

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2010 - 2015

## Cinq ans d'actions pour la santé



# Edito



L'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) a fêté ses 5 ans le 1<sup>er</sup> avril 2015. Ces cinq premières années ont été jalonnées de nombreuses réalisations, dans le champ de la promotion de la santé ou de l'amélioration des soins et des accompagnements.

À La Réunion, un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) a vu le jour en 2012 ce qui permet à la région Océan Indien de disposer d'un équipement performant de soins, de recherche et de formation. Dix maisons et pôles de santé ont également été créés pour permettre à des professionnels de santé libéraux désireux de travailler ensemble de se regrouper. Dans le secteur médico-social, 3 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et 7 établissements et services pour personnes handicapées ont été installés. À Mayotte, les premières autorisations médico-sociales ont été accordées en 2012 pour atteindre 300 places fin 2014.

Promouvoir la santé passe par une action résolue sur les milieux de vie. Les équipes de lutte anti-vectorielle agissent au quotidien pour prévenir les épidémies (notamment de chikungunya et de dengue). Depuis 2010, elles ont réalisé plus de 500 000 visites à domicile, à La Réunion et à Mayotte. L'ARS agit également pour permettre à chacun d'accéder à une eau potable de qualité : par l'installation de bornes fontaines monétiques à Mayotte et par la promotion d'usines de potabilisation à La Réunion. Enfin, l'ARS s'efforce, avec ses partenaires, de promouvoir les comportements favorables à la santé, en particulier en matière d'alimentation pour lutter contre le surpoids et le diabète.

Très récemment, l'ARS Océan Indien a lancé le projet « PLEXUS OI », dans le cadre du programme national « Territoire de Soins Numérique ». Construit avec les acteurs locaux et s'appuyant sur les dernières technologies de l'information et de la communication, Plexus mettra en œuvre dès 2015/2016 des organisations et des outils innovants afin d'améliorer la prévention, le dépistage et la coordination des parcours de santé des personnes atteintes de pathologies chroniques.

Je vous invite à découvrir ces réalisations – et bien d'autres encore ! – à travers ce rapport d'activité qui, pour l'occasion, retrace non pas une mais cinq années de travail au quotidien de l'ensemble des équipes de l'ARS OI et de ses partenaires.

Bonne lecture !

Chantal de Singly,  
Directrice Générale de l'ARS OI

# 2014



**6 et 7 février** : Visite à La Réunion de Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé



**7 février** : Pose de la première pierre du futur pôle sanitaire ouest par la Ministre Marisol Touraine



**26 mars** : Signature de l'Accord sur le Temps de Travail



**Du 7 au 17 avril** : Formation des services Santé-Environnement sur l'Eau auprès d'un expert national



**7 avril** : « Le mois sans moustique » contre la dengue à Mayotte



**Septembre** : 3<sup>ème</sup> Plan autisme pour Mayotte et La Réunion



**Septembre** : Le projet Plexus OI de l'ARS OI retenu dans le cadre du Territoire de Soins Numériques



**Du 1<sup>er</sup> au 8 novembre** : Kass'Moustik : « Contre les moustiques, Kass Pa la Tèt ! »



**Décembre** : Bilan de la saison 2012-2013 de la qualité des eaux de Baignade à Mayotte et à La Réunion



**19 avril** : Inauguration de nouvelles bornes fontaines monétiques dans le village de Kahani à Mayotte



**23 avril** : Lancement du site Komanilé pour faire participer la population aux signalements d'événements sanitaires



**Mars à juillet** : 28 cas de dengue autochtones à La Réunion



**25 avril** : Le Centre Hospitalier de Mayotte signe son CPOM avec l'ARS Océan Indien



**Janvier à août** : Epidémie de dengue à Mayotte (511 cas confirmés)



**Juillet à décembre** : Mobilisation de l'ARS OI face à l'épidémie Ebola en Afrique de l'ouest



**12 décembre** : Suspicion de cas Ebola à La Réunion



**8 décembre** : Création de l'Institut Régional de Management en Santé de l'Océan Indien



**Du 21 au 23 août** : Visite du Président de la République et de la Ministre des Outre-mer à La Réunion et à Mayotte



**23 août** : Visite de George Pau-Langevin, Ministre des Outre-mer au Centre Hospitalier de Mayotte



**Novembre - Décembre** : Installation des Conférences de Santé et de l'Autonomie de La Réunion et de Mayotte



**Décembre** : Repas des Commissions d'actions culturelles et sportives du Comité d'Agence à La Réunion et à Mayotte

# Sommaire



## L'ARS Océan Indien



|           |                            |    |
|-----------|----------------------------|----|
| <b>07</b> | <b>L'ARS OCÉAN INDIEN</b>  |    |
|           | Présentation de l'Agence   | 08 |
|           | Nos instances              | 10 |
|           | Notre organisation         | 15 |
|           | Nos forces pour agir       | 18 |
|           | Nos ressources financières | 20 |



|           |   |    |
|-----------|---|----|
| <b>21</b> | <b>L'ARS OI, PILOTE DE LA SANTÉ<br/>À MAYOTTE ET À LA RÉUNION</b> |    |
|           | La santé à Mayotte et à La Réunion en chiffres                    | 22 |
|           | Le projet de santé de la Réunion et de Mayotte                    | 26 |



|           |  |    |
|-----------|--|----|
| <b>29</b> | <b>2010 À 2015 : 5 ANS D' ACTIONS POUR LA SANTÉ</b>                |    |
|           | Promouvoir la santé  | 30 |
|           | Soigner et accompagner   | 40 |
|           | Une communication au plus près des terrains                        | 50 |
|           | 5 années de débats publics et de soutien<br>des droits des usagers | 52 |



# Présentation de l'Agence

L'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) a été créée en avril 2010. Sous tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et handicapées, c'est un établissement public doté de l'autonomie administrative et financière.

Son ambition est de mobiliser les énergies de tous pour améliorer la santé de la population et le système de santé à Mayotte et à La Réunion.

## » Un établissement public unique pour améliorer la santé des réunionnais et des mahorais

### Les missions de l'ARS

**La protection de la santé des populations en région, par le pilotage et la mise en œuvre :**

- Des dispositifs de veille et de sécurité sanitaire ainsi que d'observation en santé,
- Des actions de prévention et de promotion de la santé,
- Des plans de gestion des crises sanitaires en lien avec le Préfet.

**L'amélioration du système de soins et de prises en charge grâce à :**

- La régulation de l'offre de santé dans les secteurs ambulatoire, médico-social et hospitalier,
- Une meilleure répartition de l'offre pour un meilleur accès aux soins et aux services,
- L'optimisation des ressources.

### Ses domaines d'intervention

L'ARS OI agit sur un champ d'intervention large :

- La prévention, la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaire, la santé en lien avec l'environnement et les milieux de vie,
- L'organisation de l'offre de soins et l'accompagnement médico-social,
- L'observation, l'étude de l'état de santé de la population et la définition de la stratégie de santé en concertation avec les usagers du système de santé et les partenaires de l'Agence,
- L'anticipation des risques pour la santé et la gestion des événements qu'ils peuvent provoquer,
- La gestion du risque assurantiel dans les domaines ambulatoire et hospitalier.

## » Les spécificités de l'ARS OI

### Une Agence de Santé

La loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires a été adaptée à l'Outre Mer par une ordonnance spécifiant que l'ARS Océan Indien est une Agence de Santé, qui couvre deux départements/régions :

- **Mayotte**, département reconnu depuis mars 2011 exerçant également les compétences d'une région,
- **La Réunion**, région mono départementale.

Les deux îles françaises sont réunies par une appellation unique, celui de leur océan : **Agence de Santé Océan Indien**.

