- Quels sont les déterminants des recours transfrontaliers? Qui sont les patients?
- En quoi le recours transfrontalier constitue-t-il un révélateur d'inégalités socio-territoriales de santé ?



# Quels sont les déterminants des recours transfrontaliers ?



# Quels sont les déterminants des recours transfrontaliers ?



- 1) Quel capital est déterminant dans la mise en œuvre du recours transfrontalier?
- 2) Observe-t-on des similitudes ou des différences en fonction du couple frontalier étudié?

# Méthodologie : collecte des données

Aucune information préexistante sur le recours aux soins transfrontalier

└───> créer l'information

Nécessité d'un équilibre entre une approche quantitative et qualitative

pour mesurer le phénomène

- ✓ Visite des hôpitaux frontaliers  
= recueil des registres de patients  
laotiens dans les structures  
thaïlandaises
- ✓ Enquête villageoise au Laos

pour reconstituer les itinéraires des patients  
= comprendre les mécanismes des recours  
transfrontaliers

- ✓ Entretiens avec les patients transfrontaliers
- ✓ Groupes de discussion
- ✓ Observation

# Méthodologie : collecte des données

Aucune information préexistante sur le recours aux soins transfrontalier  
└────────→ créer l'information

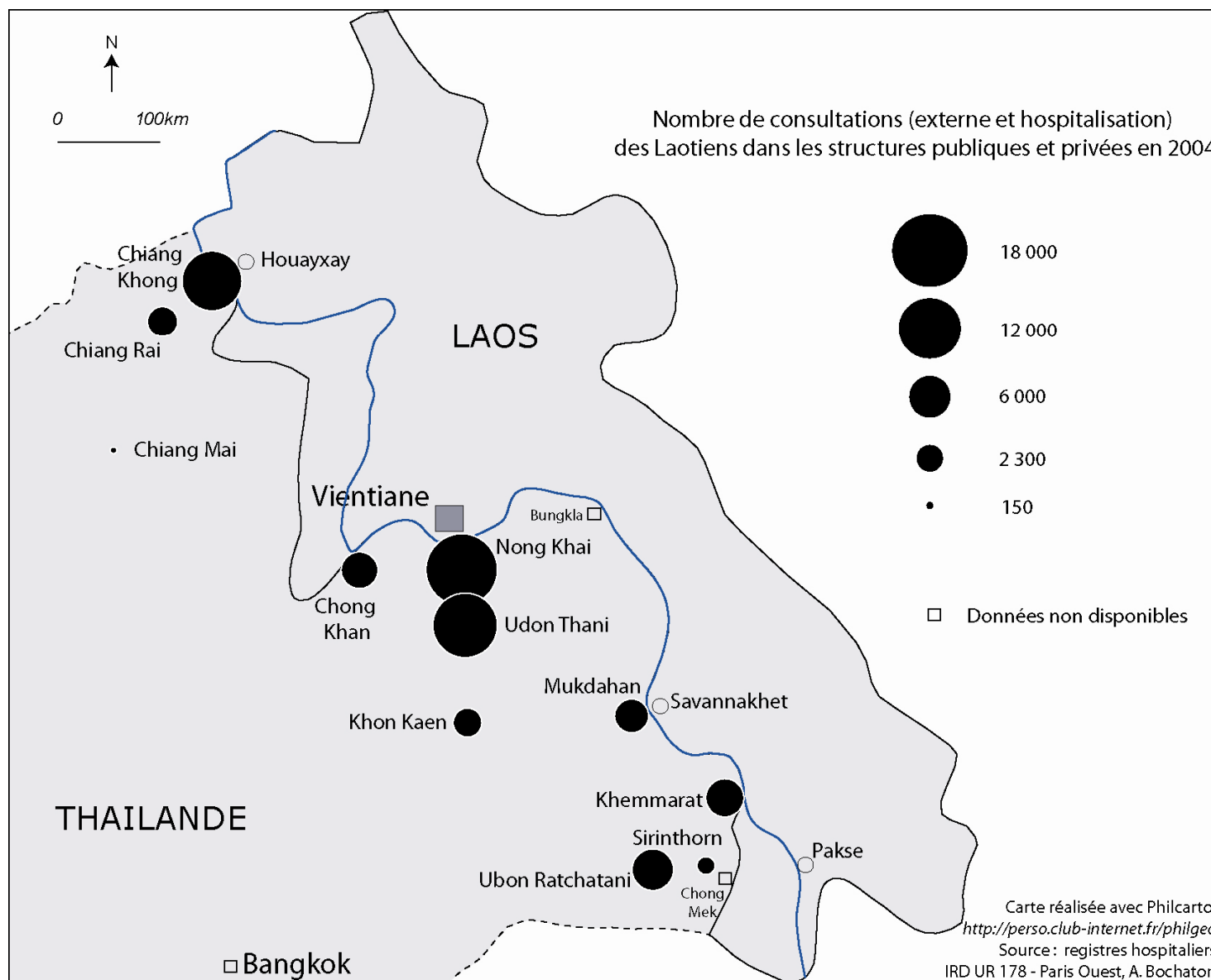
Nécessité d'un équilibre entre une approche quantitative et qualitative

D'un point de vue pratique et logistique, travailler sur un espace frontalier nécessite:

- ✓ de multiplier les demandes d'autorisations de recherche
- ✓ d'adapter ses méthodes de collecte au contexte national
  - au Laos : interprète (anglais) dans un contexte de contrôle politique
  - en Thaïlande: possibilité de conduire les entretiens en anglais

# **Quelques résultats de recherche**

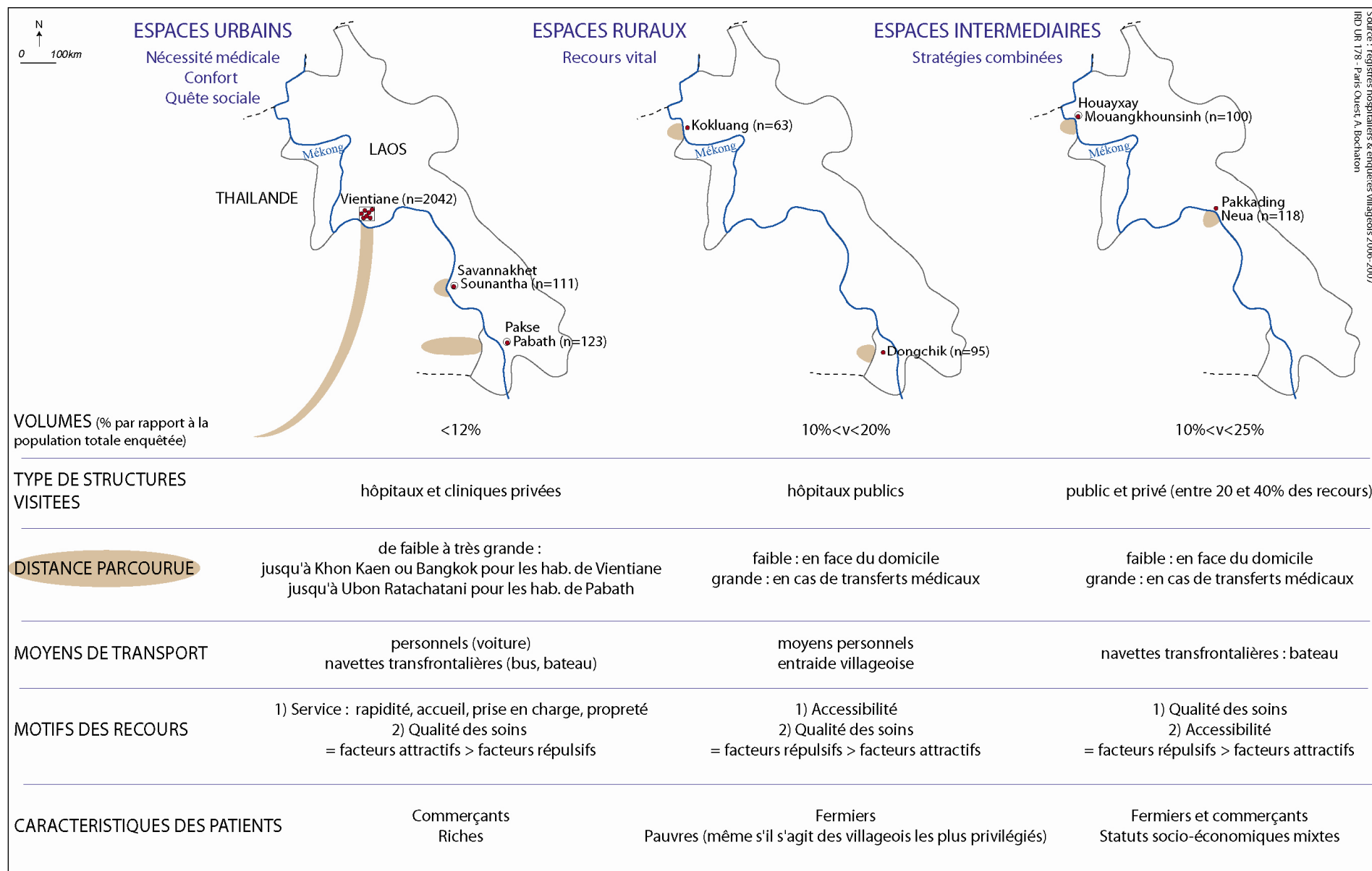
# Un phénomène répandu partout le long de la frontière



