

Classe : première ST2S

GEOGRAPHIE

Thème 1 : Dynamiques de localisation des activités et des populations en France

Sujet d'étude : Soigner en France : disparités et maillage

Le traitement de ce sujet d'étude semble particulièrement pertinent en classe de première ST2S dans la mesure où il permet de mettre en valeur la spécificité de cette série et de créer des liens avec les autres enseignements, en particulier avec les sciences et technologies sanitaires et sociales.

La mise en oeuvre pédagogique du sujet d'étude :

Dans la mesure où certains éléments acquis lors de l'étude de la question obligatoire, notamment en ce qui concerne le peuplement de l'espace français, doivent être mobilisés pour mieux comprendre les enjeux de la répartition de l'offre de soin sur le territoire français, on propose ici de traiter le sujet d'étude plutôt comme un prolongement de la question obligatoire que comme une étude de cas introductive au chapitre.

Principales notions à aborder dans le traitement du sujet d'étude :

Besoins sanitaires, vieillissement, offre de soins, disparité spatiale, service public.

Proposition pour la mise en oeuvre du sujet d'étude :

Objectifs :

- il s'agit essentiellement de traiter à partir d'un exemple concret et proche des élèves la notion de disparités spatiales et de réfléchir aux réponses à apporter à ces disparités spatiales
- ce sujet d'étude permet aussi d'aborder un problème actuel majeur des pays développés, celui du vieillissement.

- afin d'introduire une réflexion sur l'adéquation entre offre de soins et besoins sanitaires, on peut partir d'un cas concret, par exemple celui de la fermeture d'une structure sanitaire contestée par les usagers.

Exemple : extrait du site internet de la ville d'Ivry-sur-Seine au sujet de la fermeture de la maternité Jean Rostand

Parce qu'un hôpital accueille les patients sans distinction d'origine, d'âge ou de classe sociale, la fermeture annoncée de Jean Rostand concerne tous les habitants d'Ivry. C'est pourquoi depuis 2000 la mobilisation perdure pour sauver cet établissement de proximité où naissent

<http://ww3.ac-creteil.fr/hgc/>

chaque année deux mille enfants. Aujourd'hui, l'urgence est de mise à l'aune de l'inflexibilité affichée par l'Agence régionale d'hospitalisation dans son dernier schéma régional d'organisation sanitaire et sociale, qui dessine la carte hospitalière du secteur dans lequel se trouve Ivry.

«Ce schéma entérine purement et simplement la fermeture de Jean Rostand, explique le maire, Pierre Gosnat. Pourtant notre secteur a le plus faible taux d'équipement en lits d'obstétrique de toute la région. Deux maternités pour 421 000 habitants et quatorze villes, alors que, la seule ville de Neuilly/Seine compte trois maternités pour 60 800 habitants et que le territoire de santé qui se trouve autour de cette commune possède huit maternités pour 584 100 habitants. Et si on regarde tous les territoires de santé franciliens, il s'y trouve entre quatre et dix maternités, sauf à deux endroits : Ivry et Mantes-la-Jolie. C'est pourquoi nous sommes favorables à la création d'une maternité de niveau 3 à Bicêtre pour accueillir les grossesses à risques, mais en développant la complémentarité avec les maternités de niveau 1 existantes, la seule publique en Val-de-Marne étant celle de Jean Rostand à Ivry.»

Ce type d'exemple permet de repérer avec les élèves :

- 1) les besoins sanitaires exprimés par une population (ici conserver une maternité de proximité tout en développant dans une commune peu éloignée une structure d'accueil pour les naissances plus difficiles)
- 2) l'offre de soins qui consiste dans ce cas à fermer une petite maternité pour favoriser des équipements de plus grande taille et offrant une meilleure technicité
- 3) les différents acteurs impliqués dans cette décision (l'agence régionale de l'hospitalisation, les usagers, la commune)
- 4) le conflit entre ces différents acteurs au sujet de la décision de fermeture.

Cette amorce permet ainsi aux élèves de comprendre que l'offre de soins est déterminée par des politiques publiques recherchant la réalisation de certains objectifs, mais qu'elle peut parfois être ressentie comme inadéquate vis-à-vis des besoins des patients, d'où l'intérêt de s'interroger sur la répartition des besoins et de l'offre sanitaire sur le territoire français.