Nos missions s'exercent donc à La Réunion et à Mayotte, qui sont deux espaces géographiques et institutionnels distincts.

Malgré ses spécificités, l'ARS OI dispose du logo national, qui l'unit aux 25 autres ARS.

### Une politique de santé pour deux îles

L'Agence de Santé Océan Indien met en œuvre la politique de santé à La Réunion et à Mayotte, en coordination avec les différents acteurs.

En tenant compte des spécificités de La Réunion et de celles de Mayotte, l'Agence s'est fixée les objectifs suivants :

- Renforcer la veille et sécurité sanitaire,
- Mettre l'accent sur la prévention,
- Développer le secteur médico-social,
- Améliorer la formation des professionnels de santé,
- Garantir l'accès aux soins et le respect des droits des usagers,
- Développer la coopération internationale.



ZOOM SUR

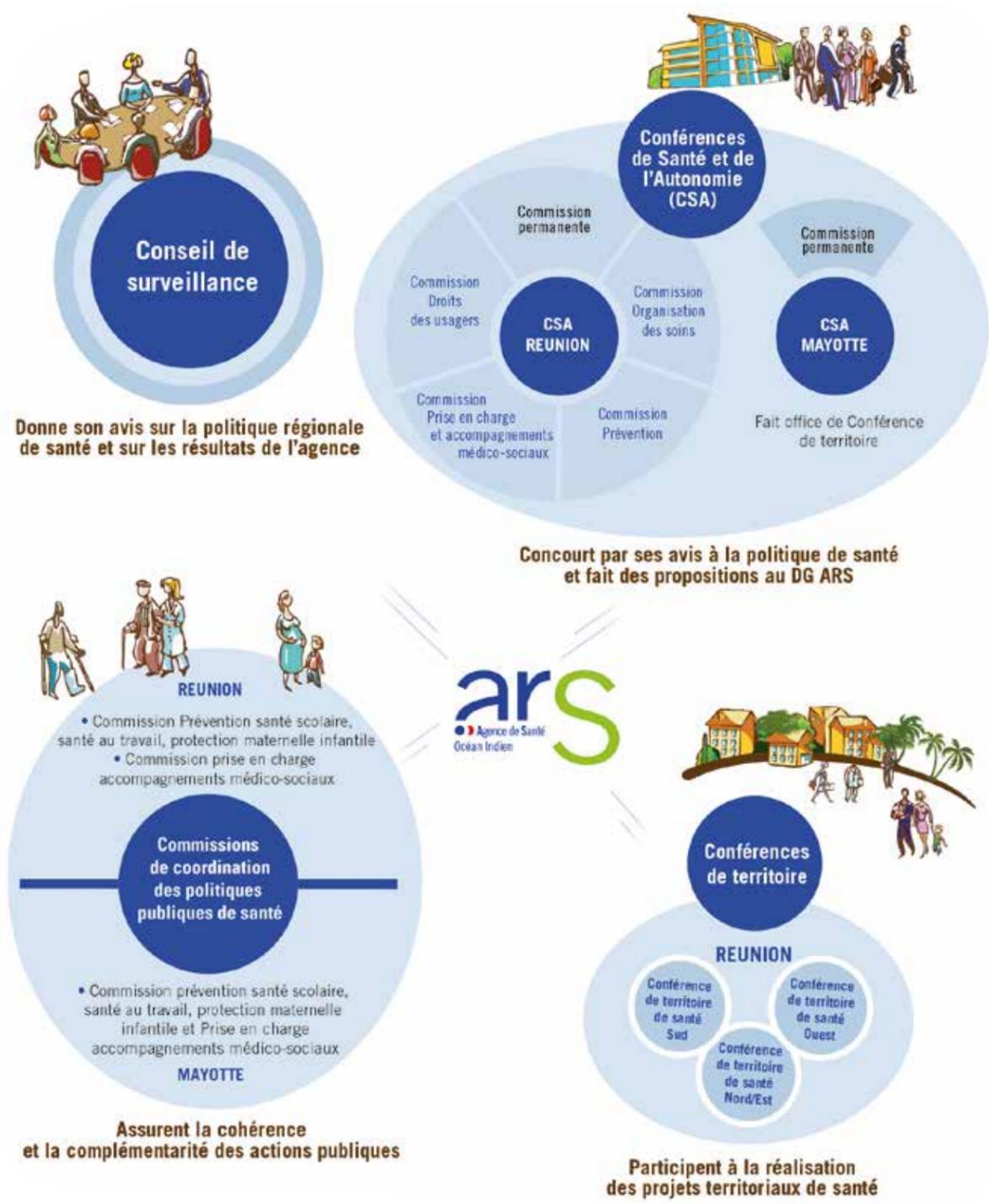
### Des actions corrélées avec les orientations nationales

Le deuxième contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), couvrant la période 2015-2018, sera signé en juin 2015 avec la Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Il fixera les grandes priorités de l'Agence ainsi que ses ressources de fonctionnement, au travers d'objectifs et indicateurs :

- maîtriser les dépenses et renforcer la performance médico-économique des acteurs de santé
- garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge
- garantir la continuité et l'égal accès au système de santé
- faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur les déterminants de santé
- garantir une bonne gestion des ressources propre de l'ARS.

# Nos instances

L'ARS Océan Indien ancre son action au plus proche de la réalité du terrain en garantissant la participation des usagers, des élus et des professionnels à la prise de décision. De proximité et participative, la démocratie sanitaire est ainsi le principe d'action sur lequel se fonde l'ARS pour mener la politique de santé en région, tout en déployant une forme de gouvernance inédite pour un établissement public. Cette gouvernance s'appuie sur des instances qui favorisent la participation accrue des citoyens.



## » Les instances de gouvernance et de concertation

### Le Conseil de surveillance

Le Conseil de surveillance est une instance de gouvernance essentielle de l'Agence : il approuve son budget, émet un avis sur le plan stratégique de santé, le projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ainsi que les résultats des actions menées par l'Agence.

Présidé par le Préfet de La Réunion, il se compose de 27 membres : représentants de l'Etat, de l'Assurance

Maladie, des collectivités territoriales, des associations d'usagers et des personnalités qualifiées. En 2014, il s'est réuni 3 fois.

**Président :**  
**Dominique SORAIN**, Préfet de La Réunion

**1<sup>er</sup> Vice-Président du Conseil de Surveillance :**  
**Seymour MORSY**, Préfet de Mayotte

### Les Commissions de coordination des politiques publiques de santé

L'ARS Océan Indien anime trois commissions de coordination des politiques publiques de santé, deux à La Réunion et une à Mayotte, dans les domaines suivants :

- Prévention, santé scolaire, santé au travail et Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- Prise en charge et accompagnements médico-sociaux.

Composées de représentants de l'Etat, de collectivités territoriales et des organismes de sécurité sociale, elles sont chargées d'assurer la cohérence et la complémentarité des actions conduites par les différents acteurs.

|  |  |
|--|--|
| <p><b>La Réunion</b><br/><b>Présidente :</b><br/><b>Chantal de Singly</b><br/>Directrice Générale de l'ARS OI ou son représentant Bertrand Parent, Directeur de la Délégation de l'île de La Réunion</p> <p>Commission de coordination Prévention : 17 membres</p> <p>Commission de coordination Médico-sociale : 12 membres</p> | <p><b>Mayotte</b><br/><b>Présidente :</b><br/><b>Chantal de Singly</b><br/>Directrice Générale de l'ARS OI ou sa représentante Juliette CORRE, Directrice de la Délégation de l'île de Mayotte</p> <p>Composition : 14 membres</p> |
|--|--|

### La Commission régionale de Gestion du Risque

La Commission de Gestion du Risque assure la préparation, le suivi et l'évaluation du programme pluriannuel de gestion du risque (PPGDR).