Phénomène concerne de 7 à 25% de la population enquêtée (2006)

# Diversité des trajectoires thérapeutiques

Des recours différents entre les patients issus des espaces urbains et ceux des espaces ruraux





# Déterminants individuels des recours transfrontaliers

- Capital culturel:
  - Niveau d'études
  - Profession (agriculteurs, commerçants, fonctionnaires, etc.)
  - Origine culturelle (ethnie lao, chinois, vietnamien)

- Capital économique // niveau socio-économique:
  - revenus
  - indice de niveau d'équipements

- Capital spatial
  - résidence à l'étranger
  - habitude de traverser la frontière pour d'autres motifs que les soins : shopping, tourisme, travail, etc.
  - possession d'un véhicule (voiture, moto, bateau)

# La dimension réticulaire des recours transfrontaliers

## L'aide apportée

- Une aide concrète à la mise en œuvre du recours
  - ✓ Aide à la décision
  - ✓ Aide logistique
  - ✓ Aide financière
- Un soutien psychologique

## Les personnes ressources

55 patients rencontrées en entretien ➡ en moyenne 2 sources d'information / pers

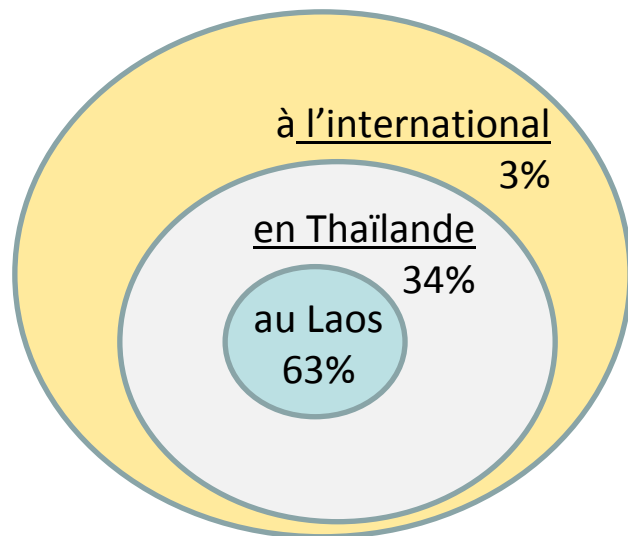
- ✓ 2 patients seulement influencés par **la publicité** réalisée par les hôpitaux thaïlandais au Laos
- ✓ Les autres ressources informationnelles : **des personnes**



**Importance du bouche à oreille**

# La dimension réticulaire des recours transfrontaliers

## Localisation des ressources informationnelles



### Au Laos

Famille élargie

Voisins

Amis

Médecins laotiens

Collègues

Connaissances : importance des contacts indirects



Mark Granovetter : « *les individus avec qui on est faiblement lié ont plus de chances d'évoluer dans des cercles différents et ont donc accès à des informations différentes de celle que l'on reçoit* »

# La dimension réticulaire des recours transfrontaliers

## Hiérarchisation des ressources informationnelles

### En fonction du statut social:

- le rôle déterminant des commerçants



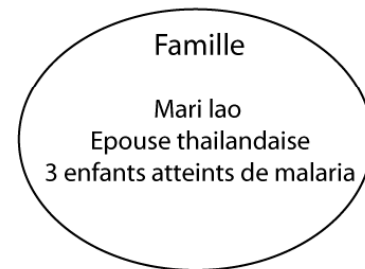
Les espaces de socialisation comme les marchés, les commerces et les restaurants appariassent comme des lieux privilégiés de la diffusion de l'information concernant le recours en Thaïlande

### En fonction du lieu de résidence:

- des membres de la famille élargie en Thaïlande
- des personnes rencontrées au gré du périple en Thaïlande: chauffeur de tuk tuk, commerçants, médecin, etc.
- le rôle de la diaspora (Australie, US, France, etc.)

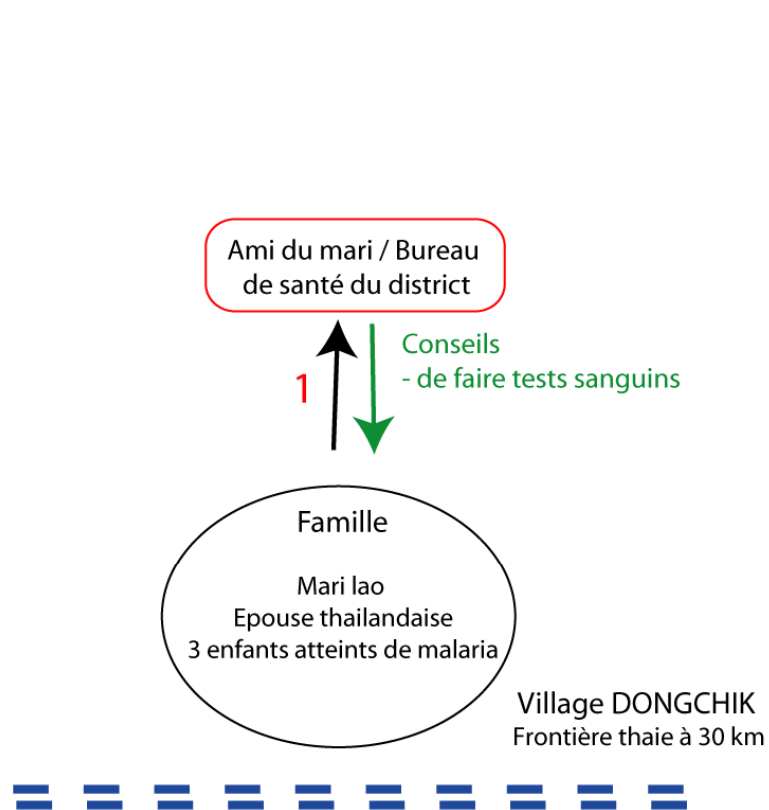
Emergence de réseaux d'entraide emboîtés à plusieurs échelles

