

L'organisation territoriale de l'offre de soins en dialyse : proposition d'outils d'aide à la décision

Équipe : Marie Bonal¹, Véronique Lucas-Gabrielli²

¹ Agence de la biomédecine, Irdes, Université Paris-Cité. ² Irdes ; co-encadrante

Collaborations extérieures : Claude Grasland¹, Florian Bayer², Cécile Couchoud³

¹ Université Paris-Cité (directeur de thèse). ² Etablissement français du sang (co-encadrant). ³ Agence de la biomédecine

Financement : ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

Période de réalisation : 2025-2028

Contexte

L'offre de soins en dialyse est en constante réorganisation pour s'adapter aux besoins hétérogènes des patients et aux incitations des tutelles vers des modalités de traitement moins onéreuses. Dès lors, l'évaluation de la prise en charge et la planification de l'offre sont des enjeux importants pour les décideurs en santé publique, qui doivent se doter d'indicateurs et d'outils pertinents pour les aider dans leur décision.

Objectif

Cette thèse s'inscrit en géographie de la santé avec une approche mixte alliant modélisation spatiale et enquête qualitative de terrain. Son objectif est de proposer un outil d'aide à la décision pour l'organisation territoriale de l'offre de soins en dialyse à destination des agences régionales de santé (ARS) et des professionnels, en tenant compte de l'existant et des évolutions à anticiper.

Il s'agira dans un premier temps de comprendre les processus de décision existant dans le cadre des politiques de régulation de l'offre de soins en dialyse. Des enquêtes de terrain seront menées auprès des ARS pour cerner les acteurs et les processus de décision dans le cadre de l'offre de soins en dialyse, et mieux appréhender leurs besoins d'information et leur mode de collaboration avec les acteurs de terrain.

Un second objectif est de comprendre la structuration des pratiques des patients en matière de recours à la dialyse. Cette partie analysera la structuration spatiale des flux à un double niveau. D'une part, en analysant les trajets entre le domicile des patients et les différentes modalités de dialyse possibles ; et d'autre part, en s'intéressant aux transferts de patients entre centres fonctionnant potentiellement en réseaux. Cette observation des flux correspondrait à un accès réalisé, soit à l'utilisation effective des centres de dialyse par les patients. Elle serait mise en parallèle avec une analyse de l'accès théorique des patients fondée, quant à elle, sur la localisation conjointe des patients et des structures de soins. Leur confrontation permettra d'identifier d'éventuels effets de contournements de l'offre afin d'enrichir la modélisation en mettant en évidence des facteurs non spatiaux. Cette partie s'appuie sur l'exploitation des données du registre Rein.

Enfin, il s'agit de proposer un modèle en tenant compte des besoins des ARS identifiés dans la partie qualitative, et de l'analyse des pratiques des patients conduite dans la deuxième partie. Ce modèle a pour but de décrire l'évolution de l'offre de soins sur le territoire, en tenant compte de l'évolution du nombre de patients pris en charge mais aussi de celle du nombre de professionnels de santé, ainsi que des transformations des pratiques et des contraintes économiques et environnementales qui s'imposent aux établissements.