Présidée par la Directrice Générale de l'ARS, elle est constituée de :

- représentants des deux régimes d'Assurance Maladie (CGSS Réunion, CSS Mayotte, RSI)
- un représentant des organismes complémentaires

Signé le 14 novembre 2011, le PPGDR organise, sur le plan régional, le partenariat entre l'Agence et les organismes et services de l'Assurance Maladie, dans le cadre de leurs compétences respectives, au profit de l'efficacité du système de soins. Les objectifs de gestion du risque fixés pour 2012-2016 sont :

- la prévention et l'information des assurés,
- l'évolution des pratiques,
- l'organisation des soins pour les professionnels et les établissements de santé.

# Nos instances

## » Les instances de démocratie sanitaire

### Les Conférences de Santé et de l'Autonomie, « parlements de la santé »

L'ARS OI a la particularité d'avoir deux Conférences de Santé et de l'Autonomie (CSA) : une pour Mayotte et une pour La Réunion. Instances consultatives, elles participent, par leurs avis et propositions à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région.

Elles organisent le débat public, évaluent les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé.

Elles constituent en quelque sorte un « parlement » de la santé pour les Réunionnais et les Mahorais.

Les membres de la CSA se répartissent en 8 collèges : collectivités territoriales, usagers, représentants des Conférences de territoires, partenaires sociaux, acteurs de la cohésion et de la protection sociale, acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, offreurs de services en santé et personnalités qualifiées.

Après une première mandature de quatre ans, les deux CSA ont été renouvelées en décembre 2014.

### La Conférence de Santé et de l'Autonomie de Mayotte

La CSA de Mayotte dispose d'une commission permanente. Elle est chargée de préparer l'avis rendu par la CSA sur le plan stratégique régional de santé, de rendre un rapport annuel d'activité, de formuler un avis lorsque la consultation de la CSA implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées et de préparer les éléments soumis au débat public.

Elle participe également à identifier les besoins et à apporter les réponses spécifiques à Mayotte.

**Président :**  
**Dr. Ramlati ALI**  
Conseillère municipale, commune de Pamandzi  
Composition : 41 membres

### La Conférence de Santé et de l'Autonomie de La Réunion

#### • Commission permanente

La CSA de La Réunion dispose d'une commission permanente. Elle exerce en dehors des séances plénières, l'ensemble des attributions dévolues à la CSA. Elle prépare l'avis rendu par la CSA sur le plan stratégique de santé, le rapport annuel d'activité, formule un avis lorsque la consultation de la Conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées et prépare les éléments soumis aux débats publics.

Par ailleurs, elle dispose de quatre commissions spécialisées.

**Président :**  
**Serge CAMATCHY**  
Vice-président du Conseil Régional  
Composition : 15 membres

#### • Commission spécialisée Droits des Usagers

Elle suit les conditions d'application et de respect des droits des usagers, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social.

**Président :**  
**Michel BRUN**  
Président de l'ORIAPA  
Composition : 12 membres

#### • Commission spécialisée Prévention

Elle prépare les avis sur le projet régional de prévention dont elle assure le suivi et l'évaluation.

**Président :**  
**Benjamin BRYDEN**  
Président de l'IREPS Réunion  
Composition : 29 membres

#### • Commission spécialisée Organisation des soins

Elle prépare les avis sur le projet régional d'organisation des soins dans ses volets hospitalier et ambulatoire. Elle est consultée par l'Agence sur les autorisations, la politique d'implantation, l'activité des professionnels de santé dans les territoires, l'aide médicale urgente et la permanence des soins, l'organisation des transports, la création des établissements publics de santé et des groupements de coopération sanitaire, la politique de contractualisation.

**Présidente :**  
**Dr. Catherine GAUD**  
Présidente de l'association RIVE  
Composition : 43 membres

#### • Commission spécialisée Prises en charge et accompagnements médicaux-sociaux

Elle prépare un avis sur le projet régional d'organisation médico-sociale, propose des priorités pour l'action médico-sociale, émet des avis sur le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) et élabore un rapport d'activité tous les quatre ans.

**Président :**  
**Christian BONNEAU**  
Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne  
Composition : 29 membres



# Nos instances

## » Les Conférences de territoires

### A Mayotte

La CSA de Mayotte exerce les compétences dévolues à la conférence de territoire de Mayotte.

Le 8 décembre 2010, la Directrice Générale de l'ARS Océan Indien a signé l'arrêté définissant un territoire de santé à Mayotte et trois territoires de santé pour La Réunion, après avis favorable des Conférences de Santé et de l'Autonomie. Les territoires de santé sont des espaces de concertation prévus par la loi HPST.

Ils permettent de mettre en œuvre, au plus près du terrain, les orientations stratégiques de l'Agence dans tous ses champs de compétences (prévention, soins ambulatoires et hospitaliers, prise en charge médico-sociale, veille et sécurité sanitaire).

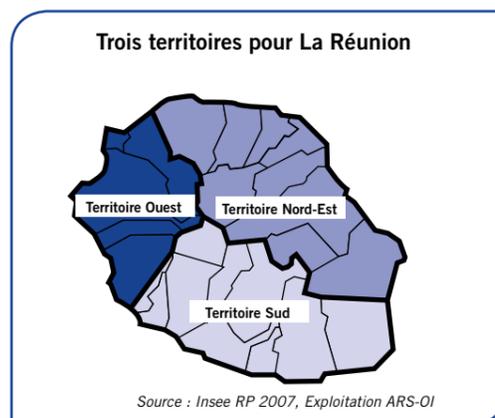
Dans chaque territoire de santé, ont été constituées des Conférences de territoires, qui participent par ses propositions à l'élaboration du PRS puis des programmes territoriaux de santé. Elles assurent également un suivi de proximité de la mise en œuvre des projets.



### A La Réunion

La Réunion est constituée de trois conférences de territoires. Installées en juin 2011, elles sont composées de membres répartis en 11 collèges et représentant des acteurs en santé et des usagers.

- **Conférence de territoire Nord-Est**  
(de Saint-Denis à Sainte-Rose)  
Composition : 30 membres



- **Conférence de territoire Ouest**  
(de la Possession à Saint-Leu)  
Composition : 31 membres
- **Conférence de territoire Sud**  
(des Aviron à Saint-Philippe)  
Composition : 30 membres



# Notre organisation



L'ARS Océan Indien est dirigée par Chantal de Singly. Nommée en Conseil des ministres, la Directrice Générale prend les décisions relevant des missions de l'Agence, de son organisation et de son fonctionnement. Elle rend compte au Conseil de Surveillance et aux Conférences de Santé et de l'Autonomie de la mise en œuvre des politiques locales de santé.

## » Les principes structurants de l'Agence

### Une Direction Générale

Elle est composée d'une Directrice Générale et d'un Directeur Général Adjoint (DGA). Sont rattachés directement à la DG : deux chargées de mission, une conseillère médicale, la communication et la mission inspection et contrôle.

Le DGA assure également les missions de secrétaire général et coordonne les fonctions support de l'Agence : ressources humaines, système d'information, affaires générales, logistique, achats publics, affaires budgétaires et financières.

### Une Direction de la Stratégie de la Performance

La DSP pilote, anime et coordonne l'élaboration, le suivi et l'évaluation du projet régional de santé. Par ailleurs elle pilote l'évaluation et la performance des politiques de santé et élabore des méthodologies partagées en associant les équipes de l'ARS dans une dynamique transversale.

Elle anime et gère les politiques de l'Agence en matière de formation et de démographie des professionnels de santé. Enfin, elle met au service de l'ensemble des missions de l'Agence un service études et statistiques qui contribue à l'observation et l'analyse des besoins de santé.

