

DELIBERATION DE LA CSA-3 N° 05/2022 du 3 mai 2022 relative à la modification du Schéma Régional de Santé

La Conférence de la Santé et de l'Autonomie de l'Agence de Santé
de Guadeloupe, Saint-Barthélemy Saint-Martin,
réunie le 3 mai 2022, sous la présidence de Mme Marie-France TIROLIEN, Présidente de la CSA,

Vu le code de la Santé Publique et notamment ses articles D.1432-28 à D1432-53 et D1442-6 et suivants relatifs à la Conférence de la Santé et de l'Autonomie ;

Vu le code de la Santé Publique, aux articles L1434-1 à L1434-7, relatifs au Projet Régional de Santé (PRS);

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n° 2010-331 du 25 mars 2010 portant extension et adaptation aux collectivités régies par l'article 74 de la constitution à la Nouvelle Calédonie, aux Terres Australes et Antarctiques françaises ainsi qu'à la Réunion et à la Guadeloupe des dispositions de la loi n° 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le Décret n° 2010-345 du 31 mars 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à la Réunion, à Mayotte, à Saint Barthélemy, à Saint Martin et à Saint Pierre et Miquelon ;

Vu le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2010-765 du 7 juillet 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à la Réunion, à Mayotte, à Saint Barthélemy, à Saint Martin et à Saint Pierre et Miquelon ;

Vu le décret n° 2010-938 du 24 août 2010 modifiant des dispositions relatives aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux conférences de territoire et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2019-1342 du 11 décembre 2019 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2021-847 du 28 juin 2021, relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu l'arrêté n° 971-2018-07-05-002/PRS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé pour la Guadeloupe, Saint-Barthélemy et Saint-Martin ;

Considérant les propositions de modifications du Schéma Régional de Santé 2018-2023, en annexe, présentées en séance du 3 mai 2022 ;

DECIDE :

Article 1 :

Les propositions de modifications du Schéma Régional de Santé 2018-2023, telles que présentées dans le document annexé, sont validées à l'unanimité des membres présents ou représentés.

La Présidente de la CSA



Marie-France TIROLIEN

Propositions de modification du Schéma de Santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy 2018-2023 Mars 2022

Le projet de santé commun à la Guadeloupe, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin 2018-2023, adopté par arrêté n°971-2018-07-05-002/PRS en date du 5 juillet 2018, définit les priorités en matière de soins pour l'ensemble de la population. Il précise les activités de soins et équipements lourds nécessaires, ainsi que le nombre de leurs implantations par territoire de santé. Il peut connaître des modifications (cf modification par arrêté du 4 février 2020). Il fait aujourd'hui fait l'objet d'une nouvelle révision soumise à la consultation réglementaire de deux mois.

En effet, poursuivant l'objectif de répondre aux besoins de prise en charge de la population, des adaptations et des complémentarités de l'offre de soins sont nécessaires. Le diagnostic conduit à observer des besoins nouveaux concernant les activités de soins de Médecine, de Soins de Suite et de Réadaptation – polyvalent, spécialisés – avec mention d'une prise en charge pédiatrique, de traitement de l'insuffisance rénale chronique modalité Hémodialyse en unité médicalisée, de psychiatrie et d'équipements médicaux lourds.

Médecine

La Guadeloupe possède actuellement cinq hôpitaux de proximité, (polyclinique Saint Christophe, C.H. de Bruyn, C.H. Ste marie, clinique de Choisy, clinique les nouvelles eaux marines). Définies par la loi d'organisation et de transformation du système de santé, les missions des hôpitaux de proximité, publics comme privés, constituent le premier niveau de la gradation des soins hospitaliers. Ainsi, ces établissements exercent des missions communes avec d'autres acteurs de leurs territoires : appui aux professionnels du premier recours (médecins, infirmiers, kinés...), maintien à domicile en lien avec les médecins traitants, prévention, continuité des soins.

Les hôpitaux de proximité ont également un périmètre propre avec :

- des activités obligatoires : médecine, consultations de spécialités complémentaires à l'offre libérale disponible, accès à des plateaux techniques
- des activités optionnelles : médecine d'urgence, centres périnataux de proximité, soins de suite et de réadaptation (SSR), soins palliatifs...