- on peut alors généraliser la réflexion à l'ensemble du territoire français en abordant tout d'abord le problème de la demande en soins. Celle-ci dépend de deux facteurs essentiels : la nature des pathologies rencontrées et la structure démographique. Ces deux éléments peuvent être envisagés avec les élèves à l'aide de cartes. Pour introduire tout d'abord une différenciation spatiale concernant les affections qui touchent les Français, on peut utiliser les données fournies par le ministère de la santé, au niveau national (cartes) ou régional (statistiques) : <http://www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm>

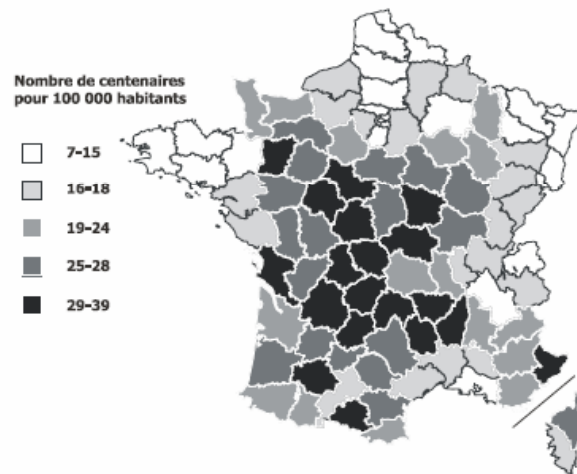
Ces documents permettent de mettre en valeur, au-delà du constat traditionnel d'une espérance de vie plus courte au Nord de la France qu'au Sud, une réelle disparité de la répartition de certaines pathologies. Cette différenciation peut s'expliquer par différents facteurs et notamment la composition socioprofessionnelle de la population, le cadre de vie, l'environnement professionnel, les habitudes alimentaires, la fréquence des conduites à risques et la structure démographique de la population.

La démographie est en effet le deuxième facteur explicatif des variations de la demande de soins sur le territoire (ex. : services hospitaliers pédiatriques plus ou moins nécessaires, fréquence de certaines maladies liées à l'âge comme les maladies neurodégénératives). Un facteur-clé de l'augmentation de la demande en soins peut alors être abordé avec les élèves, celui du vieillissement, en rappelant d'abord son ampleur à l'échelle nationale à l'aide de quelques statistiques, puis en visualisant l'impact spatial de ce phénomène à l'aide de cartes,

<http://ww3.ac-creteil.fr/hgc/>

reflétant soit une vision traditionnelle du vieillissement à travers la représentation des plus de 60 ou 65 ans (cartes disponibles notamment sur le site de l'observatoire des territoires : http://www.territoires.gouv.fr/indicateurs/portail_fr/indicateurs_fr/p201_enjeux.php?theme=Dynamiques%20territoriales&page=p21_dynter&cle=57&mot=D%C3%A9mographie), soit en mettant davantage l'accent sur la notion de grand âge et de dépendance qui peut s'aborder par exemple à l'aide d'une carte sur les centenaires en France.

Carte des centenaires par départements en 1999



Santé, économie et territoire, rapport à la DATAR, Jean de Kervasdoué, Jean Marc Macé, Henri Picheral, 2004

http://www.territoires.gouv.fr/indicateurs/ind_gcp/docs/sante_economie_territoire_2004.pdf

Les territoires ruraux en difficultés identifiés dans le traitement de la question obligatoire apparaissent ici aussi comme les plus sensibles au vieillissement

La demande de soins est donc inégale sur le territoire français et de nature diverse. Quelle réponse est apportée à ces différents besoins ?

- un certain nombre de données concernant l'offre de soins (ex. : cartes présentant le nombre de généralistes, de spécialistes, d'infirmiers) à différentes échelles sont apportées par les sites internet du ministère de la santé et de l'observatoire des territoires :

http://www.territoires.gouv.fr/indicateurs/portail_fr/indicateurs_fr/p4_libre.php mot-clé « santé »

<http://www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm>

Ces différents indicateurs mettent en valeur, une inégalité assez forte dans l'offre de soins à différentes échelles, l'Ile-de-France et le Sud du pays étant favorisés de ce point de vue, ainsi que les grandes villes. Le Nord de la France, les campagnes éloignées des villes, les quartiers urbains les plus populaires sont en revanche moins bien desservis. Ce phénomène s'explique par la localisation surtout urbaine des grandes infrastructures de santé, ainsi que par les choix individuels des praticiens quant au lieu d'exercice de leur profession. On peut souligner auprès des élèves que ces inégalités risquent encore de s'aggraver du fait du vieillissement des médecins et des départs à la retraite massifs que cela entraînera, et qui concerneront surtout a priori les zones déjà les moins bien pourvues.

