

COLLOQUE « PREVENTION SANTE SAINT-BARTHELEMY » - 11 JUIN 2026

COLLECTIVITE TERRITORIALE/ ARS GUADELOUPE/ OVE CARAÏBES

Modéré par le Dr. François Sarkozy, Coordinateur Alliance Immunisation & Prévention des Infections

1. INTRODUCTION : 'PREVENIR PLUTOT QUE SUBIR : UN CHANGEMENT DE PARADIGME INDISPENSABLE'

Participants : **Xavier LEDEE**, *Président du Conseil Territorial de Saint-Barthélemy*, **Carl PAOLIN**, *Directeur général d'OVE Caraïbes*.

Réunis le 11 juin dans la salle du Conseil Territorial de Saint-Barthélemy, à l'initiative d'OVE Caraïbes, les représentants des institutions, des professionnels de santé hospitaliers et libéraux, du secteur médico-social, de la PMI, des associations de patients et plusieurs experts nationaux ont partagé une conviction commune : **la prévention doit devenir l'un des piliers majeurs de notre politique de santé.**

En ouverture des travaux, Xavier Ledee, *Président du Conseil Territorial de Saint-Barthélemy* et Carl Paolin, *Directeur général d'OVE Caraïbes*, ont rappelé que la prévention demeure encore le « parent pauvre » du système de santé français alors même qu'elle constitue le levier le plus efficace pour préserver durablement le capital santé des citoyens et l'équilibre du système de soins, surtout dans un univers insulaire avec une offre contrainte.

Les orateurs ont insisté sur le fait que **bien vieillir suppose avant tout de bien vivre à tous les âges de la vie, grâce à une politique ambitieuse de prévention, de dépistage précoce et d'accompagnement des populations.**

Une **approche territoriale**, mobilisant l'ensemble des acteurs de proximité – professionnels de santé, secteur médico-social, collectivités, associations et patients – permettra d'aller vers les populations les plus vulnérables et de réduire les inégalités de santé.

La prévention représente ainsi un investissement à fort retour sociétal : elle protège les individus, réduit la perte d'autonomie, diminue les hospitalisations, soulage les familles et contribue à la soutenabilité économique du système de santé.

En tant que modérateur du colloque, le Dr François Sarkozy a appelé à un véritable **sursaut collectif** face aux trois grandes transitions sanitaires qui bouleversent notre système de santé :

- Le vieillissement démographique ;
- L'explosion des maladies cardio-métaboliques ;
- Le poids croissant des maladies infectieuses et de leurs conséquences à long terme.

Il a rappelé le paradoxe français : si l'espérance de vie continue de progresser, **l'espérance de vie en bonne santé évolue beaucoup plus lentement**, de sorte qu'à 65 ans près de la moitié des années restant à vivre risquent d'être vécues avec une limitation fonctionnelle.

Saint-Barthélemy est confrontée aux mêmes enjeux que la population des Antilles (vieillesse rapide, forte prévalence du diabète, de l'obésité et des maladies cardiovasculaires et couverture vaccinale insuffisante), avec un facteur de complexité supplémentaire liée à l'offre de soins contrainte et au nombre limité de spécialités médicales sur l'île. La **Prévention n'est donc pas une option mais une nécessité**. Saint-Barthélemy possède tous les atouts pour devenir un territoire pilote de

l'innovation en prévention et de démonstration territoriale du **bien vieillir** (Longévité en bonne santé) grâce à la mobilisation de tous les acteurs (institutionnels, professionnels de santé, acteurs du secteur médico-social et représentants de la société civile).

2. TABLE RONDE '**MALADIE D'ALZHEIMER ET PERTE D'AUTONOMIE : AGIR AVANT QU'IL NE SOIT TROP TARD**'

Participants : **Pr David WALLON** : *Président de la Fédération des Centres mémoire*, **Pr Olivier GUÉRIN** : *Président du Conseil national professionnel de gériatrie*, **Eric DJAMAKARDJAN**, *Directeur Général du Centre Hospitalier de Bruyn*, **Mme Marie ALLARD** : *Cadre supérieure du Centre Hospitalier de Bruyn et de l'EHPAD*, **Carole NARDIN**, *Pharmacienne et Coordinatrice de la Maison de santé de Saint Jean*, **Carl PAOLIN**, *Directeur Général d'OVE Caraïbes*.

Les échanges ont permis de rappeler un message essentiel : **la perte d'autonomie n'est pas une fatalité**.

Une large part du risque peut être réduite par une **politique active de prévention** portant sur les facteurs de risque cardiovasculaires, l'activité physique, la lutte contre l'isolement social, le maintien des capacités cognitives ainsi que le dépistage et la correction des déficits sensoriels (vision et audition), sans oublier une **couverture vaccinale optimale**, puisque certains vaccins ont démontré un bénéfice et un rôle protecteur sur le système cardiovasculaire et sur l'activité cérébrale.

