

Evaluation du Schéma Régional de Santé et du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins pour les personnes vulnérables 2018- 2023

Synthèse de l'évaluation

Décembre 2022

Sommaire

1. Le PRS2 et ses enjeux
2. La méthodologie d'évaluation du SRS et du PRAPS
3. Les principaux enseignements pour chaque orientation
4. Les prochaines étapes
5. Annexes



LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2 ET SES ENJEUX

DES TERRITOIRES AUX ENJEUX SPÉCIFIQUES



Des **difficultés d'accès** aux soins inhérentes à la **géographie** (archipel étendu, double insularité, ...)



L'évolution des modes de vie dans des **contextes socio-économiques défavorables** (haut taux de chômage, grande précarité, vieillissement accéléré de la population)



Le **poids des maladies chroniques**, marqueur des inégalités sociales et économiques (prévalence du diabète, mortalité induite par les maladies cardiovasculaires, prévalence du cancer de la prostate, ...)



Une **prévalence élevée des maladies vectorielles** (épidémie de dengue en 2019) et tropicales ainsi que des contaminations VIH



Des difficultés en matière d'offre de soins en raison de **capacités sanitaires fragiles** (faible densité des professions médicales, excepté pour sages-femmes) et paramédicales (excepté pour les infirmiers et kinésithérapeutes), fort déséquilibre territorial en matière d'accès aux soins, offre hospitalière en cours de reconstruction, ...)



Un **niveau important d'exposition à des risques naturels** tels que des intempéries extrêmes (saisons cycloniques fortes ...), **vétusté des infrastructures d'eau potable**, ...

UN FORT ANCRAGE TERRITORIAL

Si le PRS répond aux enjeux territoriaux de réduction des inégalités d'accès aux soins, d'attractivité et de performance du système de soins, c'est notamment grâce à son élaboration qui a fait appel à une **démarche participative** visant à fédérer l'ensemble des acteurs de la santé.

Ainsi, différents types de structures, issues de la **Guadeloupe**, des **Îles du Nord et du Sud**, ont été impliquées dans son élaboration, ancrant ce PRS dans la réalité des besoins régionaux :



Institutions publiques



Instances de démocratie sanitaire



Etablissements sociaux et médico-sociaux



Associations



Collectifs d'usagers et de patients, etc.

Ces réflexions collectives ont donné naissance au **PRS 2^{ème} génération (2018-2028)**, constitué de 4 documents :

- Cadre d'Orientation Stratégique (**COS**), établi pour 10 ans ;
- Schéma Régional de Santé (**SRS**), établi pour 5 ans ;
- Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins pour les personnes vulnérables (**PRAPS**), établi pour 5 ans ;
- Projet de **Saint-Martin et Saint-Barthélemy**.



LA MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION DU SRS ET DU PRAPS

ENJEUX DE L'ÉVALUATION

L'évaluation doit permettre :

- D'apprécier l'**efficacité et l'efficience** soit l'atteinte ou l'état d'avancement des objectifs, en termes d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins et de réponse apportée aux besoins de santé du territoire, et identifier les freins et leviers rencontrés
- D'analyser la **qualité de la mise en œuvre des orientations** en évaluant la pertinence des acteurs et des modalités d'implémentation choisies
 - D'évaluer la **transversalité** en analysant la capacité du plan à proposer un modèle structurant de parcours de santé et à répondre aux besoins spécifiques de manière transversale
 - D'évaluer l'**impact de la crise sanitaire et sociale** sur la mise en œuvre des orientations en identifiant les leviers et les freins

Objectifs de l'évaluation

- Apprécier la pertinence des résultats obtenus au regard des besoins de santé de la population
- Évaluer la capacité du PRS à être un outil performant de mise en œuvre de la politique de santé
- Évaluer les stratégies mises en œuvre afin de les réorienter au besoin

ÉLÉMENTS FACILITANTS ET LIMITES DE LA DÉMARCHE

Éléments facilitateurs

Une grande **disponibilité** des directions et agents ARS pour la conduite d'entretiens (conduite de 28 entretiens)

Une grande disponibilité et **réactivité** du comité opérationnel de pilotage

Une forte **mobilisation** et implication des acteurs externes (conduite de 32 entretiens sur site)