Si certaines zones du territoire guadeloupéen sont bien couvertes par ce dispositif, il n'en n'est pas de même pour d'autres zones, singulièrement la côte au vent et la côte sous le vent de la Basse-Terre. Des hôpitaux existent dans ces zones mais ne peuvent pas encore être reconnus en tant qu'hôpital de proximité, car ne répondant pas à une des conditions obligatoires requises : celle d'avoir une autorisation en médecine. L'ARS estime donc qu'il faudrait deux implantations supplémentaires de médecine dans ces zones (autour de Pointe Noire et de Capesterre) afin de pallier cette absence de soins de proximité, sur la base d'un projet d'établissement, facilitant l'émergence d'organisations partagées et décloisonnées, en privilégiant l'articulation avec les

projets de santé portés par les structures d'exercice libérale comme les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Soins de Suite et de Réadaptation – polyvalents, spécialisés – avec mention de la prise en charge pédiatrique (enfants et/ou adolescents)

Les soins de suite sont une activité importante qui contribue à fluidifier le parcours de soins du patient, adulte comme enfant. Depuis 2008, cette activité se décline en SSR polyvalent ou en SSR spécialisé. Cette activité peut concerner soit des adultes ou soit des enfants et adolescents.

En Guadeloupe il existe une majorité d'implantations SSR adultes, polyvalent et spécialisés, et une seule autorisation de SSR polyvalent avec mention d'une prise en charge des enfants et/ou adolescents en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour. L'implantation géographique de cette autorisation est située en Basse-Terre.

Toutefois l'implantation d'un unique service de SSR pédiatrique ne saurait à lui seul couvrir les besoins de l'ensemble du territoire, au regard de la nécessité de prise en charge existante.

Il convient donc sur la Basse-Terre et/ou sur la Grande Terre, de développer de nouvelles implantations de SSR pédiatriques.

Cette offre doit ouvrir la possibilité à des établissements de santé du Territoire de la Guadeloupe de proposer des activités de soins en Hospitalisation complète et/ou en hospitalisation partielle.

L'octroi des autorisations privilégiera les Etablissements de santé pouvant offrir au sein d'une même structure un large panel des spécialités SSR existantes.

Seuls les Etablissements de santé disposant actuellement d'autorisations en SSR pourront se voir attribuer une autorisation de soins de SSR avec la mention de la prise en charge pédiatrique. Ces nouvelles autorisations SSR viendront en substitution d'autorisations existantes, le territoire étant considéré globalement comme « surdoté » au regard des besoins de la population.

Traitement de l'Insuffisance rénale chronique – modalité hémodialyse en unité médicalisée

La modalité d'hémodialyse en unité médicalisée est destinée à des patients ayant des problèmes de santé importants et nécessitant une surveillance rapprochée, ou encore à ceux qui, pour différentes raisons, ne peuvent pas ou ne souhaitent pas réaliser eux-mêmes les gestes relatifs à leur dialyse.

Les patients originaires de la Côte Est de la Basse-Terre (principalement des patients âgés de plus de 65 ans présentant plusieurs comorbidités, et souvent des complications dégénératives du diabète, vasculaires ou neuropathiques) ne disposent pas d'unité de dialyse médicalisée. Ces patients relevant de l'UDM, pris en charge sur le site des Abymes doivent effectuer deux heures de route en moyenne par séance de dialyse, soit six (6) heures par semaine. Ces temps de transports importants ont des effets négatifs sur la qualité de vie, l'état de santé général, la récupération indispensable après chaque séance. Au sein de la file active de 30 patients originaires de ce bassin suivi au titre du parcours MRC, 50% d'entre eux relèvent d'une prise en charge en UDM ce qui est de nature à justifier l'implantation d'une autorisation d'hémodialyse en unité médicalisée sur cette zone géographique.

Cette nouvelle implantation permettrait de compléter l'offre existante en Basse-Terre, et de réduire la charge pesant sur les services d'hémodialyse en unité médicalisée de la Grande Terre. Cette implantation sécuriserait également les prises en charge en période de conflits sociaux. En effet nous avons pu, malheureusement trop souvent, constater les difficultés importantes rencontrées par les patients pour rejoindre leur centre de prise en charge sur ces périodes.

