

## SÉANCE D'OUVERTURE

**Arié Mizrahi, ARgSES**  
*Ancien Directeur du CREDES*

Voici ouvert le 5<sup>ème</sup> colloque de « Géographie et socio-économie de la santé ». Nous devons la réalisation de ces cinq colloques à la ténacité et la persévérance de trois personnes : d'abord François Tonnellier, cheville ouvrière infatigable de ces rencontres, Henri Picheral soutien et conseil permanent, enfin Zette Dayan qui s'occupe avec passion et compétence de tous les détails, grands et petits de l'organisation ; qu'ils en soient remerciés.

Ce 5<sup>ème</sup> colloque porte sur l'allocation des ressources et la géographie des soins. Les critères de décision de l'allocation des ressources en matière médicale sont, en principe, d'une part l'amélioration de l'état de santé et l'optimisation de la distribution des soins, d'autre part la diminution des inégalités d'état de santé et d'accès aux soins. Au plan géographique, se pose le problème de la taille des zones de décision, articulée avec celle des zones d'attraction, en tenant compte des polarités de l'espace, des distances, des tailles optimales (et des masses critiques) des équipements, des échanges entre les zones... Chaque catégorie de soins (hospitalisation, soins de médecin, dentiste, auxiliaire, pharmacie, biologie,...) suit une loi d'attraction spécifique : les arbitrages doivent-ils porter sur des enveloppes globales ou être ventilés par secteur ? sachant de plus qu'il faut tenir compte des articulations entre les composantes de la consommation médicale (hôpital x ambulatoire, généralistes x spécialistes, médecins x pharmacie...), comment assurer la cohérence d'ensemble des décisions sectorielles ?

La réduction des inégalités entre les zones est-elle liée à celle des inégalités à l'intérieur des zones, comment, quelles sont les conséquences inégalitaires au niveau national ?

Ces critères de décision sont souvent remplacés par le terme de « satisfaction des besoins », sans que ce terme soit clairement explicité, de quels besoins s'agit-il ?

- ❶ de ceux de la population en général et des personnes malades ? mais comment les mesurer ? quelles sont les relations entre morbidité (ou mortalité) et besoins ?
- ❷ s'agit-il des besoins des producteurs (hôpital, cabinets libéraux,...) ?
- ❸ s'agit-il des besoins de l'administration pour gérer le système ?

Chacune de ces catégorie de besoins mérite d'être analysée en soi et en relation avec les besoins des autres agents.

Ces problèmes sont rendus plus complexes du fait des évolutions, de la population (pyramide des âges, implantation), de la morbidité, de l'environnement économique et social, de la médecine et de l'offre de soins. Et les relations entre les variables sont elles-mêmes historiques et varient au cours du temps.

D'autres thèmes de recherche pourraient et devraient être également abordés :

- ➡ quelle est l'information minimum nécessaire à chaque agent ? quand et comment la créer ?
- ➡ comment sont prises les décisions politiques ? comment s'articulent les niveaux de décision, régional, national, peut être européen ?
- ➡ quelles sont les conséquences de ces décisions, comment sont-elles utilisées par les acteurs économiques et sociaux ?

Nombre de ces thèmes seront abordés pendant les trois jours du colloque et je suis sûr que les discussions qui s'ensuivront seront riches et fécondes, et on peut espérer qu'elles donneront lieu à de nombreux développements ultérieurs.

Pour nous parler des besoins de l'administration en matière de connaissance permettant de mieux allouer aux collectivités locales (régions, départements, communes) les moyens disponibles dans les différentes catégories d'offre de soins, nous avons la chance d'avoir parmi nous l'un des plus éminents décideurs dans le domaine de la santé en France Bertrand Fragonard, directeur de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, à qui je donne maintenant la parole.