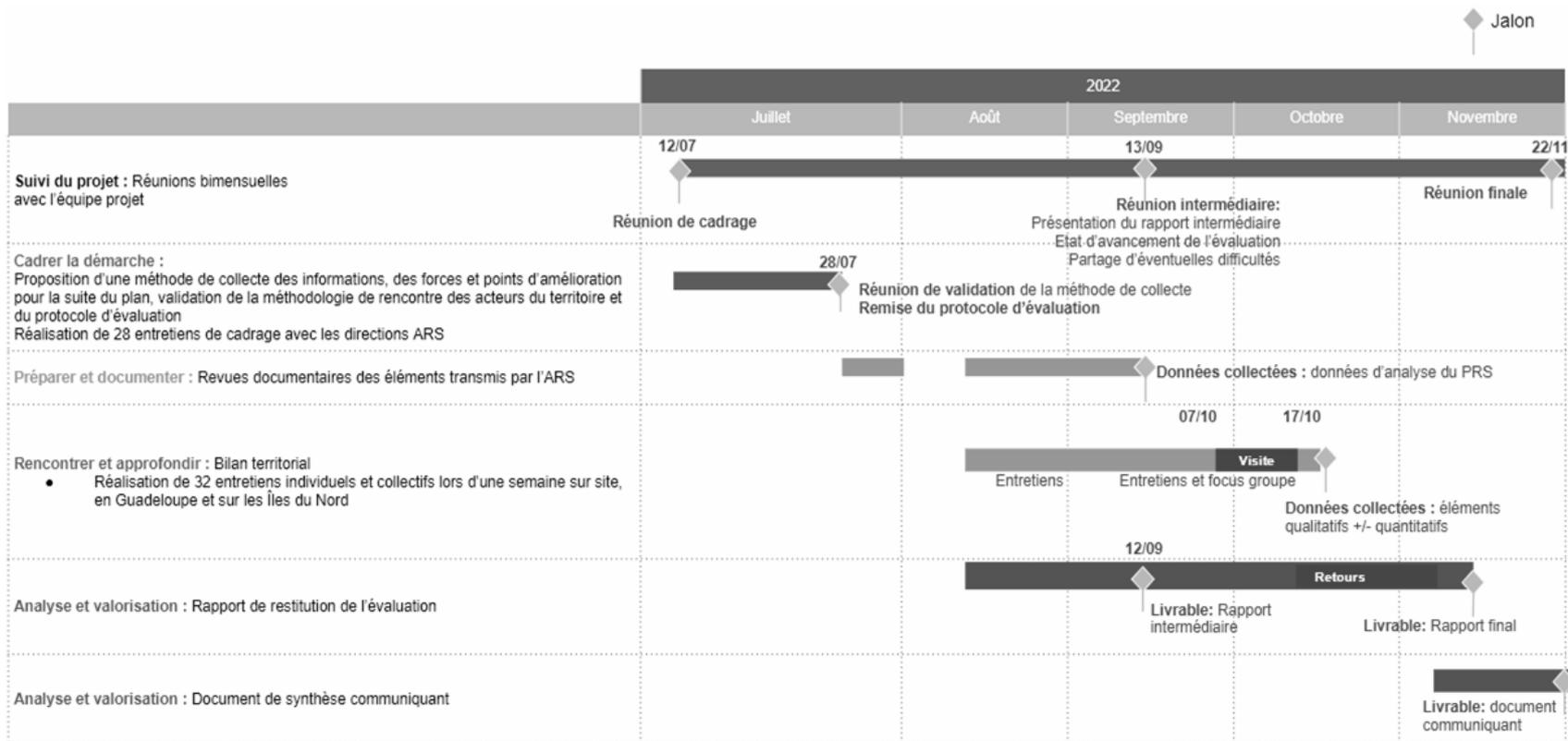
Limites

La **formulation** des projets structurants s'apparentant davantage à des objectifs opérationnels

Le **volume insuffisant de données** quantitatives et qualitatives

L'**absence de suivi** de certains indicateurs

CALENDRIER DE L'ÉVALUATION





PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS POUR CHAQUE ORIENTATION

BILAN DE FONCTIONNEMENT

Pertinence et cohérence

Des objectifs stratégiques et opérationnels en accord avec les **priorités nationales** et les objectifs spécifiques dédiés aux territoires ultra-marins (Stratégie nationale de santé 2018-2022)

