

Stratégie nationale de santé 2023 contribution martiniquaise 07/09/2023 Jean-Luc FANON

Les domaines d'action prioritaire de la stratégie nationale de santé sont fixés sur la base d'une analyse de l'état de santé de la population au travers du projet régional de santé qui n'est pas adopté à cette date. La Martinique doit faire face à des difficultés sanitaires particulières persistantes (cancers, maladies cardio-vasculaires, mortalité infantile et maternelle, maladies infectieuses et chroniques, obésité, pathologies mentales et addictives sous évaluées...), des risques environnementaux (séismes, cyclones), des inégalités sociales et économiques, un vieillissement démographique sans précédent et non anticipé, le tout dans une insularité à 8000 km de l'hexagone.

Un vieillissement accéléré non anticipé aux Antilles

Une des caractéristiques principales des populations guadeloupéenne et martiniquaise est son vieillissement accéléré qui en fait un des départements les plus vieux de France, et son corollaire, l'augmentation des pathologies chroniques et de la dépendance.

En 10 ans, la Martinique a perdu 10% de sa population (source INSEE, estimation de la population, numéro 178 du 17 janvier 2023). Elle compte 35 2205 habitants au 1 janvier 2022, soit une baisse de 1% par an, contre 0,6% par an en Guadeloupe, alors qu'elle augmente en Guyane et en France métropolitaine.

Le taux de natalité est de 10,2 naissances pour 1000 habitants (10,7 pour 1000 en France métropolitaine) et est le plus faible des départements et régions d'outre-mer.

Le taux de mortalité atteint 13,1% (10% en France métropolitaine). La mortalité infantile reste élevée (7,2 décès pour 1000 enfants nés vivants, soit un taux 2 fois supérieur à la France métropolitaine). Le solde naturel du nombre de décès est historiquement bas (-1015). La Martinique est la région d'outre-mer qui enregistre le plus fort déficit devant la Guadeloupe (- 244).

L'espérance de vie à la naissance diminue en Martinique et s'établit en 2021 à 74 ans chez les hommes (79,4 en France métropolitaine) et 81,4 ans chez les femmes (85,5 en France métropolitaine), soit une perte de 4,4 ans chez les hommes et de 3,2 ans chez les femmes.

Les seniors sont de plus en plus nombreux : les plus de 60 ans représentent 31% de la population et les plus de 75 ans 11% des habitants. Le vieillissement y est plus marqué qu'en France métropolitaine : l'indice de vieillissement est de 1,11 (111 personnes âgées de plus de 65 ans pour 100 jeunes de moins de 20 ans) contre 0,91 en France métropolitaine. 41,1% des plus de 80 ans vivent seuls¹ : or, c'est un facteur de risque reconnu d'institutionnalisation.

La Martinique est la 2^{ème} région avec la plus faible part de jeunes de moins de 25 ans (26%) derrière la Corse (25 %).

Un état de santé de la population préoccupant et qui s'aggrave

¹ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=DEP-972>

En 2019, 53 % des 15 ans ou plus en Martinique sont en surpoids ou obèses, dont 20 % en état d'obésité (respectivement 47 % et 14 % en France métropolitaine)². Un martiniquais sur 4 est hypertendu et la part de diabétiques est deux fois plus importante qu'en France métropolitaine. En 2019, un tiers des Martiniquais ont été contraints à retarder leurs soins, voire à y renoncer.

La prévalence des maladies chroniques comme l'hypertension et le diabète sont 2 fois plus marqués dans ces territoires.

La pandémie de la COVID-19 au 2nd trimestre 2021 lors de la 4^{ème} vague en juillet a provoqué un pic de décès au mois d'août avec 576 décès de plus en un mois par rapport à la moyenne de 2018-2019. La crise de la COVID-19 a en effet sévèrement touché ces territoires en raison du refus d'une majorité de la population à se faire vacciner (40% de sujets vaccinés) entraînant une surmortalité 18 fois supérieure en Martinique lors de la 4^{ème} vague. La pandémie continue d'exercer une surmortalité avec +21% de décès touchant principalement les plus de 75 ans en décembre 2021.