### Deux Délégations « d'île » à La Réunion et à Mayotte

Avec des compétences larges sur l'offre de soins et la promotion de la santé, chaque délégation représente la Direction Générale de l'Agence et a un lien régulier avec le Préfet concerné.

Les Délégations d'îles assurent la déclinaison et l'animation territoriale du PRS, en lien avec la Direction de la Stratégie et de la Performance, au travers des territoires de santé. Par ailleurs, elles coordonnent la définition et la mise en œuvre opérationnelle des politiques portées par l'ARS avec les autres administrations et institutions territorialement compétentes et dont les champs d'intervention sont complémentaires (Région, Département, Communes, Education nationale, services déconcentrés de l'Etat, Organismes de sécurité sociale).

### Une Direction de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

La DVSS, organise la veille sanitaire avec l'appui des acteurs de santé pour détecter les événements sanitaires présentant un risque réel ou potentiel pour la santé humaine. Elle coordonne les réponses aux situations d'alerte visant à prévenir et contrôler la propagation des maladies au niveau local et international.

Elle s'appuie sur deux plateformes de veille et d'urgences sanitaires, l'une à La Réunion, l'autre à Mayotte, constituées :

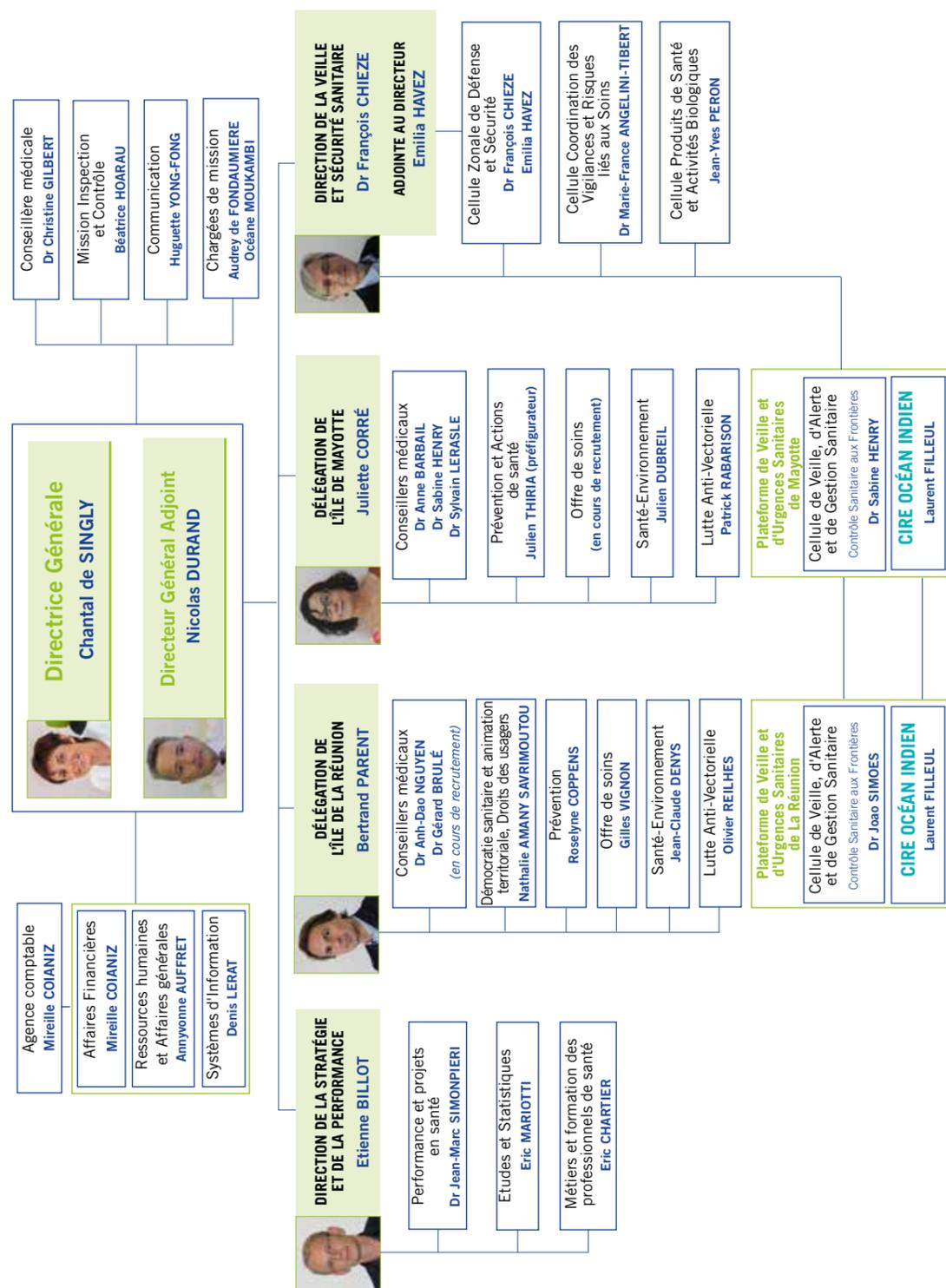
- d'une Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS), en charge de la réception, de l'analyse et de la gestion des signaux sanitaires ;
- de la Cire Océan Indien, relai local de l'Institut de Veille Sanitaire (InVs), en charge de l'évaluation des risques sanitaires.

Ces plateformes travaillent en lien étroit avec les différents services de l'Agence.



# Notre organisation

## » L'organigramme



## » Les instances de décisions internes

### Le Comité Exécutif

Le Comité Exécutif (COMEX) est une instance de coordination, de concertation et de pilotage interne de l'Agence. Il régule chaque semaine le fonctionnement de l'Agence, veille à ce que toutes nos missions soient assurées et mises en œuvre de façon transversale, cohérente et opérationnelle entre les directions. Il contribue à construire une vision commune des enjeux de santé et à définir les stratégies qui en découlent.

#### Le COMEX se compose de 7 membres :

- la Directrice Générale
- le Directeur Général Adjoint
- la Directrice de la délégation de l'île de Mayotte
- le Directeur de la délégation de l'île de La Réunion
- le Directeur de la stratégie et de la performance
- le Directeur de la veille et de la sécurité sanitaire
- la Directrice des ressources humaines et affaires générales

### Le séminaire des cadres

Composé de tous les cadres de l'Agence, il permet de se réunir pour partager des informations sur les dossiers en cours, l'actualité des services, l'organisation de l'agence. En 2014, trois séminaires ont eu lieu sur les thématiques suivantes : performance, gestion de crise et le programme PLEXUS.

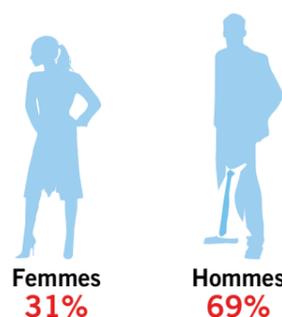


# Nos forces pour Agir

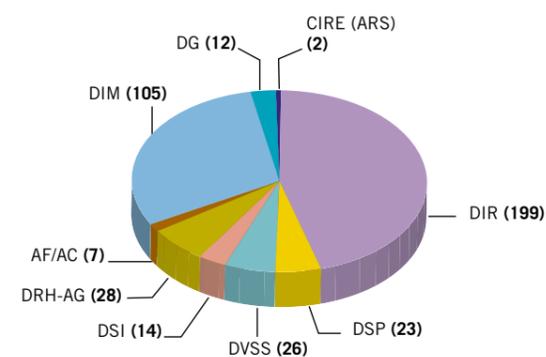
Au cours de l'année 2014, la Direction des Ressources Humaines et Affaires Générales a développé ses missions en matière de recrutement, de développement des compétences, de dialogue social et d'organisation.