Des objectifs en accord avec les **besoins propres au territoire**

Un PRS **co-construit** de manière participative avec les acteurs concernés en interne ARS et hors ARS

Un manque de **hiérarchisation** des priorités qui rend difficile sa mise en œuvre

Une **structuration complexe** des documents qui constitue un frein pour leur appropriation par les acteurs du territoire

Gouvernance, animation & moyens mobilisés

La gouvernance interne du projet régional de santé conduite par la **Direction Générale** avec l'appui du Service aide au pilotage du système de santé

Un suivi des actions menées qui repose en partie sur une **feuille de route DG**

Un niveau insuffisant de suivi de la mise en œuvre renforcé par l'absence d'un **cadre évaluatif**

Une répartition des financements FIR qui met l'accent sur l'**efficacité des structures sanitaires et médico-sociales** (mission 4)

ORIENTATION 1

Développer une offre pour tous tournée vers la prévention et la promotion de la santé



Constats

- Faible développement de **l'intersectorialité**
- Nombre limité d'actions de **lutte contre les addictions** (hormis celles à destination des jeunes en milieu éducatif)
- Déploiement de plusieurs programmes structurants encourageant des **comportements alimentaires favorables à la santé** (à destination des enfants et des adolescents, en milieu scolaire et hors les murs)
- Mise en œuvre de réalisations favorisant le **dépistage et la prise en charge des enfants en situation de surpoids et d'obésité** (peu d'actions dédiées aux autres publics prioritaires), atteinte fragile des objectifs de **dépistages organisés des cancers** du sein et du côlon (mise en place récente du dépistage organisé du col de l'utérus)
- Déploiement progressif des **Maisons Sport Santé** (activité mise à mal par la crise sanitaire)
- Offre d'**éducation thérapeutique** contrastée : dynamique de développement de l'ambulatoire et à renforcer pour le premier recours



Illustrations

9 CLS sur le territoire (dont 2 avec Saint-Martin et Saint-Barthélemy)¹

Programme Nutri'POP porté par l'IREPS, programme PRALIMAP-INÈS (1600 élèves touchés en 2021)², programme P3S (Parcours Sportif Santé Sécurisé), application KaruSanT, Journées de l'Obésité Infantile organisée par AGOSSE, etc.
Taux de participation aux dépistages organisés en 2021 : 43, 40% (cancer du sein), 16,10% (cancer colorectal) et 2,2 % (cancer du col de l'utérus)³

11 programmes ETP diabète, 3 VIH/VHC, 5 cardiologie, etc.^{1, 4}

¹ ARS : Tableau des indicateurs SRS. Août 2022.

² IREPS : Rapport d'activité 2020.

³ CGSS : Projet régional de santé_Bilan 2018-2023. 2022.

⁴ ARS : Programmes ETP_complémentaire_V2.

ORIENTATION 2

Favoriser une offre de santé soutenant les soins de proximité pour réduire les inégalités d'accès



Constats

- **Faible densité médicale** (à l'exception des sages-femmes) **et paramédicale** (à l'exception des infirmiers et kinésithérapeutes) avec de fortes disparités géographiques
- **Croissance de la densité des professionnels** de santé entre 2015 et 2021 avec l'installation de nouveaux professionnels sur les territoires
- **Renforcement de l'offre de formation** initiale et continue
- Recrutement de professionnels de santé grâce à des **dispositifs d'attractivité** développés sur la Guadeloupe
- Développement de la **démarche d'aller-vers** à travers la mise en place d'équipes mobiles territoriales
- **Augmentation des structures d'exercice coordonnées**



Illustrations

4ème région la plus faiblement dotée en médecins généralistes (Nord Basse-Terre et Nord Grande-Terre déficitaires)⁵

+27% d'infirmiers, +22% de masseurs-kinésithérapeutes et de sages-femmes et +19% de chirurgiens-dentistes. Entre 2018 et 2021, 91 nouvelles installations de médecins généralistes et 113 de médecins spécialistes^{5, 6}

Augmentation du nombre de places à l'IFSI : de 122 en 2018 à 150 en 2022⁷

4 postes actuellement subventionnés par l'ARS sur les 7 disponibles sur notre territoire dans le cadre du dispositif 400 médecins pourvus en 2022 et 18 CESP signés entre 2019 et 2020⁸

58 patients pris en charge par l'équipe mobile de territoire en gériatrie depuis janvier 2022, portée par le CHUG⁹

12 MSP autorisées (dont 8 fonctionnelles sur les 10 prévues par le PRS), 6 centres de santé (sur les 8 prévus) et 3 projets de CPTS¹⁰

⁵ ORSaG : Démographie des professionnels de santé en Guadeloupe. Octobre 2021.