 Frontière internationale

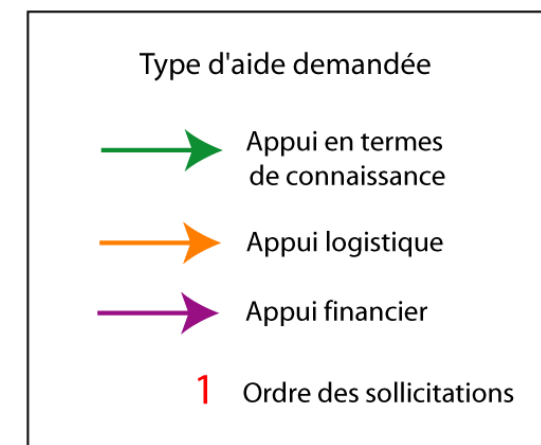
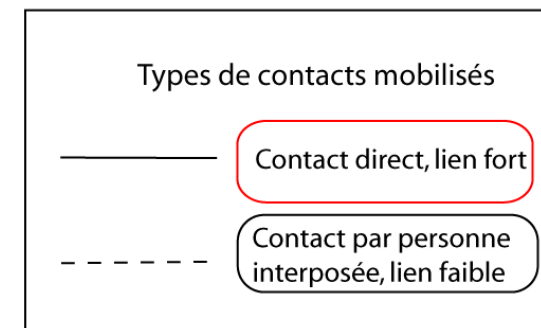


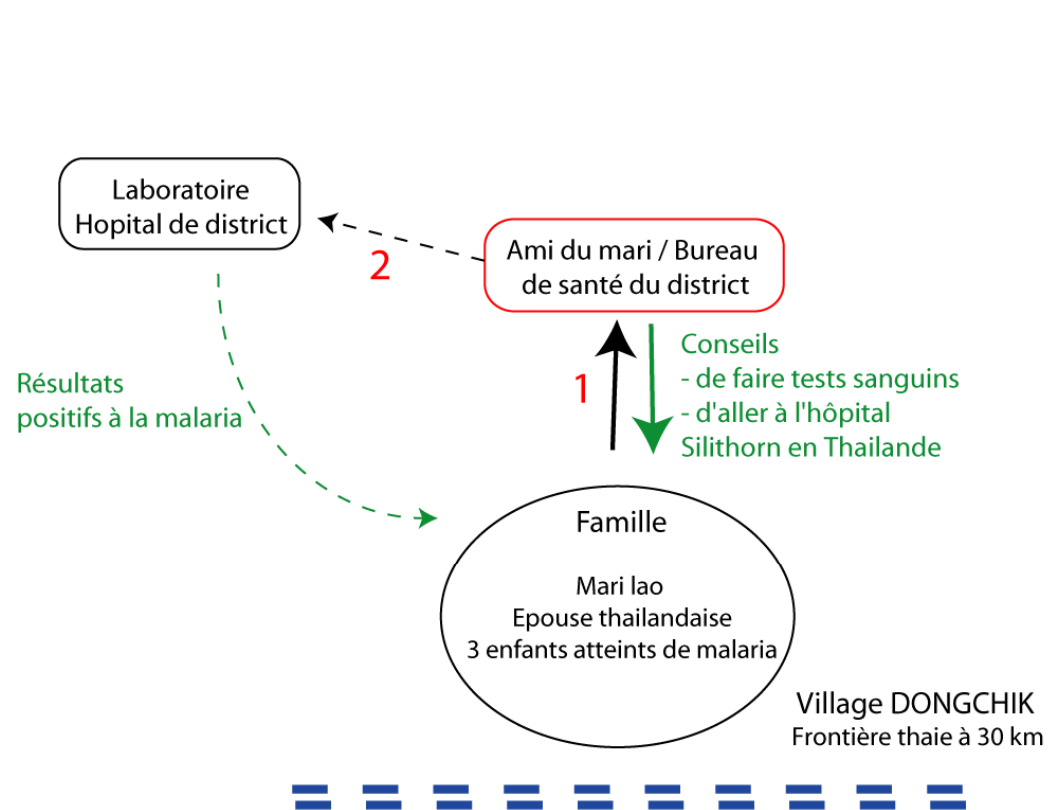
Village DONGCHIK  
Frontière thaïe à 30 km



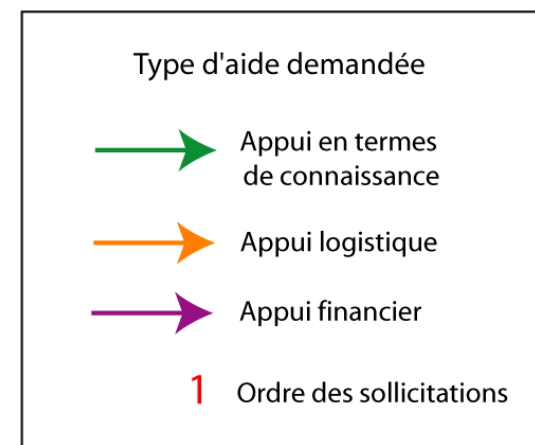
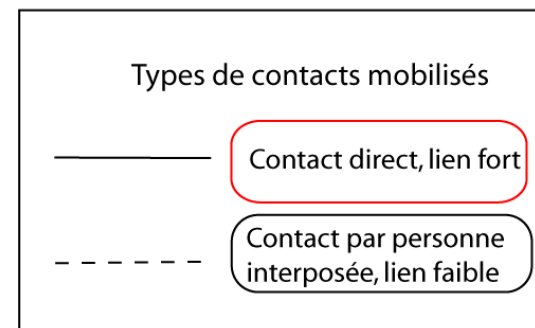