Equipements matériels lourds

1) Tomographe par émission de positons (TEP SCAN)

La tomographie par émission de positons est une technique d'imagerie fonctionnelle de médecine nucléaire ayant fait la preuve de son intérêt clinique principalement en oncologie.

En pratique, la TEP est devenue un outil essentiel dans le parcours de soins des patients souffrant de cancers hyper métaboliques qu'il s'agisse du diagnostic initial, du bilan d'extension de la maladie, de l'évaluation de l'efficacité des traitements et de la détection des récurrences tout en apportant des informations pronostiques indépendantes.

Cet équipement est devenu indispensable dans le cadre de la prise en charge oncologique, En 2018, la région compte 1 528 nouveaux cas de cancer par an, et 660 décès par cancer par an. Les tumeurs sont devenues une des premières causes de mortalité au sein de la population. Cette situation est amenée à évoluer défavorablement en raison du vieillissement de la population mais aussi de l'augmentation de la prévalence de facteurs de risque liés au mode de vie (sédentarité, surpoids et obésité, consommation tabagique).

Actuellement bien qu'il existe une seule implantation d'un TEP-scan en Guadeloupe, il est proposé d'inscrire dans le schéma régional de santé la possibilité d'implantation d'un deuxième Tep-scan, si les indicateurs sociodémographiques et de santé de la population exigent que l'on puisse installer un second équipement.

2) Appareils d'imagerie par résonance magnétique (I.R.M)

Le fonctionnement d'un service des urgences 24h/24h et 365j/365j impose pour le titulaire de l'autorisation de médecine d'urgence de pouvoir disposer d'un accès 24h/24h et 365 j/365j à un IRM polyvalent. L'absence de garantie d'un tel accès est en effet de nature à :

- engager des pertes de chances liées à de potentiels retards diagnostics,
- accroître les délais d'attente pour les patients en attente d'un examen IRM,
- favoriser un encombrement des services d'urgences et nuire à la fluidité nécessaire à la prise en charge des urgences vitales.

Si les IRM ostéo-articulaires concourent aux prises en charge spécialisées des patients de manière complémentaire par rapport aux IRM polyvalents, leur apport diagnostique plus réduit ne leur permet pas de s'y substituer, tout particulièrement dans le cadre d'urgences vitales (traumatologie lourde, infarctus, AVC...).

Aussi, la qualité et la sécurité des soins prodigués dans les services des urgences dépendant directement de l'accès sans délai à un IRM polyvalent, le présent schéma prévoit que les établissements titulaires d'une autorisation de médecine d'urgence ne disposant pas par eux-mêmes, ou par convention, de l'accès à une IRM polyvalente 24h/24h, 365j/365j, mais seulement d'un accès à une IRM ostéo-articulaire, puissent demander la transformation de leur autorisation d'IRM ostéo-articulaire en autorisation d'IRM polyvalent.

Un établissement de santé guadeloupéen est dans cette situation, cette transformation contribuera en outre à réduire les délais d'accès à l'IRM pour les pathologies cancéreuses qui représentent une des premières causes de mortalité au sein de la population.

Psychiatrie (adulte/infanto-juvénile)

Sur le territoire des IDN l'offre de soins de psychiatrie se compose :

- d'un service d'hospitalisation de 12 lits au Centre Hospitalier de Saint-Martin soit 3,4 lits pour 10.000 habitants.
- D'un centre médico psychologique « Adulte » et « Enfant » qui a réalisé 5924 consultations en 2018 (données SAE) ;
- D'une équipe mobile ;
- D'une antenne avancée au dispensaire de Gustavia, à Saint-Barthélemy ;
- D'un CSAPA porté par la Croix Rouge.

En comparaison du taux d'équipement national (8,7 lits pour 10.000 habitants publics et privés, adultes et infanto-juvéniles confondus), Saint-Martin apparaît faiblement doté. Le CHLCF a enregistré environ 3400 journées d'hospitalisation, pour une répartition d'environ 70% d'adulte et 30% d'enfants.