⁷ IFSI.

⁹ ARS : Rapport d'activité filière personnes âgées. Février 2021.

⁶ CGSS : Projet régional de santé_Bilan 2018-2023. 2022.

⁸ Conventions ARS-CREPS et ARS-Allô Médical Caraïbes.

¹⁰ ARS : Tableau des indicateurs SRS. Août 2022..

ORIENTATION 3

Renforcer la performance du système de santé et les innovations en vue de garantir la qualité, la sécurité des soins et l'efficacité des prises en charge



Constats

- **Bon niveau global de certification** des établissements de santé avec une majorité d'entre eux certifiés A et B, une vigilance concernant ceux de niveau C
- Taux de pénétration et d'appropriation de la **télesanté** par la population limité, en partie dû à des problèmes d'équipement
- **Développement probant de la télé-expertise** pour soutenir les professionnels de santé dans leur activité
- **Manque de régulation des EVASAN**
- **Retour au niveau d'avant Irma en termes d'offre de soins** sur les Îles du Nord
- **Construction du nouveau CHUG** comme opportunité d'optimiser les moyens, effectifs et capacités



Illustrations

4 établissements certifiés A, 16 certifiés B et 4 certifiés C¹¹

Depuis 2020, plus de 1850 dossiers créés dans le cadre du déploiement de la télémedecine (regroupant la téléconsultation, la téléexpertise, la téléassistance et la télésurveillance)¹²

Densité de professionnels de santé libéraux et hospitaliers similaire à celle d'avant 2017 et ouverture d'un service de chimiothérapie en novembre 2021 au Centre Hospitalier Louis Constant Fleming¹³

¹¹ CGSS : Projet régional de santé_Bilan 2018-2023. 2022.

¹² GRADeS et expérimentation CHU.

¹³ CHLFC

ORIENTATION 4

Créer les conditions d'un environnement favorable à la santé et améliorer la veille, l'évaluation et la gestion des crises sanitaires



Constats

- **Planification et organisation** de la gestion des urgences et des crises sanitaires **satisfaisante** au regard des objectifs initialement fixés
- **Adaptation de l'organisation** pour répondre en partie à la crise sanitaire
- Premier bilan positif de la **mise en œuvre des plans Chlordécone III et IV**, à renforcer par des actions de communication
- Impact important de la crise sanitaire sur les **programmes Jafa et TITIRI** mais des premiers résultats prometteurs
- **Mobilisation insuffisante de certaines communes** dans la lutte antivectorielle
- **Renforcement des opérations de sensibilisation** sur la lutte antivectorielle à destination de la population à prévoir



Illustrations

Réalisation de 2 à 3 exercices par an par l'ARS (par ex. risque sismique) sur la période 2018-2022, ainsi que 2 exercices préfectoraux lors de la tempête Isaac en 2018¹⁴

Mobilisation de 30% des agents de l'ARS durant l'épidémie de Covid-19 pour la cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire¹⁵

Au 30 juin 2022, 43 mesures sur les 47 prévues ont été mises en œuvre et 76% du budget prévisionnel avait été engagé fin 2021¹⁶

Uniquement 4 plans communaux de lutte contre les moustiques¹⁷

¹⁴ ARS : Evaluation du PRS - Service planification d'exercices, 2022.

¹⁵ ARS : Tableau des indicateurs SRS. Août 2022.

¹⁶ Comité de pilotage national du Plan Chlordécone IV. Juillet 2022.

¹⁷ ARS : Service LAV.

