

Évolution(1979-2008)des services d'hospitalisation en Belgique.



Quel(s) liens avec la hiérarchie urbaine ?

Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions

- La géographie de la santé : une discipline peu explorée par les géographes francophones.

- La géographie de la santé : une discipline peu explorée par les géographes francophones.

- En quoi consiste-t-elle ?

- La géographie de la santé : une discipline peu explorée par les géographes francophones.
- En quoi consiste-t-elle ?
 - Distribution spatiale des maladies et de la mortalité
 - **Services de soins : provision, inégalités et accès. (Healthcare geography)**

Modèle classique d'organisation

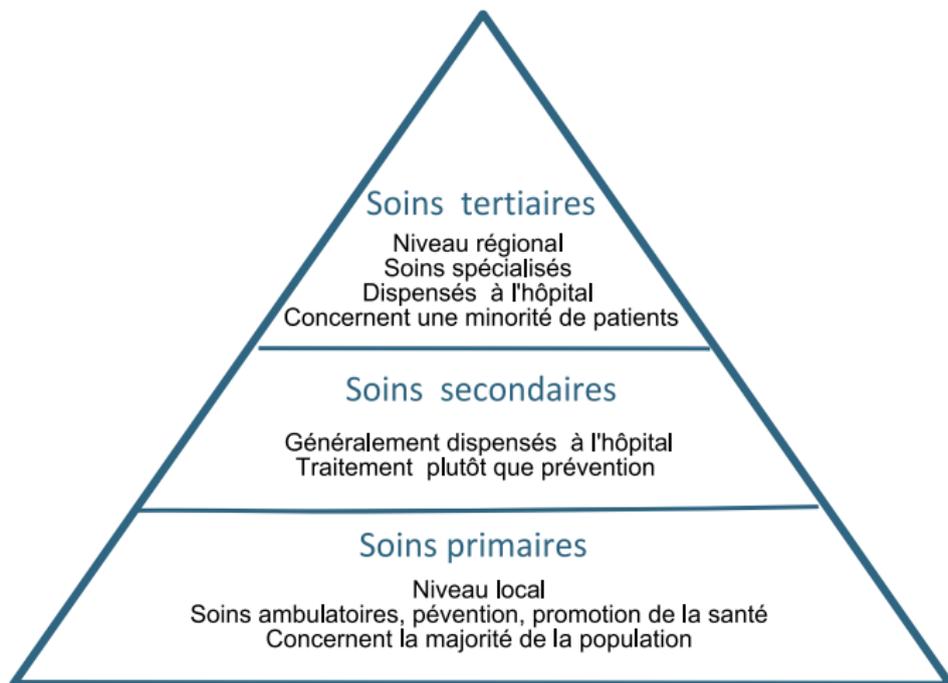


FIGURE: Adapté de Curtis (2003)

Mise en relation avec la **hiérarchie urbaine**

- **Concentration** des services **tertiaires** dans les lieux centraux
- Répartition spatiale des services fonction du **seuil** et de la **portée**.

Depuis trente ans : des évolutions **contradictaires**

Progrès médicaux prodigieux
Augmentation des **dépenses** de soins

Climat de **restrictions** budgétaires

Depuis trente ans : des évolutions **contradictaires**

Progrès médicaux prodigieux
Augmentation des **dépenses** de soins

Climat de **restrictions** budgétaires

⇒ **Réorganisation des établissements de soins**

Quelle évolution du modèle ?

- **Renforcement** de la relation vs **Réseau**
- France et Pays-Bas

Lieux centraux	Réseaux
<p>Centralité</p> <p>Dépendance de taille</p> <p>Tendance vers la primauté et le caractère subalterne</p> <p>Accessibilité verticale</p> <p>Flux en sens unique</p> <p>Coûts relatifs aux transports</p> <p>Compétition parfaite sur l'espace</p>	<p>Connectivité</p> <p>Neutralité de la taille</p> <p>Tendance vers la flexibilité et la complémentarité</p> <p>Accessibilité horizontale</p> <p>Double-sens des flux</p> <p>Coûts relatifs à l'information</p> <p>Compétition imparfaite avec une discrimination sur les prix</p>