Ce constat d'une inégalité dans l'offre de soins peut se traduire en termes d'espaces vécus, notamment à travers des cartes de flux de patients réclamant une thérapie spécifique

<http://ww3.ac-creteil.fr/hgc/>

(disponibles notamment dans le rapport de la DATAR Territoires de l'hôpital et territoires de projets de santé, 2005 : http://www.diact.gouv.fr/Datar_Site/Datar_Sante.nsf/7abac3c1555cb08dc125655a004fdece/986f94fd240017a2c1256feb003b8e85?OpenDocument) ou de la desserte du territoire par certaines infrastructures de santé.

Exemple :



Les zones foncées correspondent aux espaces situés à plus de 90 minutes d'un CHU (10 % de la population française)

La France à 20 minutes, J.-M. Benoit, P. Benoit, D. Pucci, Belin, 2002

On observe donc que la demande de soins est en augmentation et qu'elle est différenciée spatialement. L'offre de soins est inégale et ne répond pas toujours à ces demandes de la population, notamment dans les zones rurales. Une réflexion sur l'adéquation entre offre et demande de soins est nécessaire. Elle a lieu depuis 2003 dans le cadre des Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire. Mais cette nécessaire analyse peut aussi se heurter à des impératifs économiques de rentabilité des infrastructures, surtout dans les zones les moins peuplées et les moins dynamiques mises en évidence lors du traitement de la question obligatoire. Quel coût la société est-elle notamment prête à supporter pour le maintien du service public hospitalier dans ces zones ? A quel niveau d'offre sanitaire ce maintien est-il souhaitable ?

Liens possibles avec :

- l'étude des politiques sociales et de santé en sciences et technologies sanitaires et

<http://ww3.ac-creteil.fr/hgc/>

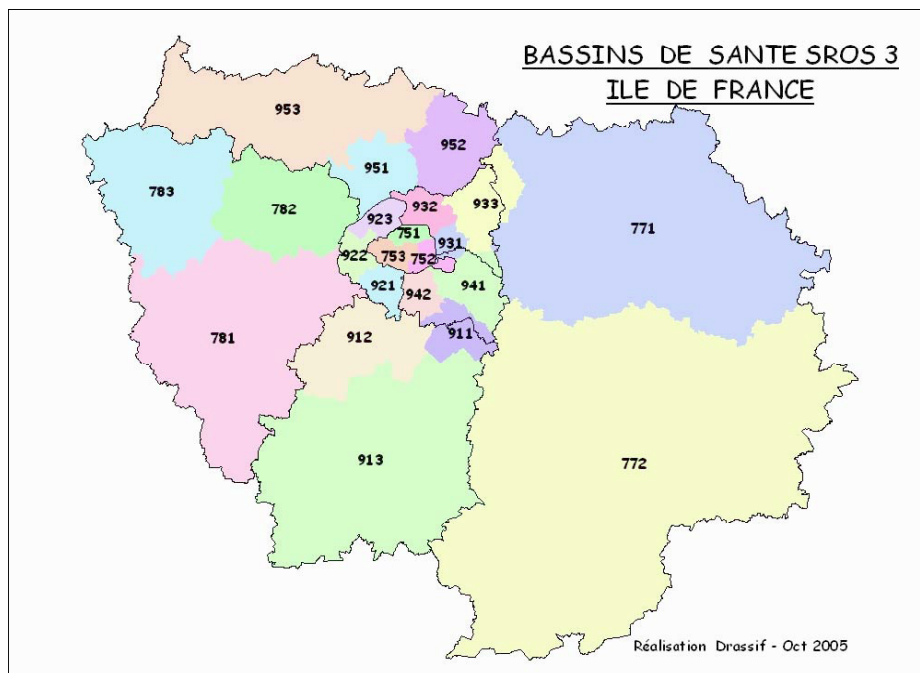
sociales (nouveau programme de première : BOEN hors-série n°2 du 26 octobre 2006)

- le thème II du programme de géographie (« Les nouveaux territoires de l'aménagement en France ») en prenant la détermination de l'offre de soins comme exemple d'une compétence partagée par différents acteurs de l'aménagement des territoires.