Lors des séances de travail consacré à l'élaboration du Projet TSM des IDN les équipes professionnelles ont identifié une absence de structure intermédiaire et notamment d'HDJ adultes, enfants. Il est donc nécessaire pour cela d'ouvrir cette possibilité d'implantation dans le BBQS des IDN. Cette prise en charge sera destinée à des patients relativement autonomes et capables de vivre à domicile mais nécessitant des soins réguliers la journée. Elle permettra également d'apporter des réponses aux demandes formulées par les professionnels de ville et le tissu associatif chargés du repérage des populations fragiles.

Ces orientations se traduisent par l'évolution des objectifs quantitatifs de l'offre de soins pour les deux zones de répartition des activités de soins et d'équipements matériels lourds inscrites dans le schéma :

- le territoire de la Guadeloupe,
- le territoire de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy, dénommé « les Iles du Nord ».

La partie du schéma de santé commun à la Guadeloupe, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin 2018-2023 relative aux objectifs d'évolution de l'offre est modifiée comme suit :

Territoire Guadeloupe :

ACTIVITES	INDICATEURS	MODALITE ou/et FORME	IMPLANTATIONS		
			Implantation totale prévue au SRS sur ce territoire	Déjà Autorisés	Besoins
Médecine	Implantation	Hospitalisation complète (Hospitalisation partielle)	11 8	9 8	2 0
	Implantation	Hospitalisation à domicile	8	8	0
Chirurgie	Implantation	Hospitalisation complète (Anesthésie Chirurgie Ambulatoire)	4 5	4 5	0 0
		GO en Hospitalisation complète	4	4	0
Gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Implantation	Néonatalogie sans soins intensifs en Hospitalisation complète	1	1	0
	Implantation	Néonatalogie avec soins intensifs en Hospitalisation complète	2	2	0
	Implantation	Réanimation néonatale en Hospitalisation complète	2	2	0
	Implantation	Centre Périnatal de Proximité	1	1	0
	Implantation				
Psychiatrie	Implantation	Adulte : Générale, Hospitalisation complète et partielle de jour/nuite, Appartement thérapeutique, Placement familial Infanto juvénile : Placement familial, Hospitalisation partielle de jour	3	3	0
Soins longue durée	Implantation	Hospitalisation Complète	3	3	0
Activité interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endo vasculaire, en cardiologie	Implantation	Actes électro physiologiques de rythmologie	3	2	1
Traitement des grands brûlés	Implantation		1 (SIOS Gpe)	1 (SIOS Gpe)	0
Greffe d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques	Implantation	Greffe de Rein	1 (SIOS Gpe)	1 (SIOS Gpe)	0
Neurochirurgie	Implantation		1 (SIOS Gpe)	1 (SIOS Gpe)	0
Chirurgie cardiaque	Implantation	Adulte / Pédiatrique Hospitalisation complète	1 (SIOS Mar)	1 (SIOS Mar)	0
Activité interventionnelles sous imagerie médicale, par voie en neuroradiologie	Implantation		1 (SIOS Mar)	1 (SIOS Mar)	0
Médecine d'urgence	Implantation	SAMU	1	1	0
	Implantation	SMUR	2	2	0
	Implantation	SU (SU pédiatrique)	4 1	4 1	0 0
		SMUR Antenne	1	1	0
Réanimation	Implantation	Adulte	2	2	0
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par	Implantation	Hémodialyse en centre pour adultes	4	4	0