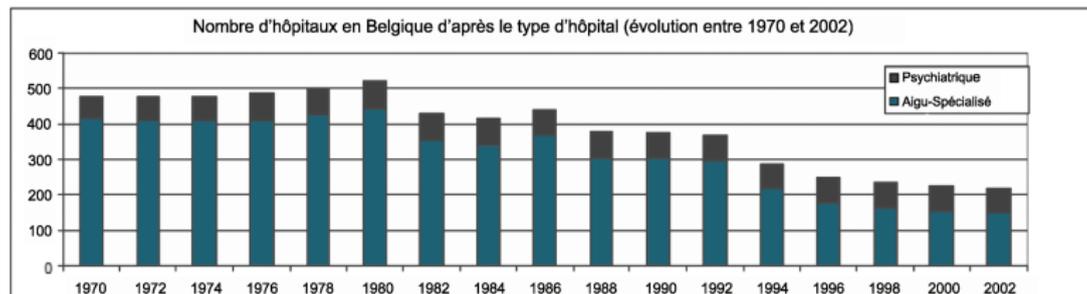
TABLE: Adapté de Batten(1995)

Que se passe-t-il en **Belgique** ?

- Étude de la **relation** entre **les hôpitaux** et **hiérarchie urbaine** (Goossens & Sporck,1977)
 - Approche sur la **demande**
 - Effet **perturbateur** influence des **Universités**
 - Critiques
 - Négligence de la pyramide
 - Seulement un ou deux hôpitaux par centre urbain
 - Pas d'analyse des communes non urbaines

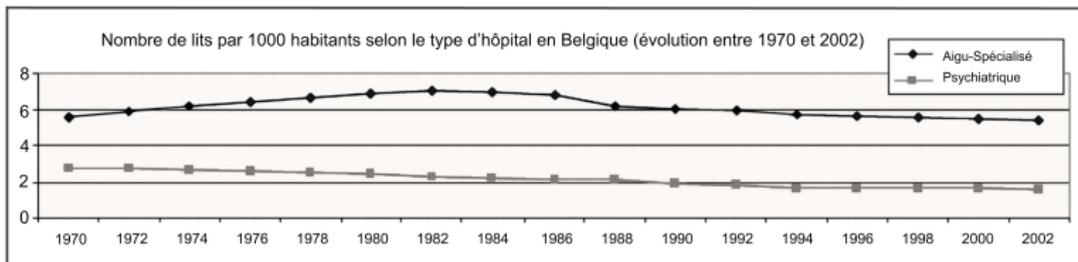
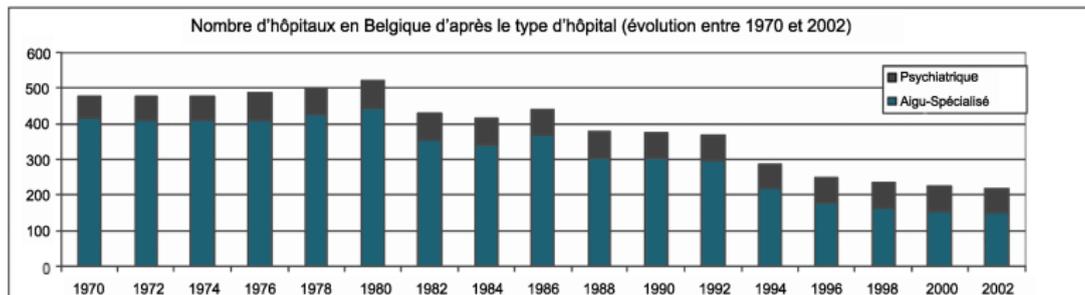
Que se passe-t-il en Belgique ?

- 1982 : **Moratoire** stoppant la croissance hospitalière.



Que se passe-t-il en Belgique ?

- 1982 : **Moratoire** stoppant la croissance hospitalière.



Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche**
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions

Quelques questions

Existe-t-il réellement un modèle spatial de l'offre hospitalière ?

Quelques questions

Cette organisation a-t-elle évolué par l'introduction de réformes dans les politiques hospitalières ?

Quelques questions

Les relations entre zones d'influence des établissements et la place occupée au niveau de la hiérarchie urbaine en sont-elle modifiées ?