Les intervenants ont également insisté sur **l'importance de préserver l'utilité sociale des personnes âgées**, facteur majeur de maintien de l'autonomie.

Le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer constitue un enjeu majeur. Pourtant, celui-ci tend paradoxalement à être retardé depuis l'abandon progressif des traitements symptomatiques, à la suite du déremboursement de ceux-ci. Ce retard au diagnostic peut être accentué par la difficulté pour les familles à détecter/ accepter les premiers signaux d'alerte, et par un accès difficile sur l'île, à l'expertise gériatrique.

Ceci souligne l'importance de **(i) sensibiliser la population** à l'ensemble des maladies neurodégénératives (Maladie d'Alzheimer et apparentées), et **(ii) former les professionnels de santé et les acteurs du secteur médico-social** pour mieux détecter les premiers symptômes, utiliser le score ICOPE et orienter en cas de doute.

L'accès à de **nouvelles expertises** devrait permettre d'améliorer cet accès au diagnostic et à une prise en charge adaptée : (i) vacations d'un neurologue dans les prochaines semaines, (ii) formation et expertise du médecin de l'HAD, (iii) relation avec le Gérontopôle de la Martinique (Pr Mathurin Tabue Teguo) récemment créé. **La création d'un véritable réseau** de compétences devrait permettre la définition d'un parcours adapté pour une prise en charge globale (gériatrique, psychologique, médico-sociale...).

L'arrivée de **nouvelles thérapeutiques** capables de modifier l'évolution de la maladie, associée au développement prochain de biomarqueurs sanguins facilitant le diagnostic, ouvre une perspective nouvelle. Même si ces traitements ne concernent qu'une proportion limitée de patients en raison de leur rapport bénéfice-risque, plusieurs experts ont regretté que la France n'y donne pas actuellement accès, contrairement à de nombreux pays européens, estimant qu'il pourrait s'agir d'une perte de chance pour certains patients.

Enfin, tous ont rappelé l'urgence de renforcer l'attractivité des métiers du médico-social afin d'accompagner dignement les personnes en situation de perte d'autonomie.

3. TABLE RONDE 'VACCINATION : LE BOUCLIER INDISPENSABLE A TOUS LES AGES DE LA VIE'

Participants : *Pr Olivier GUÉRIN : Président du Conseil national professionnel de gériatrie, Pr Anne-Claude CRÉMIEUX, Présidente de la Commission technique des vaccinations de la Haute Autorité de santé, Paul GUIBERT, Directeur Territorial Iles du Nord ARS Guadeloupe, Mme Marie ALLARD : Cadre supérieure du Centre Hospitalier de Bruyn et de l'EHPAD, Mme Carole NARDIN, Pharmacienne et Coordinatrice de la Maison de santé de Saint Jean, Mme NNN CANDOR, Médecin de la PMI, Carl PAOLIN, Directeur Général d'OVE Caraïbes.*

Cette table ronde a mis en lumière le **nouveau paradigme infectieux** : les infections ne sont plus seulement responsables d'événements aigus mais constituent aussi un facteur majeur d'inflammation chronique, de dérégulation immunitaire et d'augmentation du **risque cardiovasculaire**, comme cela a été reconnu par la Société Européenne de Cardiologie, fin 2025. Ce risque cardiovasculaire contribue lui-même au développement des maladies neurodégénératives et de la perte d'autonomie.

Chez l'enfant, la répétition des infections - notamment après une infection à VRS durant la première année de vie, favorise également un recours répété aux antibiotiques, participe au développement de l'antibiorésistance et peut affecter le développement global.

Le poids humain, social et économique des infections est considérable pour les familles, les entreprises et la collectivité. Il est cependant largement sous-estimé.

Les intervenants ont rappelé que les **couvertures vaccinales françaises restent insuffisantes** et qu'aux Antilles elles demeurent encore plus faibles, notamment chez les adolescents (HPV, Méningocoque) et depuis la pandémie de Covid-19. La **vaccination contre la grippe** permet de réduire de façon significative le nombre de cas sévères, notamment avec les vaccins dits améliorés (hautement dosés ou adjuvantés recommandés par la HAS chez les plus de 65 ans) qui ont démontré une diminution des hospitalisations et des complications cardiovasculaires. Il est donc nécessaire de mieux communiquer sur la gravité de ces infections respiratoires et de restaurer la confiance de la population dans les messages de Santé Publique.