## » L'effectif de l'ARS Océan Indien au 31 Décembre 2014

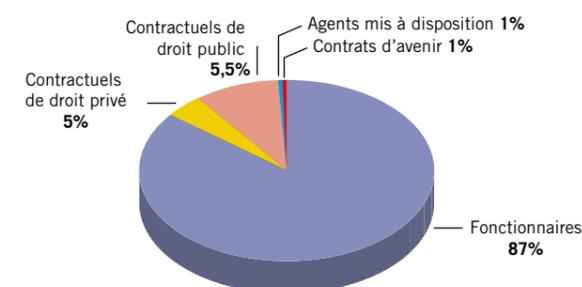
En 2014, **416 personnes** travaillaient à l'ARS OI.



Répartition des effectifs par direction



Répartition du personnel selon les statuts d'appartenance



## Plan bien-être au travail

L'ARS OI s'est dotée d'un Plan bien-être au travail (PBET), validé par les CHSCT de La Réunion et de Mayotte et présenté au Comité d'Agence le 3 juillet 2013.

Ce plan s'articule autour de 3 axes et 26 objectifs, dont 13 sont déjà mis en place ou en cours de réalisation. En 2014, l'accent a été mis sur l'amélioration du cadre de vie au travail : plus d'un million d'euros ont été consacrés au plan d'investissement (immobilier et informatique). Les efforts de formation ont également été poursuivis ainsi que la clarification des procédures RH/AG (avancement, mobilité/carrière, entretiens annuels d'évaluation,...). Un baromètre social sera mis en œuvre en 2015.

## » Les Instances Représentatives du Personnel

### Le Comité d'agence

Le Comité d'Agence est informé et/ou consulté sur les questions relatives au bon fonctionnement de l'ARS OI (organisation, évolution des emplois et compétences, formation, conditions de travail, bilan social, etc.) et assure, de plus, la gestion de toutes les activités sociales et culturelles. En 2014, il s'est réuni 6 fois.

### Les délégués du personnel

Instance intermédiaire entre l'ensemble des agents de droit privé et la direction de l'ARS, ils ont pour mission de présenter à cette dernière toutes les réclamations individuelles et collectives de ces agents. Les délégués du personnel ont été reçus à 3 reprises.

### Les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Les CHSCT contrôlent les règles d'hygiène et de sécurité et contribuent à l'amélioration des conditions de travail sur les sites de La Réunion et de Mayotte. La mission de chaque CHSCT s'étend aux risques que fait courir l'entreprise sur son environnement. En 2014, on dénombre 5 réunions de CHSCT pour La Réunion et 3 à Mayotte.

Le Document Unique (DU) 2011 est accessible dans tous les bureaux accueil de chaque site de l'ARS. Par ailleurs, les documents cadres (registre santé et sécurité au travail, registre incidents-accidents et registre dangers graves imminents) sont accessibles dans chaque bureau d'accueil des sites de l'ARS et sur le réseau interne.

## ZOOM SUR

### Accord sur l'organisation et l'aménagement du temps de travail

L'année 2014 a marqué un moment fort pour l'ARS OI qui a signé, après plusieurs mois de négociations, son accord sur le temps de travail (ATT) le 26 mars.

Celui-ci concerne l'organisation et l'aménagement du temps de travail au sein de l'Agence, pour l'ensemble du personnel de La Réunion et de Mayotte.



### Elections professionnelles

Les personnels de l'ARS OI se sont rendus aux urnes le 4 décembre 2014 pour élire, pour 4 ans, leurs représentants au sein des Commissions Administratives Paritaires des titulaires (CAP), des Commissions Consultatives Paritaires des contractuels (CCP) et du Comité Technique Ministériel (CTM).

A cette occasion, les personnels se sont fortement mobilisés : 300 agents ont exprimé leur vote à la Réunion et à Mayotte.



# Les ressources financières

Les services financiers et comptables sont chargés de l'élaboration et du suivi du budget de l'ARS ainsi que de la tenue de la comptabilité. Ils gèrent aussi le contrôle interne et les analyses financières.

## » Les recettes et dépenses de l'Agence

### Budget 2014

#### Les recettes et les dépenses

En 2014, les ressources perçues par l'ARSOI s'élèvent à 46,208 millions d'euros.

En matière de dépenses, 47,227 millions d'euros ont été mobilisés pour permettre le fonctionnement de l'agence (dont la masse salariale). Parmi ces dépenses, la somme de 12 728 K€ a permis le financement des interventions de l'ARS.

Les dépenses d'investissement se sont élevées à la somme de 933 580€ en 2014.

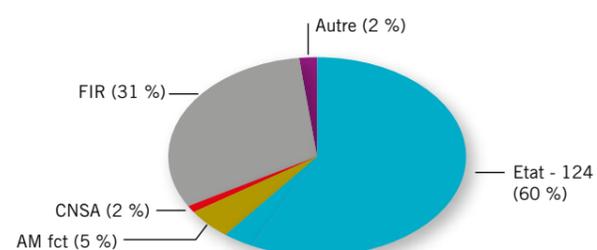
#### Un budget de fonctionnement maîtrisé

Le budget de fonctionnement de l'Agence est ventilé dans les directions, qui disposent d'une autonomie pour en assurer la gestion. Treize services ont été identifiés, certains, gérant principalement des crédits liés aux déplacements professionnels.

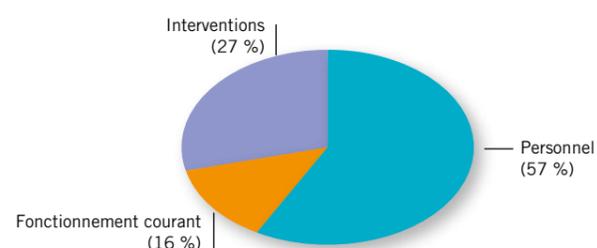
Un reporting quadrimestriel est réalisé par le Service à destination du ministère de tutelle. En complément, le service financier produit un reporting budgétaire mensuel par enveloppe et par service à destination de la direction générale.

Cette organisation permet d'avoir un suivi détaillé de l'exécution budgétaire par service et de veiller à son respect.

#### Produit d'exploitation 2014



#### Dépenses de fonctionnement 2014

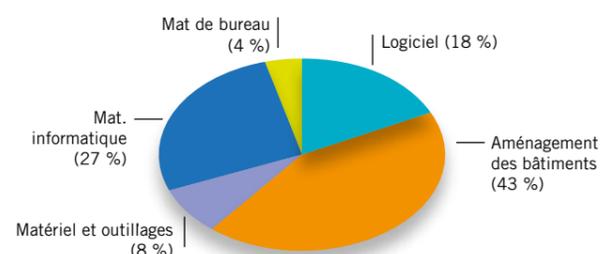


### Le contrôle interne

Dans le cadre de la maîtrise des risques financiers et comptables, les actions suivantes ont été validées par le comité de gouvernance du contrôle interne :

- Actualisation de la cartographie des risques
- Mise en place des plans de contrôles

#### Investissements 2014



# L'ARS OI, pilote de la santé à Mayotte et à La Réunion



# La santé à Mayotte et à La Réunion **en chiffres**



## » Etat de santé

### A La Réunion

L'espérance de vie à la naissance a progressé entre 2000 et 2013 : de 72 à 77 ans pour les hommes (France : 78,7), et de 80,2 à 83,5 ans pour les femmes (France : 85).

### Mais les affections de longue durée restent plus fréquentes qu'en métropole :

- les accidents vasculaires cérébraux avec une prévalence rapportée à l'âge (standardisée) de 796/100 000 hab. en 2012 – 1<sup>er</sup> rang des départements français ;
- le diabète de type I ou II avec une prévalence standardisée de 6 913/100 000 hab. en 2012 – 2<sup>ème</sup> rang ;
- les néphropathies chroniques graves – 1<sup>er</sup> rang.