ORIENTATION 5

Coordonner l'ensemble des acteurs autour de parcours de santé prioritaires afin de garantir une prise en charge globale, optimale et personnalisée du patient



Constats

- **Coordination** des différents acteurs de santé **complexifiée** par des confusions terminologiques (parcours, filières, réseaux, missions)
- **Démographie médicale faible et vieillissante** ainsi que des difficultés d'accès à la formation pour les professionnels de santé pouvant avoir un impact négatif sur les parcours de santé
- **Insuffisance de structures adaptées** à la prise en charge de patients avec un parcours complexe
- **Absence de structuration formalisée des parcours** : les dispositifs reposent essentiellement sur le monde associatif et peinent à s'élargir aux Îles du Nord
- **Incidence élevée** en Guadeloupe comparativement au reste de la France **de plusieurs pathologies**, en partie liée à un niveau de précarité élevé (HTA, obésité, etc.)



Illustrations

45% des médecins généralistes et 63% des spécialistes libéraux ont plus de 55 ans en Guadeloupe¹⁸

Saturation des 3 CAMSP et 9 IME du territoire. Point de vigilance sur les structures d'accueil des personnes handicapées vieillissantes. Cependant, des efforts sont réalisés avec, par exemple, la création de 22 lits halte soin santé pour la filière cancer en 2021¹⁹

¹⁸ DERBP : Etat des lieux des professionnels de santé en Guadeloupe. Janvier 2020.

¹⁹ ARS : Etat des lieux filière PH. Janvier 2021.

ORIENTATION 6

Assurer le développement d'une culture de dialogue citoyen pour garantir une bonne mise en œuvre de la politique régionale de santé



Constats

- **Bonne mobilisation globale des collègues** de la CSA avec un taux moyen de participation satisfaisant (malgré une mobilisation moindre en 2020)
- **Hétérogénéité de mobilisation des collègues** constatée, notamment celui des élus
- **Proactivité des commissions spécialisées** avec de nombreuses actions, notamment la commission spécialisée des droits des usagers (CSDU)
- **Insuffisante mobilisation** et dynamique d'intégration **des usagers**
- **Renforcement des actions de communication** de la CSA à prévoir



Illustrations

Alors que les élus font partie intégrante des instances de démocratie sanitaire (CSA, commissions spécialisées), ils forment le collège le moins présent.

33 réunions de la CSDU et organisation de 7 conférences-débats²⁰

Taux de participation de seulement 26% pour le collège des élus sur la période 2018-2021²⁰

La commission spécialisée dans le domaine de la prévention : un exemple de proactivité

Réalisation d'actions phares en lien avec les **enjeux du territoire** : conférences sur les 1000 premiers jours, **conférence-débat** sur la nutrition ("diabésité"), cofinancement d'**émissions de sensibilisation** avec le conseil départemental (par ex. sur l'activité physique) à destination de publics fragiles et précaires, **formation** dispensée par l'EHESP : "La promotion de la santé par l'action sur les déterminants dans une perspective de réduction des inégalités"

ORIENTATION 7

Renforcer la coopération régionale caribéenne (notamment entre DOM et COM) via des projets communs et le développement de filières conjointes



Constats

- **Manque de structure et de gouvernance** de la coopération interrégionale pour être réellement efficace, compte tenu du niveau d'ambition des objectifs fixés
- **Retard accumulé dans l'ouverture des filières de soins** caribéennes, avec seulement deux filières effectives sur les cinq initialement prévues (médecine nucléaire et urgences)
- **Retard dans le programme INTERREG et le projet CARES** confrontés à la déprogrammation de plusieurs de leurs actions suite à la crise sanitaire et aux urgences survenues localement (incendie, ouragans, etc.)
- **Collaboration fructueuse dans le domaine de la formation** médicale et paramédicale, notamment avec l'harmonisation des pratiques entre instituts, des formations infirmières et des séminaires d'échange entre professionnels de santé

Le recours à la télémédecine pour pallier les difficultés inhérentes au territoire caribéen

La **téléconsultation** améliore l'accès aux soins des patients, notamment en leur évitant un déplacement coûteux et potentiellement inutile

Grâce à la **télé expertise**, les professionnels de santé peuvent solliciter l'avis de leurs pairs même à distance

Le recours à la **visio** permet d'assurer une continuité dans le parcours de formation des soignants, entre autres *via* l'organisation de séminaires en ligne (dont un sur le prélèvement et la greffe rénale)