== == == Frontière internationale



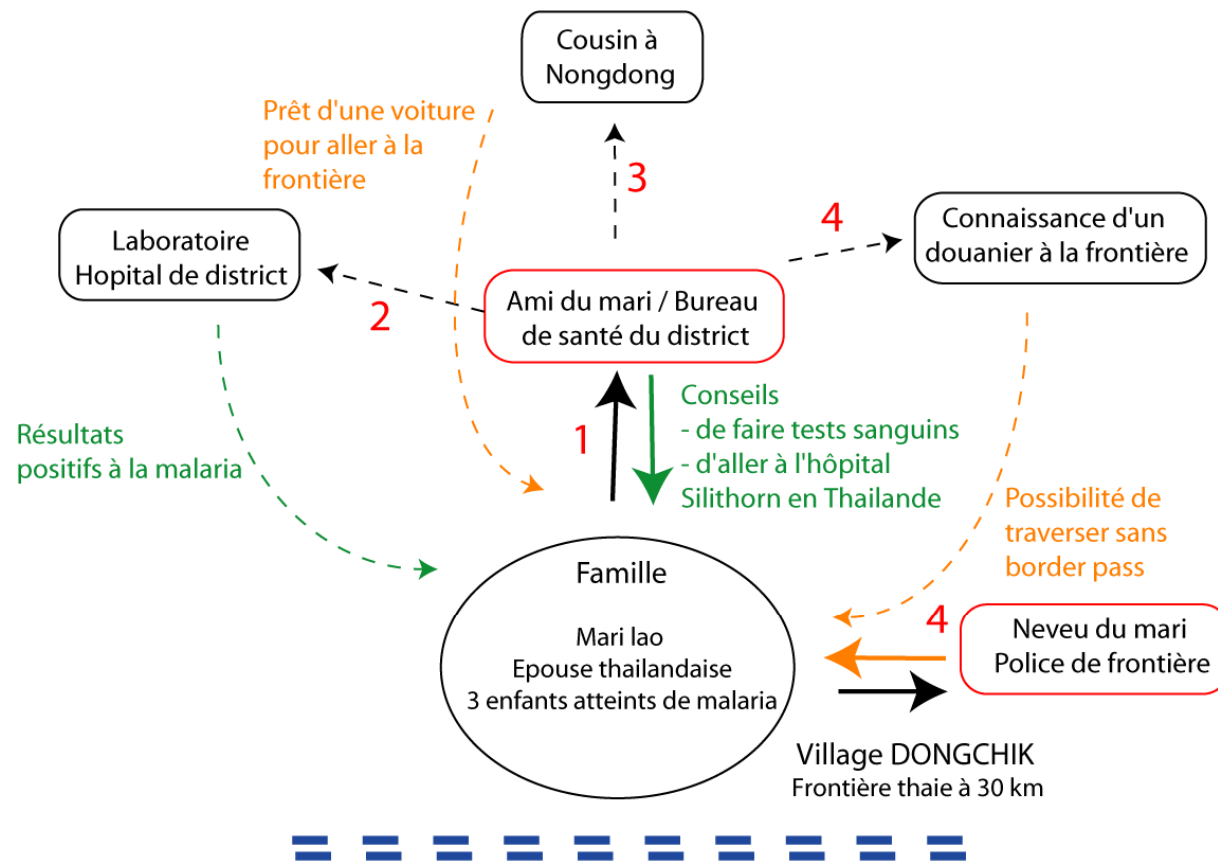


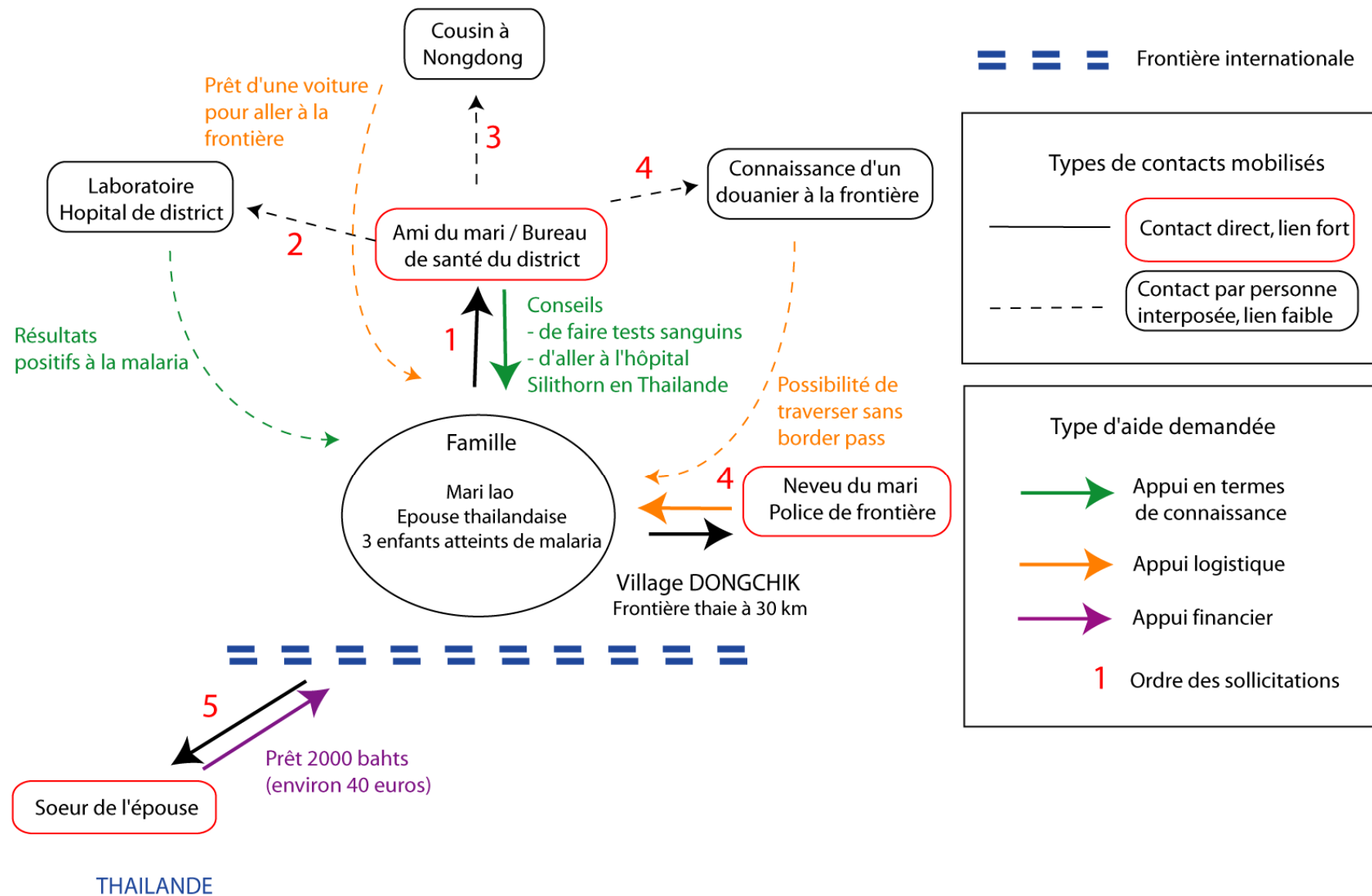
== == == Frontière internationale

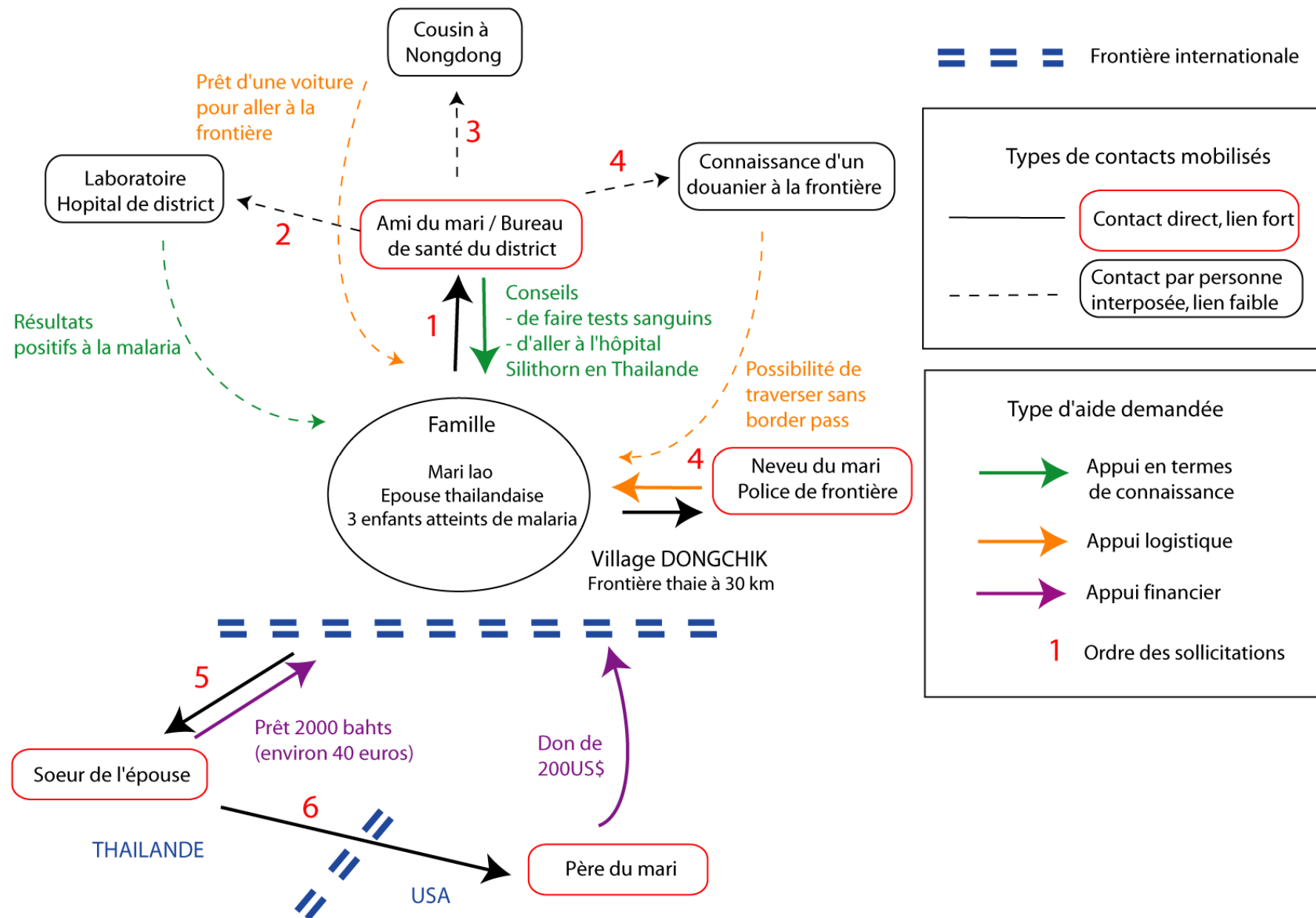


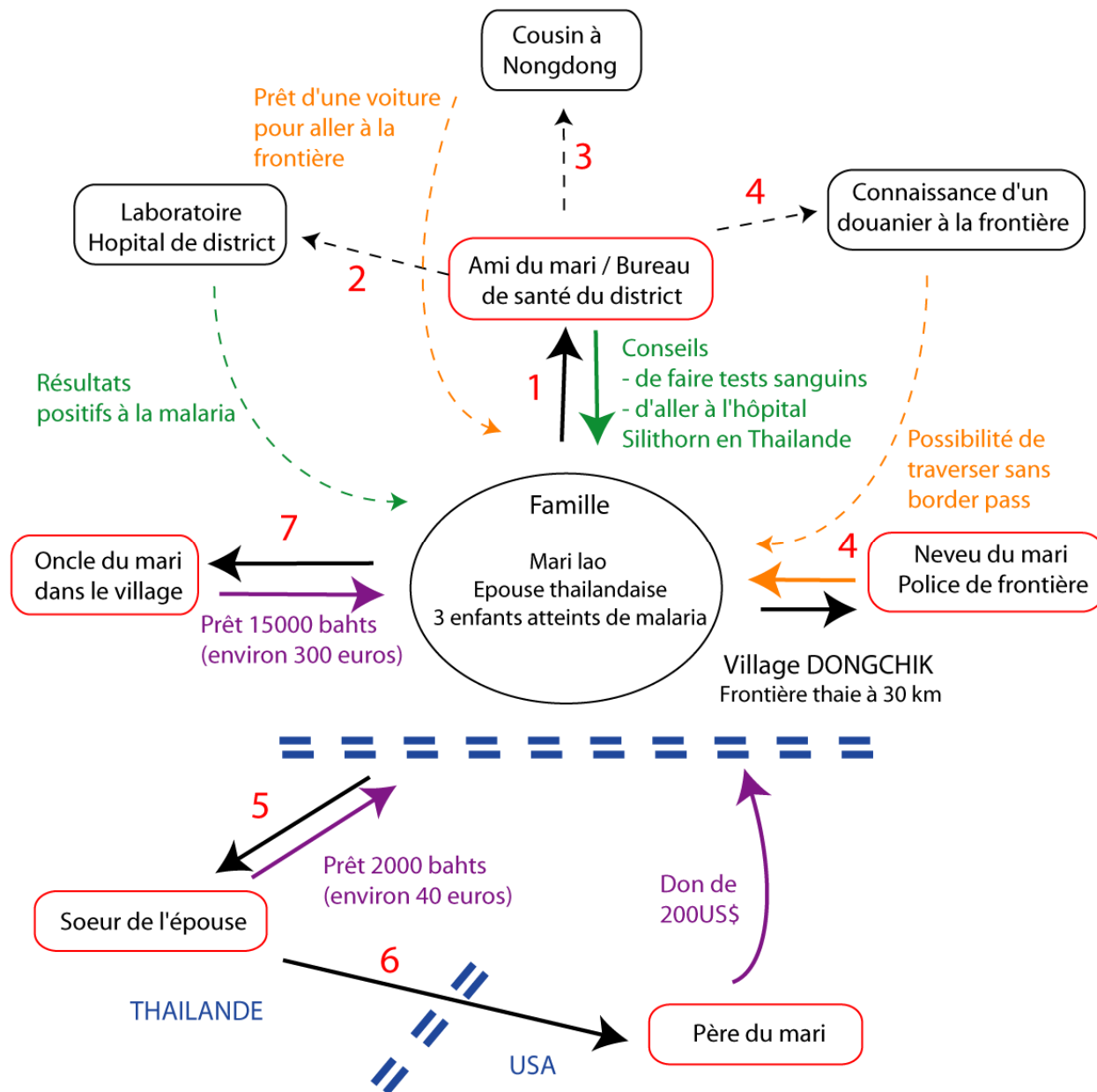


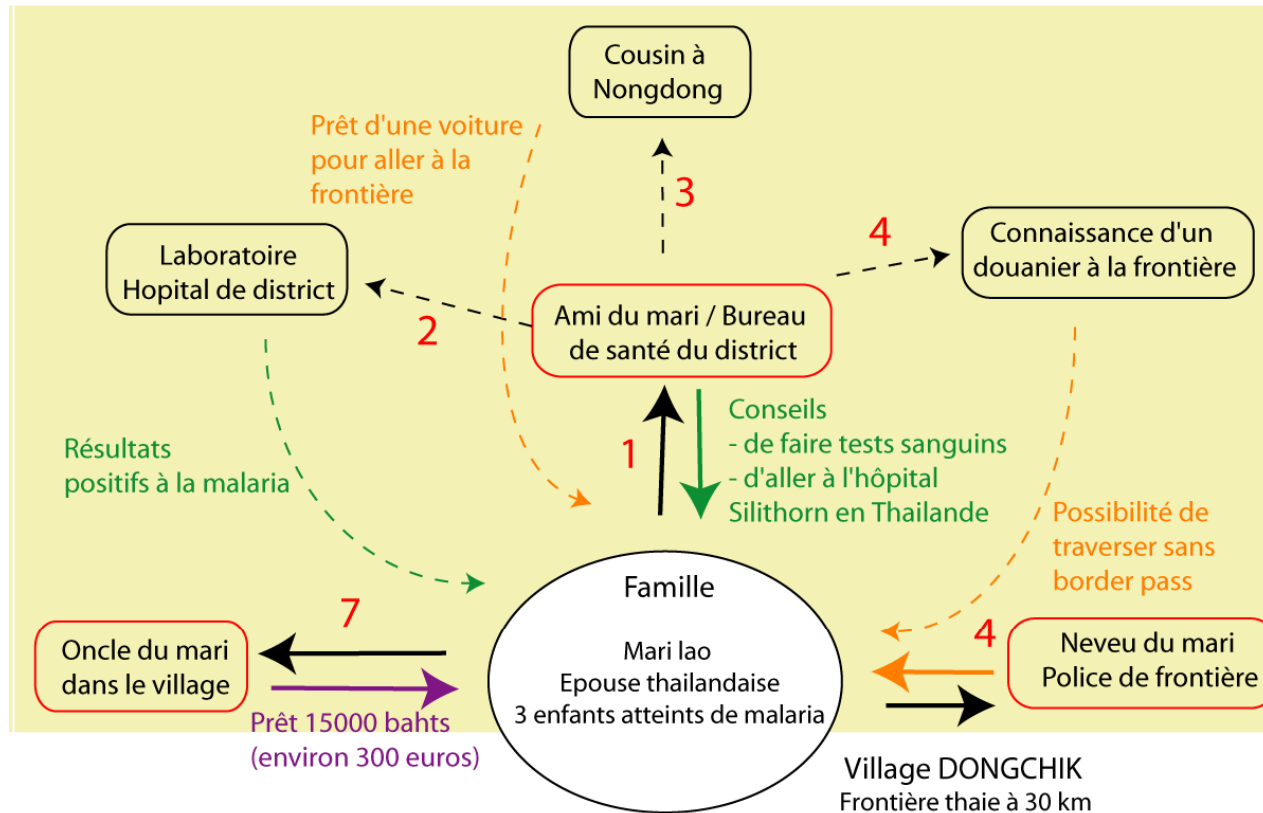












== == == Frontière internationale

### Types de contacts mobilisés

— Contact direct, lien fort

- - - Contact par personne interposée, lien faible

### Type d'aide demandée

→ Appui en termes de connaissance

→ Appui logistique

→ Appui financier

1 Ordre des sollicitations

### Types de réseaux mobilisés

Réseau de proximité

Réseau international

### Transfrontalier

Soeur de l'épouse

THAILANDE

Prêt 2000 bahts  
(environ 40 euros)