Les experts ont souligné que **bien vieillir et bien vivre nécessite de préserver le capital santé à tout âge**, de l'enfance au troisième âge en passant par l'adolescence (méningocoque, HPV...). Il est ainsi de mieux se protéger contre les toxiques, au premier rang desquels figurent les agents infectieux. « *La peur doit changer de camp : les Français doivent dorénavant être plus conscients des risques liés aux infections* ». Le temps est venu de « *L'âge d'or de la vaccination* » comme l'a déclaré la Pr Anne Claude Crémieux, présidente du CTV à la HAS.

Au-delà de leur protection contre les maladies infectieuses, certains vaccins ont également démontré des effets bénéfiques sur le risque cardiovasculaire ou neurodégénératif, notamment pour la vaccination contre le zona.

L'amélioration durable de la couverture vaccinale passe nécessairement par une meilleure pédagogie autour de la gravité des infections, la simplification des messages autour de l'immunisation (vaccins, anticorps monoclonaux), et par l'exemplarité vaccinale des **professionnels de santé et du secteur médico-social**. La réalisation d'enquêtes 'Etat des lieux' de leur niveau de protection et de la perception de la vaccination constitue un levier d'amélioration plus mobilisateur et incitatif, qu'une approche exclusivement coercitive.

Les participants ont insisté sur la nécessité de former l'ensemble des **intervenants de proximité voire à domicile** — infirmiers, aides à domicile, auxiliaires de vie, pharmaciens et équipes officinales — afin qu'ils deviennent de véritables ambassadeurs de la prévention.

4. TABLE RONDE 'LE CŒUR : S'EN OCCUPER AVANT LES PROBLEMES'

Participants : **Pr Ariel COHEN** : ancien Président de la Société française de cardiologie / Conseil national professionnel de cardiologie, Président de la Fondation Coeur & Recherche, **Pr Pierre-Louis DRUAIS** : médecin généraliste, Vice-président de la Commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs de la HAS, **Paul GUIBERT** : Directeur Territorial Iles du Nord ARS Guadeloupe, **Eric DJAMAKARDJAN** : Directeur Général du Centre Hospitalier de Bruyn, **Mme Marie ALLARD** : Cadre supérieure du Centre Hospitalier de Bruyn et de l'EHPAD, **Mme Carole NARDIN**, Pharmacienne et Coordinatrice de la Maison de santé de Saint Jean, **Mme Chantal THIBAUT** : infirmière, coordinatrice de la CPTS de Saint Martin, experte en éducation thérapeutique, **Carl PAOLIN**, Directeur Général d'OVE Caraïbes.

Les experts ont rappelé un paradoxe frappant : un contrôle technique est obligatoire pour les véhicules, alors qu'aucun dispositif systématique comparable n'existe pour un organe aussi vital que le cœur. Or celui-ci reste silencieux jusqu'à la survenue d'événements parfois dramatiques comme l'infarctus du myocarde ou l'accident vasculaire cérébral.

Les **rendez-vous de prévention** aux différents âges de la vie constituent une avancée majeure qui mériterait aujourd'hui d'être amplifiée.

Les **Antilles** sont particulièrement exposées aux maladies cardiovasculaires du fait de la prévalence importante de l'obésité, du diabète, de certains déterminants sociaux et de l'isolement.

Les nouvelles **recommandations de la Haute Autorité de Santé** attendues pour la fin du mois de juin 2026, devraient renforcer encore la place de la prévention primaire (éducation, modes de vie, exercice, lutte contre la sédentarité, gestion du stress...) pour éviter la survenue des événements cardiovasculaires, et secondaire pour minimiser le risque de récurrences et de complications cardiovasculaires.

Les intervenants ont également souligné l'intérêt du **dépistage précoce** des hypercholestérolémies familiales et des dyslipidémies, notamment grâce au dosage de la lipoprotéine(a), afin d'intégrer rapidement les patients les plus à risque dans un parcours personnalisé de prévention.

Une évolution majeure est en cours : la médecine passe progressivement d'une approche par organe à une approche par trajectoire physiopathologique, intégrant le **continuum cardio-réno-métabolique**.

La **prise en charge** des patients doit être **globale** et doit se reposer sur (i) une **éducation à la santé** dès l'enfance, (ii) **information thérapeutique claire et adaptée** avec une mise en perspective selon le contexte et la culture de chacun afin de s'assurer d'un bon niveau de compréhension et d'acceptation du risque ou de la maladie, et, (iii) une **éducation thérapeutique** pour développer la motivation à se prendre en charge et l'adhésion au traitement. Cette approche nécessite, là encore, une sensibilisation et une formation des différents professionnels de santé de terrain et des acteurs médico-sociaux qui visitent les patients à domicile

Enfin, les participants ont rappelé que (i) les maladies cardiovasculaires demeurent la première cause de mortalité chez les femmes et que l'ensemble des acteurs de terrain, y compris du secteur médico-social, doivent être mobilisés pour repérer précocement les personnes à risque, et que (ii) la protection contre les menaces infectieuses, grâce à la vaccination est indispensable.

