

---

# La géographie de la santé au service de l'aide à la décision : le cas de l'offre de soins en dialyse.

Marie Bonal\*<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>UMR 8504 Géographie-cités – Université Paris-Cité – France

<sup>2</sup>Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) – Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) – France

<sup>3</sup>Agence de la biomédecine [Saint-Denis la Plaine] – Agence de la biomédecine [Saint-Denis la Plaine] – France

## Résumé

La maladie rénale chronique (MRC) est une affection fréquente dont l'incidence est estimée à environ 8 % de la population française (Couchoud et al, 2024). Au stade 5, les reins ne peuvent plus filtrer correctement le sang dans l'organisme et une suppléance par greffe rénale ou par dialyse peut être proposée. Cette maladie a été identifiée comme un problème majeur de santé publique du fait de son coût humain et financier. Ainsi, les dépenses remboursées par l'Assurance Maladie pour les patients atteints de défaillance rénale dépassaient les 3,5 Md€ en 2022 avec une augmentation entre 2018 et 2022 de 2,3 % en moyenne par an (Data Ameli, 2025). Il existe également un enjeu écologique, les distances parcourues par les patients pour se rendre à leur unité de dialyse représentant plus de deux fois la distance moyenne entre la Terre et le Soleil (ABM, 2025).

En 2023, environ 54 000 patients étaient traités par dialyse et on comptabilisait 883 établissements géographiques (FINESS) proposant cette activité (ABM, 2025). Cette offre de soins se caractérise par sa complexité avec deux approches différentes (hémodialyse et dialyse péritonéale), divisées chacune en plusieurs modalités. A cela, s'ajoute de fortes disparités spatiales en matière d'accessibilité à la dialyse mais aussi de répartition entre ses différentes modalités. L'offre de soins en dialyse, régulée par les Agences Régionales de Santé, est en constante réorganisation pour s'adapter à l'augmentation du nombre de patients, aux tensions sur la démographie des professionnels de santé et aux incitations des tutelles vers des modalités de traitement moins onéreuses. Dès lors, la planification de l'offre est un enjeu important pour les décideurs en santé publique qui doivent se doter d'outils pour les aider.

Dans ce contexte, ma thèse a pour objectif de proposer un outil d'aide à la décision, intégrant une dimension prospective, pour l'organisation territoriale de l'offre de soins en dialyse. Pour cela il s'agira 1) de comprendre les processus de décision existants dans le cadre des politiques de régulation de cette offre, 2) d'analyser les pratiques avec d'une part les mobilités domicile/unité de dialyse des patients et d'autre part la structuration de l'offre en réseau 3) de proposer un modèle permettant de décrire l'évolution de l'offre sur le territoire. Pour cela, une approche mixte sera utilisée alliant modélisation spatiale quantitative et enquête qualitative de terrain.

Dans le cadre de cette présentation, seront exposés les grands enjeux et perspectives de

---

\*Intervenant

recherche de la thèse et les méthodes associées. Sur le plan scientifique, elle questionne le processus de planification territoriale de l'offre de soins ainsi que la modélisation de l'adéquation entre l'offre et la demande avec une dimension prospective. Pour ce faire, des outils d'analyse spatiale (modélisation, analyse de réseaux, mesures d'accessibilité) seront mobilisés. La valeur sociétale de la thèse se situe dans l'éclairage de ce processus de planification et dans la diffusion de données visant à nourrir le débat public. Il sera donc important de traduire les résultats en outils pratiques pour favoriser une planification et un suivi fondés sur des données probantes.

**Mots-Clés:** planification territoriale, offre de soins, accessibilité, modélisation, aide à la décision