### De même, la mortalité standardisée générale et prématurée est plus importante qu'en métropole quel que soit le sexe sur la période 2009-2011 pour :

- les maladies de l'appareil circulatoire,
- les maladies métaboliques dont le diabète,
- les maladies de l'appareil respiratoire, avec pour les hommes :
  - les maladies de l'appareil digestif
  - les troubles mentaux et du comportement dont l'abus d'alcool

### La mortalité périnatale reste importante :

- mortalité infantile de 6,8‰ contre 3,6‰ en métropole (période 2000-2008)
- mortalité maternelle de 26,4 pour 100 000 naissances contre 9,6 en France (période 2001-2006).



## » Territoires et populations

### A La Réunion

Cette île de l'archipel des Mascareignes compte 840 974 habitants en 2013.

Sa population est caractérisée par sa **jeunesse** : 32,2 % de la population a moins de 20 ans en 2013 (métropole : 24,6 %) et 13,6 % de la population a 60 ans ou plus (métropole : 24,1 %). Elle connaît une **croissance soutenue** (+1 % par an, en moyenne, entre 2006 et 2011).

Avec 1 061 000 habitants à l'horizon 2040, La Réunion va connaître une accélération de son vieillissement (un quart de la population aura alors plus de 60 ans).

**Le taux de chômage est important** (29 %), et 1 habitant sur 3 bénéficie de la CMU-C.

### A Mayotte

Cette île de l'archipel des Comores, dans le canal du Mozambique, compte 212 645 habitants en 2012.

Sa population connaît une **évolution importante** (+2,7 % de croissance moyenne annuelle entre 2007 et 2012), avec une **part prédominante des jeunes** : 54,5 % de la population a moins de 20 ans en 2012 (métropole : 24,4 %), 4,2% de la population a 60 ans ou plus (métropole : 23,7 % en 2012)

et un **taux de fécondité notable** : 164 naissances pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2007 (contre 55,5 en métropole en 2012).

Le **taux d'illettrisme** est de 41,6 % pour la population âgée de 16 à 64 ans.

La **précarité financière** est également massive : 84 % de la population vit sous le seuil de bas revenus (959 €) contre 16 % en métropole.

### A Mayotte

Les informations relatives à l'état de santé de la population sont encore parcellaires, et en cours de structuration.

L'espérance de vie est en deçà de celle observée en métropole : 73 ans pour les hommes et les femmes en 2007 (contre 77,4 ans pour les hommes et 84,4 ans pour les femmes en France).

Le taux de mortalité maternelle est estimé à 50 pour 100 000 naissances (contre 7,6 en métropole), et le taux de mortalité infantile serait le double de La Réunion et le quadruple de la métropole (3,6 pour 1 000 naissances).

## » Environnement

Le climat tropical humide est propice à la circulation des maladies infectieuses, et particulièrement vectorielles, à La Réunion et à Mayotte.

Cette situation est renforcée à Mayotte par la densité importante de la population, et par la grande précarité de l'habitat (2 résidences sur 3), situation qui perdure



Une part importante des femmes adultes sont en surpoids. Les maladies infectieuses touchent régulièrement la population.

Les premières causes principales de décès semblent être les pathologies cardiaques et les cancers.

également à La Réunion avec 13 % du parc constitué de logement de fortune.

A Mayotte, près d'une résidence principale sur trois ne dispose pas de l'eau courante ; de même, le traitement des déchets solides et des eaux usées reste à développer.

Globalement la qualité de l'air est bonne.

## » Offre de soins et accès aux soins

### Les professionnels de soins de proximité

#### A Mayotte

La présence de professionnels libéraux à Mayotte, quelle que soit la catégorie professionnelle concernée, est faible et très inférieure à la métropole.

La densité des médecins (généralistes ou spécialistes), salariés ou libéraux, est de 71 médecins pour 100 000 hab. (319 en métropole) dont 15 médecins pour 100 000 hab. en mode d'exercice libéral. A l'inverse, la densité des sages-femmes est importante : 361 sages-femmes pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans contre 134 en métropole.

L'effectif des infirmiers représente près de 90% de l'effectif paramédical. La densité des infirmiers est de 308 infirmiers pour 100 000 hab. contre 862 en métropole (hors remplaçants).



### Les hôpitaux et cliniques

#### A Mayotte

Le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) est, à l'exception d'un centre privé de dialyse, le seul offreur de soins hospitaliers du territoire ; l'importance de son activité externe compense en partie la faiblesse de l'offre de ville.

Au delà du site principal de Mamoudzou, il gère des dispensaires, et des centres de référence.

#### A La Réunion

En 2014, près de 5 600 professionnels travaillent dans le secteur libéral, dont 2 200 professionnels médicaux et environ 3 400 professionnels paramédicaux ou psychologues.

Si la densité globale des **médecins** (généralistes ou spécialistes – hors remplaçants) est inférieure à la métropole (270 pour 100 000 habitants contre 319 en 2014), elle est plus importante pour l'exercice libéral : 94 médecins pour 100 000 habitants contre 86.

De même, la densité de **sages-femmes libérales** est supérieure : 174 pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans contre 134 en métropole.

Les **infirmiers** et les **masseurs-kinésithérapeutes** représentent 80% des effectifs des professionnels paramédicaux. Les densités sont respectivement de 768 infirmiers pour 100 000 hab. (862 en métropole – hors remplaçants) et de 163 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 hab. (123 en métropole). La densité en mode d'exercice libéral, des infirmiers est de 191 infirmiers pour 100 000 hab. (contre 118 en métropole – hors remplaçants).

#### A La Réunion

Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, **24 établissements de santé** sont recensés dont 4 publics et 20 privés. Ceci représente 56 structures réparties sur l'île dont 6 maternités. Depuis 2012, le département est doté d'un Centre Hospitalier Universitaire couvrant deux sites (Nord et Sud).

La prise en charge hospitalière, tous secteurs confondus, mobilise à La Réunion environ **11 200 personnels dont 1 500 personnels médicaux**.

Les taux de recours standardisé 2013 sont supérieurs à La Réunion pour la médecine (1 606,4 séjours pour 10 000 habitants, contre 1 530,9 en France entière), et l'obstétrique (255,9 contre 198,5) mais inférieurs pour la chirurgie (806,9 contre 969,6).

### Les établissements médico-sociaux

#### A Mayotte

Le secteur médico-social est récent, avec des capacités en 2014 encore très limitées par rapport aux besoins :

- enfants handicapés : 281 places pour enfants handicapés
- adultes handicapés : 6 places médicalisées

Cet équipement se déploie depuis 2010.

#### A La Réunion

L'accompagnement des personnes âgées ou handicapées à La Réunion concerne près de 5 700 bénéficiaires et mobilise près de 3 700 personnels.

L'offre médico-sociale (sous compétence ARS) accuse encore un retard par rapport à la métropole (STATISS 2014) :

- enfants handicapés : 8,1 places pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans contre 9,4 en métropole
- adultes handicapés : 3,25 places pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans contre 5 en métropole
- personnes âgées : 56 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus contre 117 en métropole

## » Dépenses de santé couvertes par l'Assurance maladie et l'Etat

Selon les états financiers, les dépenses de santé de l'Etat et de l'Assurance maladie en 2013 s'élèvent à 2,6 milliards d'euros pour l'Océan Indien soit 1,4% des dépenses nationales (2,38 milliards d'euros pour La Réunion et 199 millions d'euros pour Mayotte).

La dépense de santé par habitant, sans standardisation, est de 2 500 € environ dans l'Océan Indien, contre 2 900 en France entière ; elle se situe en 25<sup>ème</sup> position des régions françaises devant la Guyane.