CONCLUSION

- Le projet régional de santé 2018-2022 tend à répondre aux grands enjeux de santé publique du territoire et intègre les orientations nationales
- L'architecture du document constitue également un frein pour la bonne appropriation du projet régional de santé
- Depuis 2018, mise en œuvre d'actions concrètes, en cohérence avec les orientations fixées par le projet régional de santé
- L'appréciation de l'impact de ses actions sur les publics-cibles est limitée par le faible niveau de données au sein de l'ARS expliqué en partie par le faible niveau d'informations transmis par les partenaires du territoire
- La pandémie de Covid-19 a impacté momentanément le déroulé de certains projets et a permis de proposer de nouveaux modes de fonctionnement qui perdurent pour certains
- Une majorité des objectifs opérationnels ont fait l'objet de réalisations auprès de la quasi-totalité des publics cibles du PRS

Elaboration du SRS et du PRAPS 2023-2028

L'élaboration se tient entre décembre 2022 et septembre 2023, elle intègre des phases d'ateliers mobilisant l'ARS, les usagers et les acteurs contribuant à la mise en œuvre de la stratégie de santé, une phase de consultation citoyenne et une concertation des instances réglementaires.

— ANNEXES



SERVICES ARS AUDITIONNÉS

- Direction générale
- Direction de cabinet
 - Service suivi financier territorial
 - Service d'appui au pilotage du système de santé
- Direction des finances
- DT Saint-Martin et Saint-Barthélemy
- Direction Sécurité Sanitaire (DSS)
 - Service planification et exercices, Département LAV & Prévention des risques monoxyde de carbone, amiante et saturnisme, Cellule impact sur l'environnement
- Direction Animation et Organisation des Structures de Santé (DAOSS)
 - Service transports, logistique, laboratoires et pharmacies, Service développement de l'ambulatoire, Service suivi et appui des établissements de santé
- Direction Démographie et Accompagnement des Professionnels de Santé (DDAPS)
 - Service attractivité et protocoles de coopération, Service suivi des étudiants
- Direction Évaluation et Réponse aux Besoins des Populations (DERBP)
 - Service d'aide à la prévention et à la promotion de la santé, Structuration et animation des filières et parcours (ensemble des filières)
- Direction Affaires Internes (DAI)

STRUCTURES RENCONTRÉES*

- 3CG et Karukera Onco
- ALEFPA
- Association guadeloupéenne pour le soutien aux personnes handicapées
- Association Saint-Martin Santé
- AUDRA
- Cap Excellence
- Centre de santé du CREPS
- CGSS
- CME CHBT
- CME CHLCF
- CME du CHUG
- Coralita
- CRCDC
- Croix-Rouge Saint-Martin
- CSA
- DEETS
- Direction CHBT
- Direction CHLCF
- Direction des Affaires Médicales du CHUG
- FEHAP
- FHF
- GIP RASPEG
- GRADeS
- HTA Guadeloupe
- IFSI
- IREPS
- KalitePouViv
- Mairie de Basse-Terre
- MDA
- MSU Les Mouffias
- PMI Saint-Barthélemy
- Rectorat
- Service gériatrie du CHUG
- SRA
- URPS Infirmiers
- URPS Médecins libéraux
- URPS Pharmaciens

SOURCES

- ARS : Tableau des indicateurs SRS. Août 2022
- ARS : Programmes ETP
- ARS : Rapport d'activité filière personnes âgées. Février 2021
- ARS : Etat des lieux filière PH. Janvier 2021
- ARS : Evaluation du PRS - Service planification d'exercices. 2022
- GRADeS & Expérimentation télémédecine CHU Guadeloupe
- CGSS : Projet régional de santé_Bilan 2018-2023. 2022
- CSA : Bilan de mandature 2017-2021 et bilan 2022
- DERBP : Etat des lieux des professionnels de santé en Guadeloupe. Janvier 2020
- ORSaG : Démographie des professionnels de santé en Guadeloupe. Octobre 2021
- Conventions ARS-CREPS et ARS-Allô Médical Caraïbes
- Comité de pilotage national du Plan Chlordécone IV. Juillet 2022
- ARS - DERBP : Etat des lieux des professionnels de santé en Guadeloupe. Janvier 2020