épuration extrarénale	Implantation	Hémodialyse en unité médicalisée	6	5	1
	Implantation	Hémodialyse en unité d'auto dialyse simple	1	1	0
	Implantation	Hémodialyse en unité d'auto dialyse assistée	5	5	0
	Implantation	Hémodialyse à domicile	1	1	0
	Implantation	Dialyse péritonéale à domicile	2	2	0
	Implantation	Unité de dialyse saisonnière	1	1	0
Activités cliniques et biologiques d'assistance à la procréation et activités de diagnostic prénatal	Implantation	AMP (Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal)	1	1	0
		DPN Génétique moléculaire	1	1	0
		DPN Biochimie et marqueurs sérique	1	1	0
	Implantation	AMP Bio : préparation, conservation du sperme pour inséminations	2	2	0
Traitement des cancers	Implantation	Radiothérapie externe	1	1	0
	Implantation	Chimiothérapie ou autre traitement spécifique du cancer (forme possible : HC, partielle, HAD)	4	4	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : urologie	2	2	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : digestive	3	3	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : mammaire	3	3	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : gynécologie	3	3	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : ORL et maxillo-faciale	2	2	0
	Implantation	Chirurgie des cancers : thoracique	1	0	1
SSR polyvalent	Implantation	SSR polyvalent Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	16 10	16 10	0 0
		SSR polyvalent Pédiatrie (âge non différencié)	3	1	2
SSR appareil locomoteur	Implantation	Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	4 4	4 4	0 0
		Pédiatrie (âge non différencié)	2	0	2
SSR système nerveux	Implantation	Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	6 5	5 5	1 0
		Pédiatrie (âge non différencié)	1	0	1
SSR cardio-vasculaire	Implantation	Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	1	1	0
		Pédiatrie (âge non différencié)	1	0	1
SSR affections onco-hématologiques	Implantation	Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	1	0	1
		Pédiatrie (âge non différencié)	1	0	1

SSR digestif, métabolique, endocrinien	Implantation	Adulte Hospitalisation complète (Adulte hospitalisation partielle)	3	3	0
			3	3	0
		Pédiatrie (âge non différencié)	2	0	2
SSR conduites addictives	Implantation	Hospitalisation complète (Hospitalisation de jour)	1	1	0
			1	1	0
		Pédiatrie (âge non différencié)	2	0	2
SSR personnes âgées, polyopathologiques, dépendantes	Implantation	Hospitalisation complète (Hospitalisation de jour)	8	8	0
			6	6	0

EQUIPEMENT MATERIEL Lourd	INDICATEUR	TYPE	IMPLANTATIONS		
			Implantation totale prévue au SRS sur ce territoire	Déjà Autorisés	Besoins
Caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographe à émission, caméra à positons	Nombre d'appareil	Caméra à scintillation sans détecteurs d'émission de positions	3	2	1
	Nombre d'appareil	TEP Scan	2	1	1
Scanographe à utilisation médicale	Nombre d'appareil	Scanner	10	10	0
Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique	Nombre d'appareil	Polyvalent Ostéo articulaire	4	3	1*
			1	2	0(-1)*
Caisson hyperbare	Nombre d'appareil		1	1	0

**par transformation*

Territoire Iles du Nord :

ACTIVITE	INDICATEUR	MODALITE ou/et FORME	IMPLANTATIONS		
			Implantation totale prévue au SRS sur ce territoire	Déjà Autorisés	Besoins
Médecine	Implantation		2	2	0
	Implantation	Hospitalisation à Domicile	1	1	0
Chirurgie	Implantation	Hospitalisation complète (Anesthésie Chirurgie Ambulatoire)	1	1	0
			1	1	0
Gynécologie obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Implantation	GO en Hospitalisation complète	1	1	0
	Implantation	Néonatalogie avec soins intensifs en Hospitalisation complète	1	1	0
Psychiatrie	Implantation	Adulte : Générale	1	1	0
		Hospitalisation complète : Hospitalisation à temps partiel de	1	0	1

		jour			
Médecine d'urgence	Implantation	SMUR	1	1	0
	Implantation	SU	1	1	0
	Implantation	SU Antenne	1	1	0
	Implantation	SMUR Antenne	1	1	0
Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale	Implantation	Hémodialyse en unité médicalisée	1	1	0
	Implantation	Hémodialyse en unité d'autodialyse assistée	1	1	0
Traitement des cancers	Implantation	Chimiothérapie ou autre traitement spécifique du cancer (forme non précisée)	1	1	0
SSR polyvalent	Implantation	Adulte Hospitalisation complète	2	2	0
		(Adulte hospitalisation partielle)	1	1	0

EQUIPEMENT MATERIEL Lourd	INDICATEUR	TYPE	IMPLANTATIONS		
			Implantation totale prévue au SRS sur ce territoire	Déjà Autorisés	Besoins
Scanographe à utilisation médicale	Nombre d'appareil		2	2	0
Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique	Nombre d'appareil	Polyvalent	1	1	0