Hypothèses

- 1 **Organisation spatiale** de 1979 en relation avec la **hiérarchie urbaine**
- 2 **Affaiblissement** ou **renforcement** de la relation en 2008

Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude**
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions

Offre et demande

- **Offre**

- Analyse par **commune**
- Services d'hospitalisation

Offre et demande

- **Offre**

- Analyse par **commune**
- Services d'hospitalisation

- **Demande**

- Résumé clinique minimum
- Notion d'**hôpital** vs **établissement**
 - Distance inter-établissements \simeq Distance parcourue par les patients

Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie**
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions

Comment **tester** la relation à la hiérarchie urbaine ?

- Approche **statistique** : Coefficient Γ
 - Classifications hiérarchiques
 - Goosens & Sprock (1977)
 - Van Hecke (1998)

Grandes villes
Villes régionales
Petites villes
Agglomérations des grandes villes
Communes non urbaines

- Test sur l'**offre quantitative**, la **diversité** et **certaines services**

- Analyse de la **législation**

Quelques précautions

- Trente ans d'évolution : des **défis** majeurs
 - Changement des codes postaux
 - Evolution des services et de leur classification
 - Changement dans l'établissement de la hiérarchie urbaine

Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats**
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions

- Offre totale et diversité
 - Relation **significative** pour les deux dates ($! \simeq 0.5$)
 - Effet perturbateur d'une **faculté de médecine** (Louvain et Agglomération bruxelloise)
 - **Meilleure** relation obtenue pour **2008**
 - Non significativité du niveau 5 de la hiérarchie urbaine de 1977
 - Légère **tendance** au **renforcement**

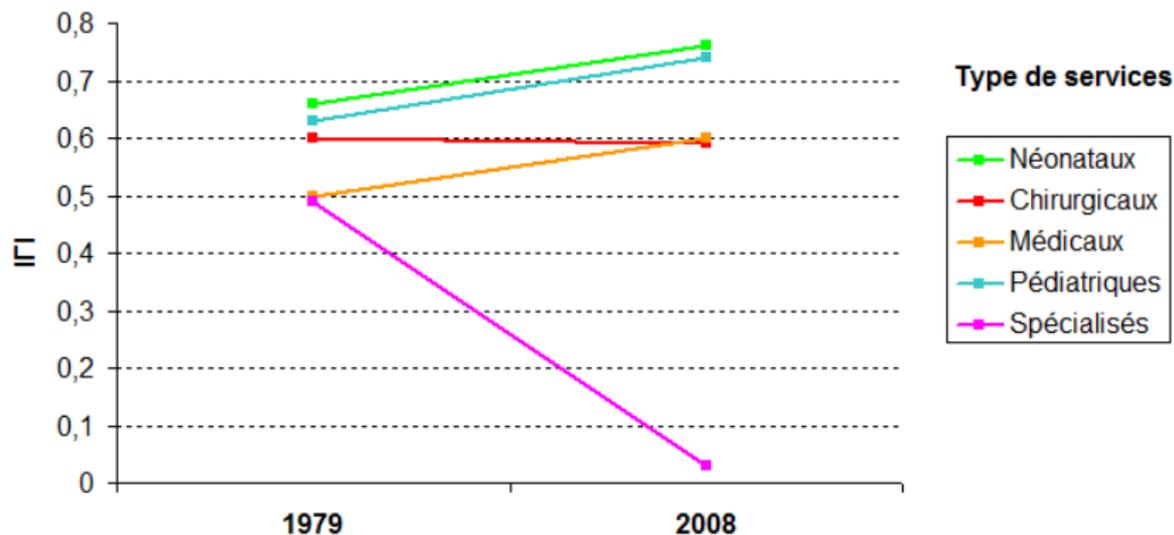
- **Constats**

- Comportement différencié des grandes villes
- **Renforcement** des villes régionales
- Disparition de l'offre dans de nombreuses communes non urbaines
- **Perte** plus marquée sur le **Hainaut**