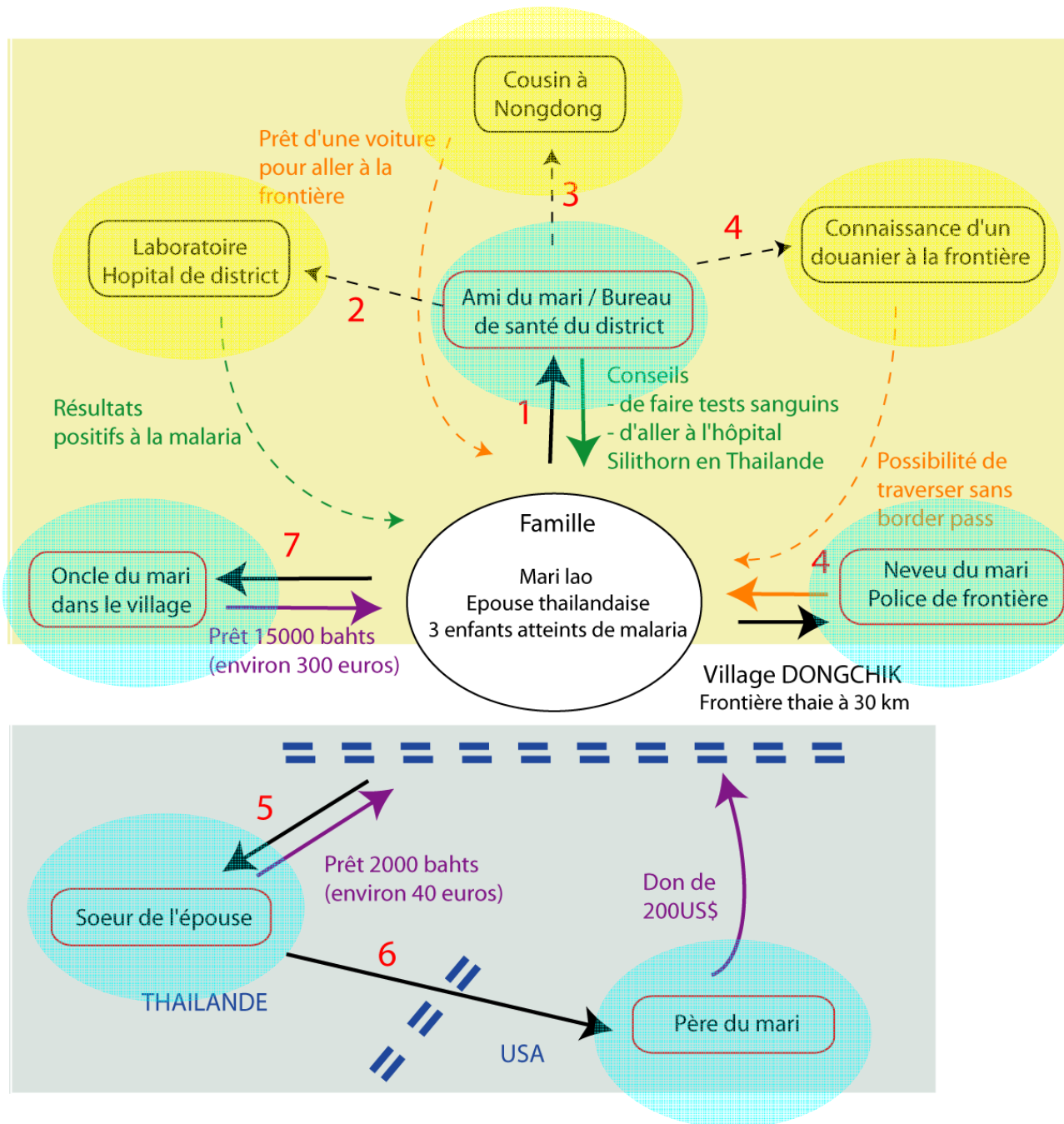
6

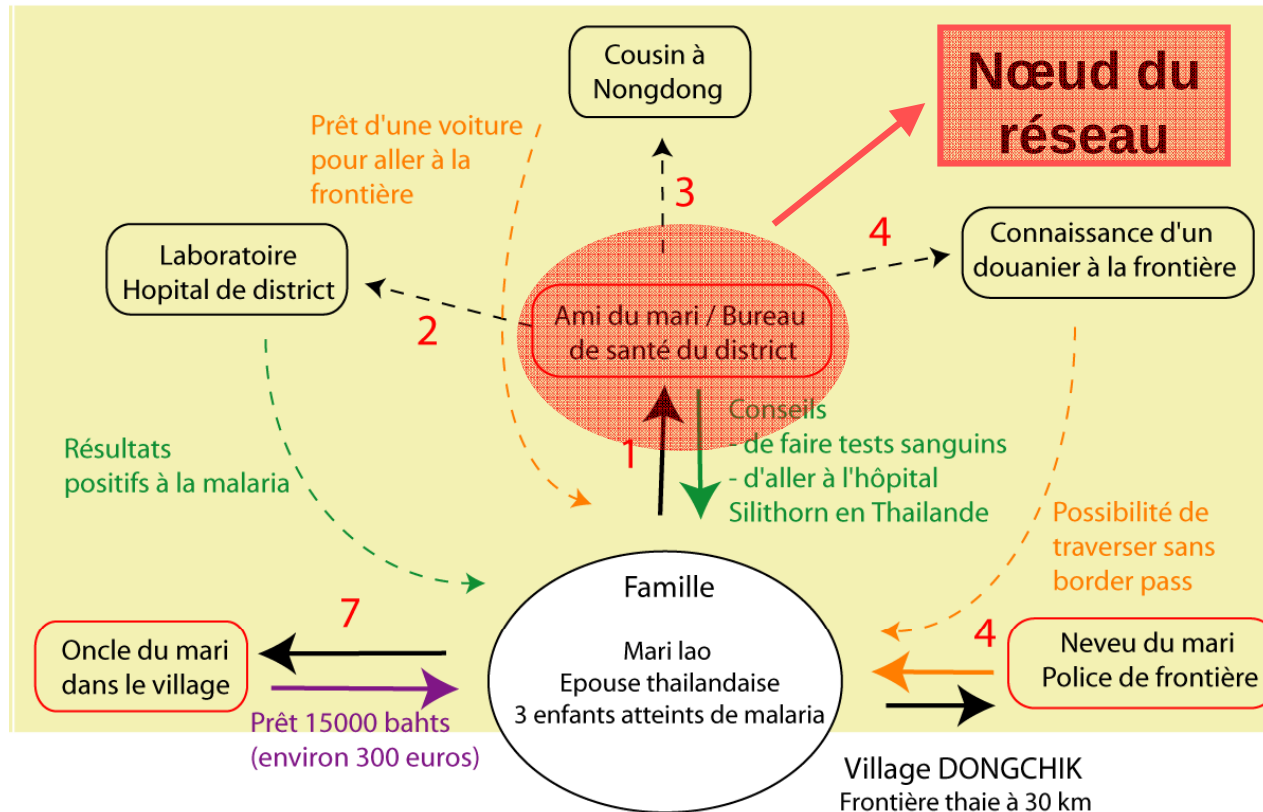
USA

Père du mari

### Transnational

Don de  
200US\$





== == == Frontière internationale

#### Types de contacts mobilisés

— Contact direct, lien fort

- - - Contact par personne interposée, lien faible

#### Type d'aide demandée

→ Appui en termes de connaissance

→ Appui logistique

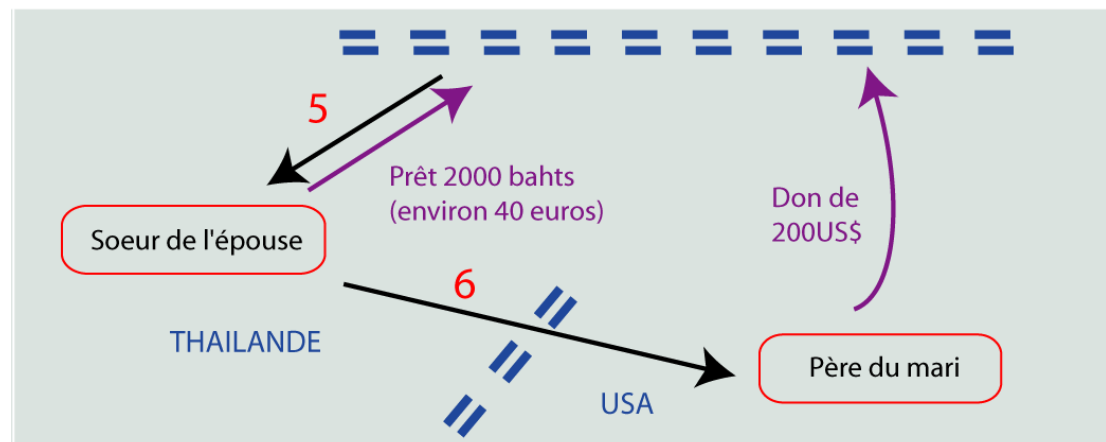
→ Appui financier

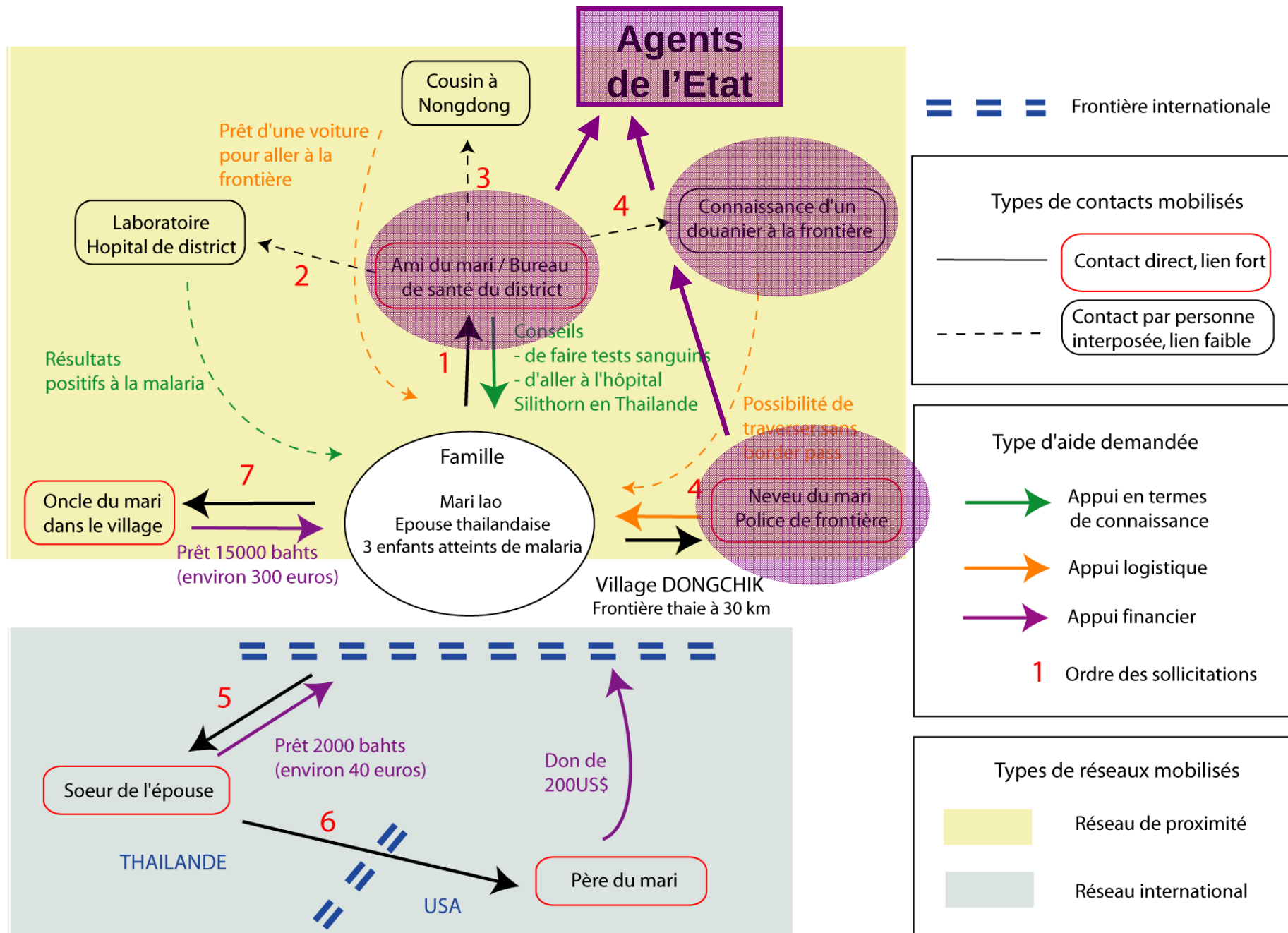
1 Ordre des sollicitations

#### Types de réseaux mobilisés

Réseau de proximité

Réseau international