# Le projet de santé de la Réunion et de Mayotte



## » Enjeux et orientations de la politique de santé

Les ARS définissent et mettent en œuvre des programmes et actions traduisant les politiques nationales de santé, et tenant compte des spécificités et priorités locales. Le Projet Régional de Santé (PRS) « Mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner les parcours de vie », a été ainsi adopté le 29 juin 2012 pour La Réunion et Mayotte. Elaboré au terme d'une concertation locale étendue, il constitue la feuille de route de l'ensemble des acteurs de santé des deux îles jusqu'en 2016.

### Un guide d'actions

#### Le Projet Régional de Santé (PRS) comprend :

- Un Plan stratégique de santé, qui fixe les grandes orientations et retient 14 priorités de santé.
- 3 schémas d'organisation, qui déclinent les enjeux et les priorités du Plan Stratégique de Santé dans les champs

de la prévention, des soins, des accompagnements médico-sociaux, avec la distinction d'un volet pour La Réunion et d'un volet pour Mayotte.

- 6 programmes d'actions, transversaux sur des thématiques ou en faveur de populations.

## Les avancées en cours sur les chantiers prioritaires



- **Finaliser** la restructuration immobilière de l'offre hospitalière réunionnaise, notamment au travers de la réalisation du Pôle Sanitaire de l'Ouest (PSO)



- **Coordonner les parcours de santé et identifier** les filières de soins, notamment pour les patients atteints de maladies chroniques



- **Implanter** un centre de soins à Petite Terre, avec une activité de soins de suite et de réadaptation,



- **Disposer**, au travers du Centre Hospitalier Universitaire (CHU), créé le 29 février 2012 à La Réunion pour l'Océan Indien, d'une offre de soins de recours spécialisés, d'une capacité de formation des professionnels médicaux, d'une dynamique de recherche adaptée aux enjeux régionaux infectiologie, maladies métaboliques et périnatalité), d'un vecteur de coopération sanitaire internationale pour la zone Océan Indien



- **Développer** l'offre d'accompagnement médico-social en appui de parcours d'intégration sociale des personnes handicapées et de prévention de la perte d'autonomie à La Réunion

ZOOM SUR

## Les 14 priorités de santé de 2012 à 2016

### Périnatalité et Petite enfance

- Priorité 1** : La maîtrise pour chaque femme ou chaque couple de son projet d'enfant
- Priorité 2** : Le capital santé des enfants
- Priorité 3** : L'observation en santé

### Handicap et vieillissement

- Priorité 6** : La prévention et l'accompagnement précoce
- Priorité 7** : Le respect du projet de vie
- Priorité 8** : La fluidité des parcours
- Priorité 10** : La prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux ou de problèmes spécifiques

### Santé mentale, y compris les addictions et la santé des jeunes

- Priorité 9** : La promotion de la santé mentale et prévention des conduites à risques

### Maladies chroniques

- Priorité 4** : La prévention des maladies
- Priorité 5** : L'adaptation du système de santé à la prise en charge des maladies chroniques

### Santé Environnement dont risques sanitaires

- Priorité 11** : L'espace de vie et l'environnement urbain
- Priorité 12** : Les maladies infectieuses et les intoxications aiguës
- Priorité 13** : La veille sanitaire et la réponse aux situations d'urgence

### Performance du système de santé

- Priorité 14** : La performance du système de santé



## 2010 à 2015 : 5 ans d'actions pour la santé



- **Organiser** une première offre médico-sociale à Mayotte et mettre en œuvre son développement



- **Prévenir** les risques environnementaux de la santé et contribuer à un environnement favorable à la santé



- **Accompagner** les mutations nécessaires du système de santé à Mayotte, au regard des évolutions attendues de l'île



- **Consolider** la surveillance et la veille sanitaire, préparer le système de santé à faire face à des situations sanitaires exceptionnelles, et organiser la réponse aux alertes



- **Améliorer** l'offre en télémédecine pour répondre à nos spécificités insulaires, et mobiliser les systèmes d'information en soutien des parcours de santé



- **Optimiser** l'utilisation des ressources en santé, au travers de démarches de performance



# Promouvoir la santé

L'ARS Océan Indien définit et conduit la politique de promotion de la santé. Celle-ci, élaborée avec les partenaires locaux, vise à agir sur l'ensemble des déterminants de santé et à donner à chaque Réunionnais et Mahorais les moyens d'adopter des comportements favorables à sa santé.

## » Développer la prévention

### Le schéma de prévention : outil de développement de la promotion de la santé à La Réunion et à Mayotte

Le schéma de prévention constitue le document de référence de la politique régionale de promotion de la santé. Il prend en compte la contribution des autres acteurs institutionnels dont les compétences participent à la santé de tous (social, éducation, environnement).

#### Il est structuré autour de 5 axes :

- Le partage d'une culture commune en promotion de la santé ;
- La coordination des acteurs et des pratiques d'intervention ;
- Le développement d'une approche territoriale ;
- Le soutien aux projets et l'accompagnement des opérateurs ;

- La mise en œuvre de démarches communautaires et de mobilisation sociale.

Ces orientations sont traduites notamment dans le programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), et le programme alimentation, activité physique, nutrition, santé (PRAANS).

### Le partage d'une culture commune en promotion de la santé

La stratégie engagée depuis 2010 vise à renforcer l'intervention des acteurs de terrain : développement de la culture professionnelle, disposition d'espaces d'échange, et propositions d'outils.

Ceci prend notamment la forme de journées régionales, ou d'un programme de sensibilisation des élus locaux aux questions de santé, le projet « Vivre en santé ».



ZOOM SUR

### Les journées régionales de la prévention et de l'éducation pour la santé

Organisées depuis 2007 à La Réunion, et pour la 1<sup>ère</sup> fois à Mayotte en 2013, par les Pôles de compétence en éducation pour la santé et promotion de la santé, ces journées d'échange permettent aux acteurs de s'enrichir des connaissances, des expériences et des pratiques de chacun. A titre d'exemple, la 7<sup>ème</sup> édition réunionnaise était placée sous le thème de la santé et du bien-être des jeunes ; la 1<sup>ère</sup> édition mahoraise portait sur « La santé : quel partenariat pour quelle prévention ? ». Ces journées annuelles sont soutenues par l'ARS Océan Indien.



### La coordination des acteurs et des pratiques d'intervention

L'ARS Océan Indien veille à associer les différents partenaires institutionnels à sa politique : la santé n'est pas uniquement l'affaire des professionnels du soin, elle résulte aussi des conditions de vie de la population et des aptitudes de chacun. Au travers de cette coordination sont également recherchées la cohérence et la lisibilité des actions de chacun. Depuis 2010, certaines de ces collaborations ont été formalisées par des conventions :

#### A Mayotte

- Convention signée avec le Vice- Rectorat le 25 avril 2014 : prévention et la promotion de la santé en faveur des jeunes scolarisés.
- Convention signée en 2014 avec les Directions des affaires culturelles (DAC) de Mayotte et de La Réunion : développer et renforcer l'émergence d'une politique culturelle au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux au bénéfice des usagers, de leurs familles et de l'ensemble des personnels ; contribuer au développement de la culture de chacun, en intégrant les différences culturelles des publics visés par l'action.

#### A La Réunion

- Convention signée avec la Direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociales (DJSCS) le 1er octobre 2012 : faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) et intégrer la dimension santé à la politique de la Ville.
- La convention-cadre multi-partenaire du 9 avril 2013 relative au programme alimentation, activité physique, nutrition, santé (PRAANS) : œuvrer de manière complémentaire pour promouvoir une alimentation favorable à la santé et prévenir les pathologies liées à la nutrition.
- Convention signée avec le Rectorat le 14 mai 2014 : prévention et la promotion de la santé en faveur des jeunes scolarisés.