5. TABLE RONDE 'OBESITE : RECONNAITRE UNE MALADIE CHRONIQUE POUR MIEUX LA PREVENIR ET LA TRAITER'

Participants : **Pr Judith ARON-WISNEWSKY** : Co-coordinatrice de la Feuille de route Obésité, Présidente du GCC-CSO, **Pr Pierre-Louis DRUAIS**, médecin généraliste Vice-président de la Commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs de la Haute Autorité de Santé, **Mme Anne-Sophie JOLY**, Présidente du CNAO, association de patients, **Paul GUIBERT** : Directeur Territorial Iles du Nord ARS Guadeloupe, **Mme Chantal THIBAUT** : infirmière, coordinatrice de la CPTS de Saint Martin, experte en éducation thérapeutique, **Didier WITCZAK** : Directeur de Territoire, OVE Caraïbes

Les intervenants ont rappelé que l'obésité est une **maladie chronique, évolutive et progressive** qui doit être pleinement reconnue comme telle.

Elle constitue un facteur majeur de complications bien évidemment, mécaniques, mais aussi métaboliques, cardiovasculaires, rénales et articulaires, justifiant une prise en charge précoce et coordonnée.

Un changement de paradigme est aujourd'hui indispensable : il ne s'agit plus seulement de traiter l'excès de poids, mais aussi de **prévenir l'évolution et arrêter la progression** d'une maladie complexe, associée à de nombreuses complications, pouvant entraîner une détérioration de la qualité de vie et une diminution significative de l'espérance de vie.

Les **nouveaux traitements médicamenteux**, analogues du GLP-1, représentent une avancée thérapeutique majeure, avec des pertes pondérales pouvant dépasser 20 % et surtout une réduction significative, une prévention, et parfois même une réversibilité des complications. La France fait figure de pionnière en étant le premier pays à rembourser ces traitements pour les patients les plus sévèrement atteints. Cependant les **contraintes liées à la prescription** (réservée à certaines spécialités au sein d'établissements spécialisés CSO/ CHU...) peuvent être responsables de délais à l'initiation du traitement et ainsi d'une perte de chance potentielle.

Une cartographie des compétences et expertises au sein du territoire ('maillage territorial') est en cours d'élaboration. La mise en place d'un réseau bien défini - couplé à des **réunions de concertation pluriprofessionnelle par voie digitale** (RCP comme cela est fait depuis très longtemps en oncologie) - permettrait d'éviter les éventuelles situations de perte de chance pour les patients légitimes qui devraient bénéficier de ces traitements.

Les participants ont également rappelé que les patients souffrant d'obésité présentent un risque accru de **complications infectieuses**, soulignant l'importance particulière de la vaccination dans cette population.

Le poids humain, familial, professionnel et économique de cette maladie est considérable. Sa reconnaissance comme maladie chronique doit contribuer à lutter contre la **stigmatisation** dont souffrent encore de nombreux patients, y compris au sein du système de soins. L'absence de matériel adapté aux patients est bien trop fréquente et parfois source de remarques blessantes.

Un effort massif de **formation de tous les professionnels de santé de proximité** (médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes...) apparaît indispensable.

Enfin, les participants ont souligné le rôle croissant que pourront jouer les pharmaciens de proximité dans le dépistage, l'accompagnement et l'orientation des patients, en cohérence avec les travaux actuellement conduits par l'Académie nationale de pharmacie.

6. CONCLUSION

Avec la participation de : **Paul GUIBERT** : *Directeur Territorial Iles du Nord ARS Guadeloupe*, **Carl PAOLIN** *DG d'OVE Caraïbes*, et **Dr Yannick NEUDER**, *cardiologue, député de l'Isère, ancien ministre de la Santé*

Au terme de cette journée, un consensus fort s'est dégagé : la prévention constitue probablement le meilleur investissement que notre société puisse réaliser.

Prévenir, c'est protéger le capital santé des habitants de Saint-Barthélemy, préserver leur autonomie, réduire les inégalités, améliorer leur qualité de vie, mais c'est aussi soulager la pression sur les professionnels de santé et garantir la soutenabilité du système de santé.

Saint-Barthélemy dispose aujourd'hui de tous les ingrédients pour devenir un **territoire pilote d'une politique moderne de prévention et de longévité en bonne santé** fondée sur une approche territoriale, coordonnée et pluridisciplinaire.

Le succès de cette ambition reposera sur la mobilisation de l'ensemble des acteurs de proximité et sur une conviction partagée par tous les intervenants : il vaut toujours mieux prévenir tôt, mais il n'est jamais trop tard pour agir.