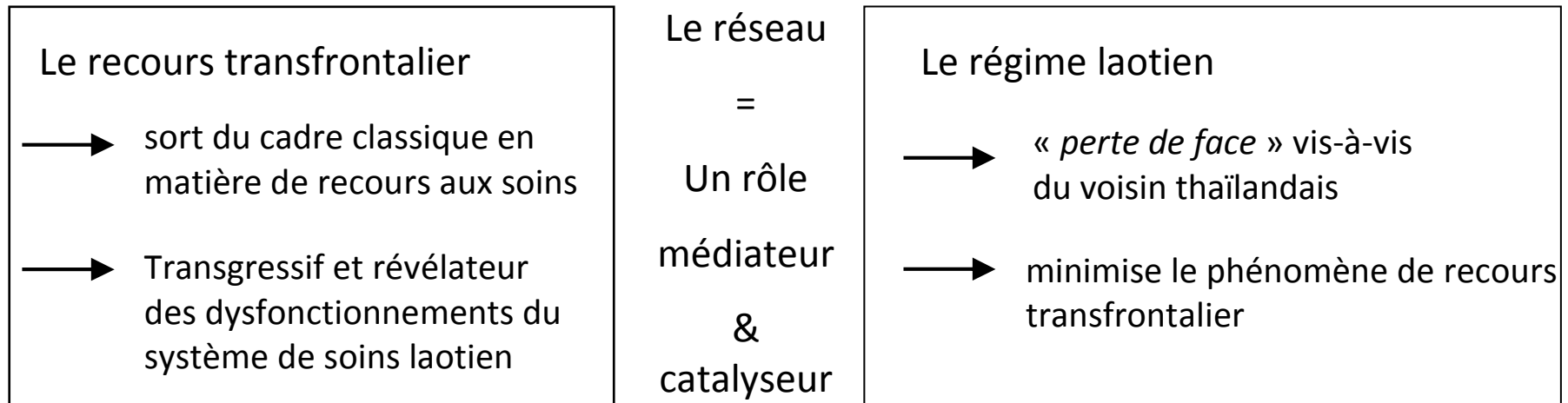




# La dimension réticulaire des recours transfrontaliers

Outre l'aide concrète apportée + le soutien psychologique

Le réseau social = rôle de légitimation dans un contexte politique autoritaire



Diffusion de l'information de proche en proche

**=> construction d'un espace sanitaire transfrontalier par les pratiques des patients**

## **Au-delà des patients...**

### D'autres acteurs prépondérants:

- les acteurs des hôpitaux privés thaïlandais
- le gouvernements laotien et thaïlandais
- les acteurs des hôpitaux publics thaïlandais : médecin, assistants sociaux, etc.