Les inégalités de santé perdurent dans les DROM, impactant les plus modestes. Depuis 2016 la CMU a été progressivement remplacée par la PUMA (protection universelle maladie). En 2017, 29 % des Martiniquais vivaient en dessous du seuil de pauvreté monétaire. 1/3 des actes sont réalisés sous couvert de la CMU (5 fois plus que sur le territoire national).

L'insularité de la Martinique limite les déplacements pour se faire soigner et seulement 1 % des actes sont réalisés à l'extérieur du département. La stratégie nationale de santé devra donc être déclinée dans ces territoires avec une adaptation majorée tenant compte de ces inégalités structurelles, mais l'écart sera difficile à rattraper tant le retard est marqué par le manque de financement et d'investissements. Se projeter dans les 10 ans à venir pour élaborer l'adaptation locale de la stratégie nationale de santé sera un sérieux défi humain et financier.

Des établissements de santé en déséquilibre structurel majeur

Le système hospitalier en Martinique et en Guadeloupe ne déroge pas à une conception visant à soigner les populations jeunes et des pathologies aiguës. Or « 80% des personnes qui sollicitent le système de santé le font pour des soins liés à une maladie chronique (cancer, maladie cardiovasculaire, diabète, pathologie mentale) »³. La fermeture des lits⁴ provoque un engorgement des urgences non préparés à l'accueil et la prise en charge des maladies chroniques et d'une patientèle vieillissante. On relève aussi l'absence de réponse de l'hospitalisation privée qui ne représente que 20% des lits et un acteur unique. Ces deux acteurs hospitaliers rencontrent les mêmes difficultés de recrutement des personnels médicaux et paramédicaux.

² <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5390896>

³ Projet CNS soumis à consultation

⁴ Selon l'OCDE, la France est à la 14^{ème} place en nombre de lits d'hospitalisation pour 1000 habitants

Un recours aux soins inférieur à la moyenne nationale

Un tiers des martiniquais ont renoncé aux soins en 2019 et en 2021⁵, la raison majeure invoquée étant le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous, la faible densité médicale entraînant un engorgement des cabinets médicaux.

Une densité médicale faible en Martinique,

La densité médicale est faible en Martinique depuis de nombreuses années et a même tendance à se dégrader⁶ avec le vieillissement de la population et le vieillissement des professionnels de santé. Les inégalités d'accès aux médecins généralistes et aux spécialistes s'accroissent et s'ajoutent aux inégalités sociales. Le recours aux soins est moindre qu'au niveau national, tant pour les médecins généralistes que pour les autres professionnels de santé (dentistes). L'offre de soins est inexistante dans 6 communes du Nord de l'île et réduite ailleurs.

Seul le recours aux infirmiers reste deux fois plus important que sur le territoire national depuis des années, s'expliquant par la difficulté d'accès aux médecins et une politique de maintien à domicile des personnes âgées et d'une insuffisance de lits d'EHPAD et de SLD. Les $\frac{3}{4}$ des actes infirmiers sont consacrés aux plus de 70 ans alors qu'ils ne représentent que 11% des habitants. La Martinique souffre aussi d'une insuffisance de l'offre de soins dentaires.

En forme de conclusion provisoire

Il apparaît que les 3 grandes finalités de la stratégie nationale de santé (permettre aux martiniquais de vivre plus longtemps en bonne santé, répondre aux besoins de santé avec une offre sanitaire et médico-sociale adaptée, rendre le système de santé plus résilient et mieux préparé) sont loin d'être remplies sur nos territoires. Reste à attendre les leviers qui seront mis en œuvre dans le PRS3 appuyé par la SNS pour rattraper les inégalités de santé de ces territoires.

⁵ Enquête INSEE 2021

⁶ Etude Attractivité en Santé Martinique, Bertrand Parent Pr EHESP Janvier 2023