

Comment évaluer les besoins sanitaires de la population ?

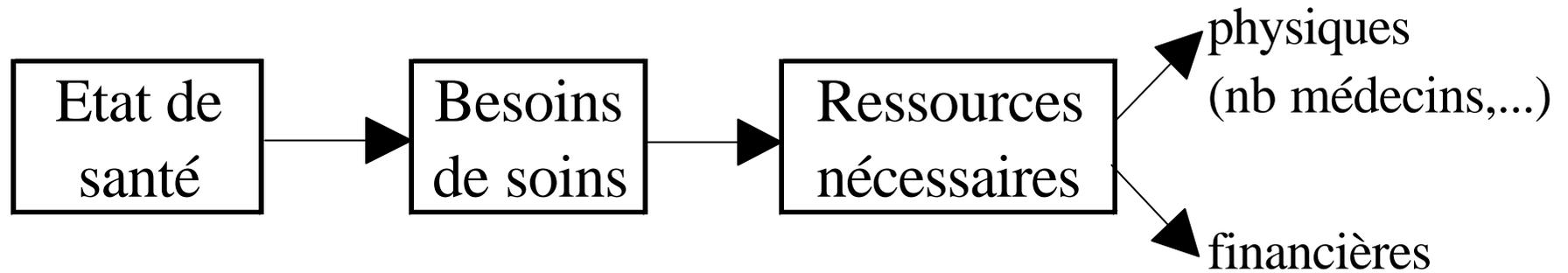
Dominique Polton, CREDES

Comment évaluer les besoins sanitaires de la population ?

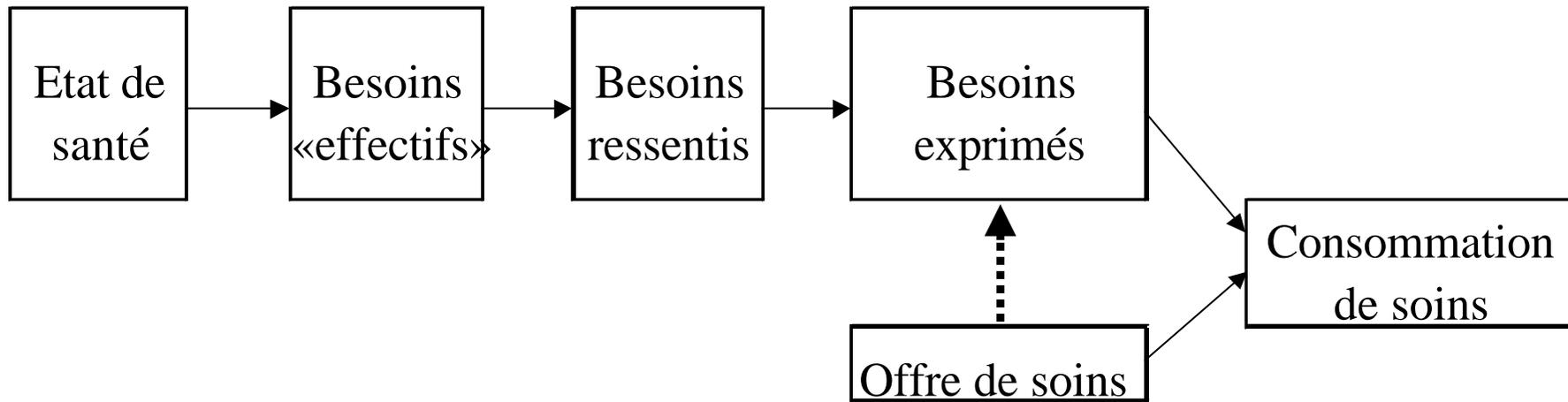
- Une évaluation générale des besoins dans l'absolu est impossible (problèmes techniques et méthodologiques mais aussi de principe)
- Des démarches partielles peuvent néanmoins concourir à cet objectif général et sont à développer de manière pragmatique

Pourquoi une évaluation générale des
besoins absolus de la population est
aujourd'hui hors de portée

1. Schéma logique



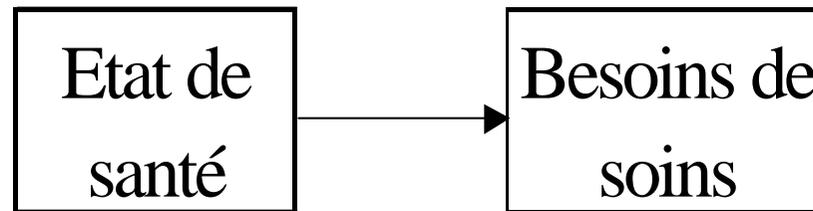
2. On ne peut pas observer directement les besoins de soins



On observe une consommation de soins :

- rencontre d'une offre et d'une demande, elle même influencée par l'offre,
- très variable --> quelle référence prendre ?

3 . Partir de l'état de santé pour appréhender les besoin de soins



- Différentes conceptions de l'état de santé
- Difficultés de mesure de l'état de santé
- Difficulté d'établir une prospective

4. Passage état de santé --> besoins : le comportement de recours aux soins

- Des modes de recours aux soins différents selon les individus et les groupes
- Quel est le «bon» comportement qui doit servir de référence ?

indices de consommation (à âge et sexe identique)

	cadres supérieurs et professions libérales	ouvriers non qualifiés	agriculteurs
dépenses soins de ville	124	90	92
dépenses de médecins	123	89	83
dépenses spécialistes	159	78	67
dépenses de dentistes	184	82	67

enquête santé 1991
exploitation CREDES 1997

Dépense de médecins selon le niveau de revenu

	< 2000 F / UC	> 8000 F / UC
dépense de soins de médecins	835	1615
indice à âge et sexe identique	77	125
part des spécialistes	43%	68%
dépenses de soins de spécialistes	361	1102
part des dépassements	4%	23%

enquête SPS 1992 + EPAS

N Grandfils, 1998

5. Passage état de santé --> besoins de soins : les réponses du système de soins



- Modélisation du processus de soins : difficulté d'une modélisation générale et exhaustive
- Sur quelles pratiques se fonder ? Pratiques existantes ? Référentiels ? (ex diabète : fréquence de contrôle de la glycémie, fond d'œil annuel,...)

6. Passage état de santé --> besoins de soins : les soins pris en charge par la collectivité

- Dans certains cas (prévention, examens systématiques), multiplication possible des examens
- Problème de coût / efficacité (ressources non infinies)
- Panier de soins remboursables

Des démarches partielles, de plus
en plus nombreuses, s'inscrivent
dans cet objectif d'évaluation des
besoins sanitaires

Exemples

- Evolution des SROS
- Travaux de recherche appliquée (périnatalité, santé mentale)
- Programmes de santé publique de la CNAMTS au niveau national (diabète, HTA) ou régional (asthme,...)