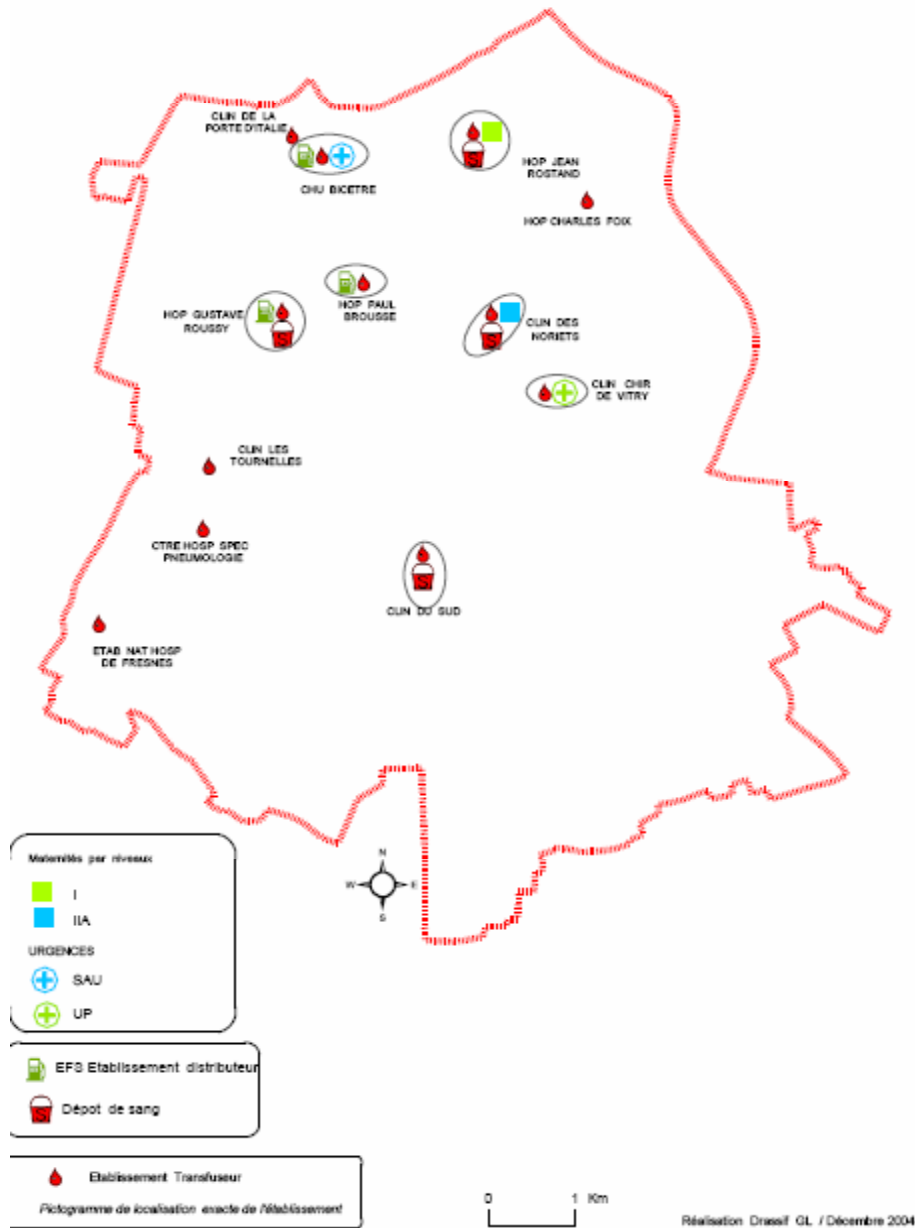
- l'analyse des facteurs de l'obésité conduite en biologie et physiopathologie humaine en proposant par exemple une spatialisation de cette pathologie à l'échelle française.

ANNEXES

La délimitation par le Schéma Régional d'Organisation sanitaire actuel du territoire de santé comprenant la commune de Ivry-sur-Seine :



BASSIN DE SANTE 94 - 2



Source : agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France

Elisabeth GRIMAUD 2007