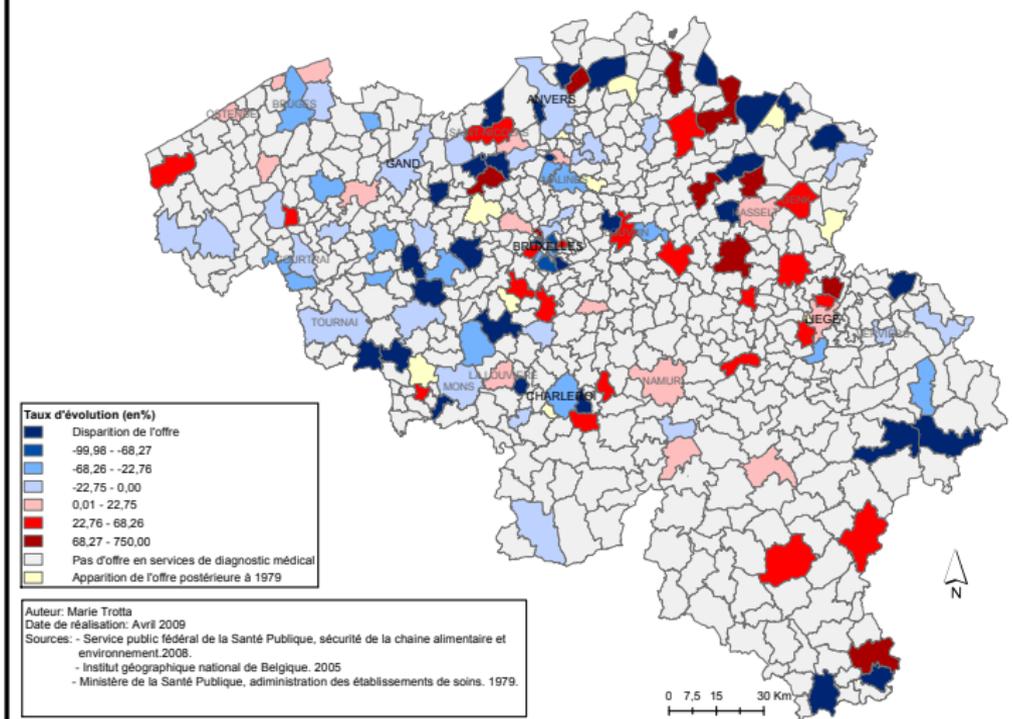
Des résultats plus marquants pour les services

- **Évolution différenciée** des services
 - **Renforcement** pour la plupart des services
 - **Perte totale** de relation pour les services de spécialisation

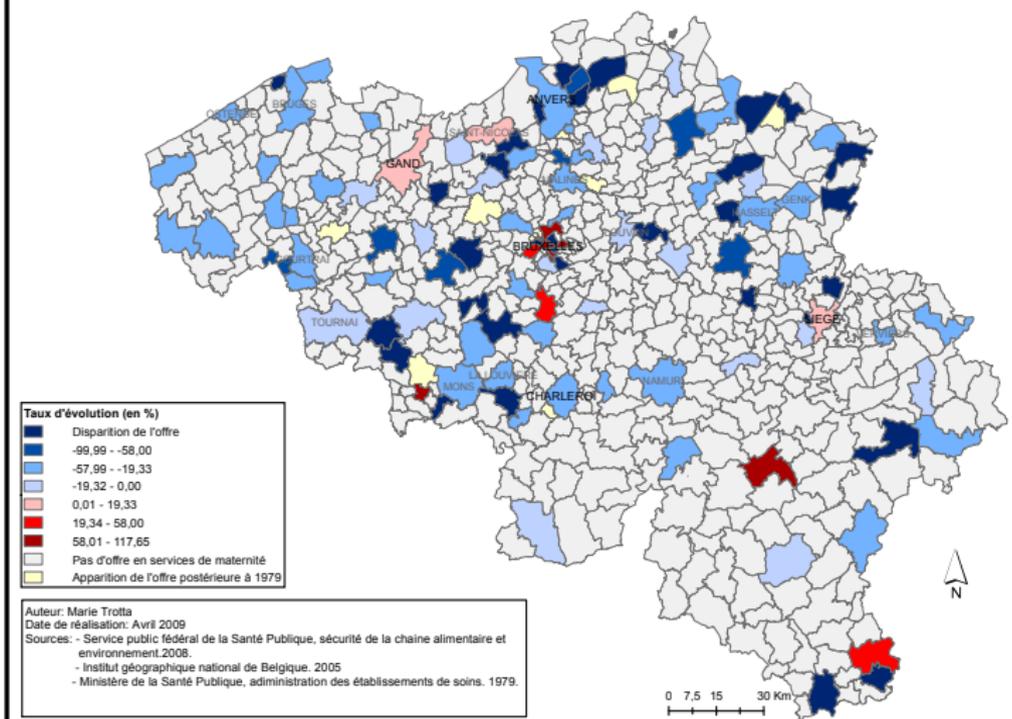
Evolution du coefficient Γ



ÉVOLUTION DE L'OFFRE EN SERVICES DE DIAGNOSTIC MÉDICAL POUR LES COMMUNES BELGES ENTRE 1979 ET 2008 - INDICE D'ÉVOLUTION N°1