**Des enjeux et des intérêts divergents autour de la pratique transfrontalière**



**Des effets ambivalents sur la nature de la frontière**

# Le rôle des acteurs privés thaïlandais: enjeux économiques et réseaux d'intérêts

Les recours transfrontaliers = **une manne financière** importante pour les structures privées

- Dans certains hôpitaux frontaliers = 50% de la patientèle est laotienne
- Tarifs appliqués sont supérieurs de 10% (tarifs pour les étrangers)



Objectifs pour les responsables des hôpitaux privés:

- fidéliser les patients en provenance du Laos
- en recruter de nouveaux

# Des stratégies marketing classiques

**Officiellement:** interdiction de faire de la publicité pour les hôpitaux thaïlandais à l'intérieur du territoire laotien

**En réalité:** une présence dans le paysage laotien



# L'instrumentalisation des réseaux sociaux

Les hôpitaux privés thaïlandais infiltrent les réseaux sociaux laotiens

✓ Visite de « courtoisie » au domicile des patients transfrontaliers réguliers

- invitation au restaurant
- cadeaux



Les commerçants =  
une cible privilégiée

✓ Tisser des liens avec le milieu médical laotien

- invitation à des stages de formation dans les hôpitaux thaïlandais

➔ question de la corruption ?

Stratégies peu visibles mais au cœur du processus de diffusion de l'information



**Renforcement de la fonction de couture de la frontière**

# Ambivalence de la réaction laotienne

## Entre rigidité et laisser faire, une gamme de réactions opposées

### 1) Rejet du modèle thaïlandais

Jeter le discrédit sur la pratique transfrontalière (phénomène de mode, contraire aux intérêts de la nation, etc.) pour tenir le voisin thaïlandais à distance

Discours politique relayé par la presse locale

*« Lao people should help the Lao economy by using the local medical services [...]. Economic development in Laos is still the duty of Lao people »*

Vientiane Times, 14/01/2005

### 2) Mimétisme

Un développement sanitaire en miroir du voisin thaïlandais

Un élan de privatisation des soins justifié en partie dans la lutte contre l'influence thaïlandaise

*« When we have adequate modern equipment, people may not need to go abroad for treatment »*

Vientiane Times, 16/11/2005

# Ambivalence de la réaction laotienne

**Entre rigidité et laisser faire, une gamme de réactions opposées**

**1) Rejet du modèle thaïlandais**

**2) Mimétisme**

**3) Opportunités financières et laisser- faire**

- Comment expliquer la libre diffusion de supports publicitaires en provenance des hôpitaux thaïlandais sur le territoire laotien?
- Comment les visites au domicile des patients par les médecins thaïlandais sont-elles possibles ?



Avantages financiers attachés à la promotion des structures de soins thaïlandaises

*Transparency International* : calcul d'un indice de corruption.

En 2008, le Laos classé au 151ème rang des 180 pays étudiés

« *Health workers charge for 'free' medicines* »

# Ambivalence de la réaction thaïlandaise

## 1) Accueil bienveillant des malades dans les structures de soins privées

Bénéfice positif = retombées financières importantes

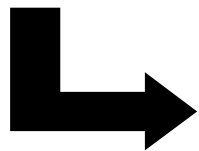
## 2) Contrôle et restriction de l'accueil des patients laotiens par les hôpitaux publics frontaliers

Un secteur public thaïlandais affaibli par d'importantes difficultés budgétaires

Dans ce contexte d'amenuisement des ressources, le recours aux soins des Laotiens devient une question délicate

« *Non-Thais prove burden to border medical services* »  
[The Nation, 24 septembre 1996].

Maîtrise des dépenses par les administrations et les services sociaux des hôpitaux = impact sur la prise en charge des Laotiens (enquête, poursuite des mauvais payeurs à leur domicile au Laos, etc.)



Maintien d'une frontière symbolique entre les deux Etats



# Conclusion : une frontière à géométrie variable

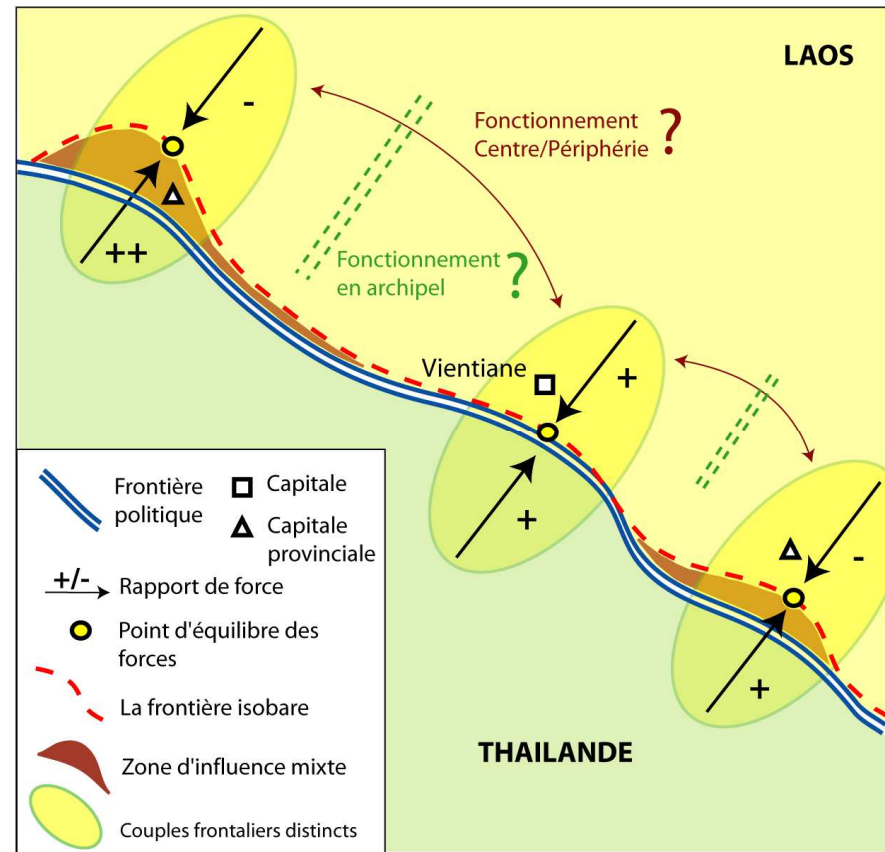
## Effacement progressif de la frontière // Renforcement de la couture

- dans les pratiques des patients
- dans les actions des acteurs du privé thaïlandais

≠

## Maintien du rôle de barrière de la frontière

- par les dirigeants politiques
- par les responsables des structures de soins publiques thaïlandaises



## Conclusion

### La santé : une entrée pertinente pour l'étude d'une frontière

La santé permet d'étudier la frontière dans **toutes ses déclinaisons**:

————→ La frontière comme discontinuité:

- Thérapeutique
- Politique
- Economique
- Social
- Culturelle