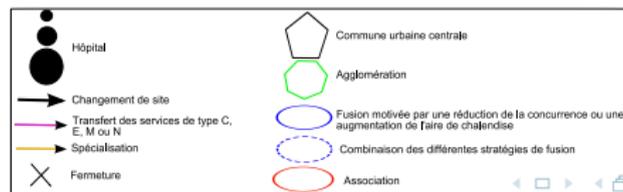
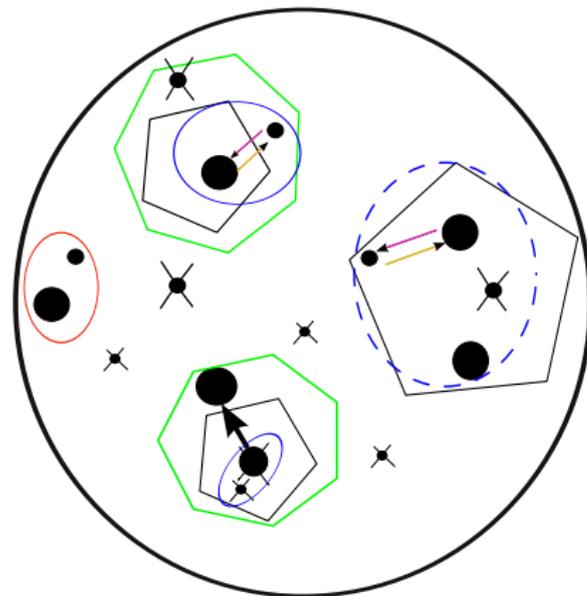
ÉVOLUTION DE L'OFFRE EN SERVICES DE MATERNITÉ POUR LES COMMUNES BELGES ENTRE 1979 ET 2008 - INDICE D'ÉVOLUTION N°1



Un essai d'explication de la recomposition

Facteurs explicatifs		Date	Impact spatial principal
Législation			
	Incitation à la création de services spécialisés (vieillesse population)	Années 80	Diffusion spatiale des services S
	Politique de concentration		Disparition importante de l'offre dans les communes non urbaines
	Notion de lits justifiés	2002	Regroupements par type de service
Fusions			
	Distance maximale inter-établissements	Années 2000	Peu de collaborations interurbaines (limitation au réseau)
	Stratégie de complémentarité		Processus de spécialisation des communes non urbaines
	Fusion intra-urbaine ou non		Comportement différencié des grandes villes
Autres			
	Influence du choix de la demande	1979	Pertes plus marquées sur le Hainaut
	Situation de suroffre		

Schéma simplifié des processus de recomposition spatiale de l'offre hospitalière. (Inspiré par la situation belge)



Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin**
- 7 Conclusions

Similitude d'évolution observée avec les USA

- Medicare's prospective payment system (PPS) comparable à la notion de lit justifié

- **Impacts spatiaux** similaires
 - Multiplication des homes pour personnes âgées
 - **Fragmentation** et **dispersion** des soins spécialisés vers des localisations alternatives

Similitude d'évolution observée avec les USA

- Medicare's prospective payment system (PPS) comparable à la notion de lit justifié
- **Impacts spatiaux** similaires
 - Multiplication des homes pour personnes âgées
 - **Fragmentation** et **dispersion** des soins spécialisés vers des localisations alternatives

⇒ Mise en évidence que des **politiques similaires**, sans propriété spatiale intrinsèque, peuvent mener aux **mêmes** conséquences **territoriales**.

Plan

- 1 Contexte
- 2 Hypothèses de la recherche
- 3 Portée de l'étude
- 4 Méthodologie
- 5 Résultats
- 6 Pour aller plus loin
- 7 Conclusions**

Conclusions

- Relation à la hiérarchie urbaine significative
- Effet perturbateur : faculté de médecine
- Comportement différencié selon le type de services analysés
- Renforcement de la relation malgré l'existence de complémentarités (cas des spécialisations)

- Merci pour votre attention. Des questions ?