ZOOM SUR

### L'adoption d'un Programme spécifique sur la nutrition

Au regard de l'état de santé de la population réunionnaise et mahoraise, l'alimentation et l'activité physique apparaissent comme une priorité majeure de santé publique. Aussi, l'ARS OI a élaboré un programme spécifique : le programme alimentation, activité physique, nutrition, santé (PRAANS).

**A La Réunion**, une convention partenariale a été signée dans ce cadre le 9 avril 2013 entre l'ARS, le Rectorat, la Direction de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociales (DJSCS), la Direction de l'alimentation, de l'agriculture, et des forêts (DAAF), le Conseil Régional, le Conseil Général, l'Association des maires de La Réunion (AMDR), la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS), la Mutualité de La Réunion et le CHU de La Réunion.

Les travaux menés sur le même sujet à **Mayotte** ont abouti à la fin de l'année 2014. Une convention partenariale a été signée en 2015.



Signature de la convention à Mayotte le 7 mai 2015

## La coordination des acteurs et des pratiques d'intervention

Afin d'agir au plus près des populations, l'ARS Océan indien s'est engagée dans le développement de politiques locales de santé. Cette démarche s'appuie sur une forte mobilisation des élus municipaux, au travers des contrats locaux de santé (CLS) et du volet santé de la politique de la ville. Les CLS portent sur la promotion de la santé et la prévention, le cadre de vie, l'accès aux droits et

aux soins, et les soins de premier recours. A partir d'un diagnostic local partagé en santé, associant les habitants et les acteurs de terrain, l'ARS et chacune des communes volontaires construisent un programme d'actions pluriannuel, adapté aux enjeux spécifiques de chaque territoire.

### A La Réunion

Trois Contrats Locaux de Santé ont été signés avec les communes de :

- Saint-Paul
- Saint-Joseph
- Le Port



Signature du CLS de la Ville du Port le 19 décembre 2013

### A Mayotte

Trois Contrats Locaux de Santé ont été signés avec les communes de :

- Mamoudzou
- Pamandzi
- M'Tsamoro



Signature du CLS de la ville de Mamoudzou le 9 octobre 2013

## Le soutien aux projets et l'accompagnement des opérateurs

Dans le cadre des orientations régionales de la politique de santé, l'ARS Océan Indien suscite et soutient le développement des projets de prévention et de promotion de la santé.

Certains opérateurs sont accompagnés au travers d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), signé avec l'ARS, qui garantit leur inscription dans les priorités régionales de santé, et leur assure un engagement de financement.

## Préserver et aménager un environnement favorable à la santé

L'environnement est un déterminant majeur de la santé de la population. L'ARS OI développe une politique de santé environnementale incluant la prévention et la gestion des risques sanitaires liés aux agents biologiques, chimiques et physiques présents dans les différents milieux (eau, air, sols, habitat...). Au regard du contexte épidémiologique des 2 îles, une attention toute particulière est naturellement portée à la prévention des maladies vectorielles que sont notamment la dengue et le chikungunya.

### >> La lutte anti vectorielle (LAV)

Afin de prévenir les maladies transmises par les moustiques (dengue, chikungunya, ZIKA, paludisme), les services de lutte anti-vectorielle :

- contribuent à l'élimination des gîtes larvaires par des actions de prévention, de mobilisation sociale, et des interventions quotidiennes sur le terrain, notamment auprès de particuliers et des collectivités,
- interviennent de manière réactive et graduelle autour des cas détectés, et mènent alors des actions de lutte insecticide ciblée.



CHIFFRES-CLÉS

### LAV entre 2010 et 2015

#### La Réunion

Plus de **290 000 visites en porte à porte** ont permis d'identifier près de **110 000 gîtes larvaires**

- **1 428 signalements de suspicions d'arboviroses** traités par le service, dont **551 de chikungunya et 867 de dengue**
- plus de **10 000 appels sur le numéro vert**, dont 90 % ont donné lieu à des inspections à domicile
- plus de **61 000 contrôles de ravines** pour la mise en oeuvre d'opérations de prospection et de traitement
- **2 200 personnes** formées dans le cadre de la mobilisation sociale. ; estimation de **55 000 habitants** touchés par ces actions de terrain
- **4 000 situations de gîtes productifs** ayant fait l'objet d'un suivi spécifique en lien avec les communes

#### Mayotte

**280 700 maisons et jardins visités** pour l'élimination des gîtes larvaires et le passage d'un message de prévention.

- **690 interventions** (traitements particuliers).
- **1 540 situations de gîtes** ayant fait l'objet d'un suivi spécifique
- **1 440 enquêtes épidémiologiques** réalisées suite à des cas d'arboviroses détectés
- **290 actions de mobilisation sociale** (événement et autres)
- **51 940 maisons et jardins visités** lors des traitements intra-domiciliaires de prévention contre le paludisme (2010 à 2013)
- **104 600 moustiquaires** installées ou distribuées (2013 à 2015).

CHIFFRES-CLÉS

### Financement des actions de prévention à La Réunion et à Mayotte

En 2013, **17,6 M€ (11,3 M€ à La Réunion, 6,3 M€ à Mayotte)** ont été consacrés aux dépenses de santé publique, incluant la prévention.

La région Océan Indien se place ainsi au 5<sup>ème</sup> rang français au niveau de la dépense par habitant.

## Evolution de la stratégie de LAV

Face à la résistance des moustiques aux insecticides, l'ARS OI a fait évoluer ses modes d'intervention au fil des années. Les actions de prévention associées à l'élimination des gîtes larvaires sont mises en œuvre en période inter-épidémique, et les interventions de lutte chimique sont réservées autour des cas d'arboviroses et en situation de circulation virale. La stratégie de la LAV repose aujourd'hui sur :

- la prévention à la source du développement des moustiques vecteurs,
- la mobilisation de tous dans la mise en œuvre des gestes de prévention,
- le déploiement rapide de moyens de lutte autour des cas signalés de maladies vectorielles et en situation épidémique. Cette dernière action repose sur un système de surveillance épidémiologique réactif, coordonné par la Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire de l'Agence et la CIRE OI.



### Ensemble, contre les moustiques !

Avec l'arrivée de l'été austral, les pluies associées aux fortes chaleurs créent des conditions favorables au développement des moustiques. L'Agence se mobilise chaque année pour sensibiliser la population de La Réunion et de Mayotte, et rappeler les gestes de prévention contre ces maladies. En effet, la grande majorité des lieux de ponte des moustiques sont créés et/ou entretenus par l'homme autour de son habitation. La lutte contre les moustiques repose sur la mobilisation du plus grand nombre dans l'élimination au quotidien des gîtes larvaires.

### La nouvelle stratégie de lutte contre le paludisme à Mayotte

Suite à une recrudescence de cas de paludisme en 2010, l'ARS Océan Indien, en association avec la mairie de Bandraboua et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS), a décidé d'équiper gratuitement les habitations de 3 villages (Dzoumogné, Handréma et Mtsangaboua) de 4 200 Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée (MIILD).

Inédit en France, ce programme vise à protéger la population contre les piqûres du moustique Anophèle, vecteur du paludisme. Conçues et testées dans les années 1980, les moustiquaires sont imprégnées industriellement d'un insecticide (deltaméthrine) directement dans la fibre et ont une durée de vie d'environ 3 ans. Depuis 2012, l'ARS Océan Indien a amplifié ce programme d'installation et de distribution de MIILD, accompagné par des actions de sensibilisation de la population et la mobilisation de tous les acteurs et partenaires. Cette nouvelle stratégie a permis de faire considérablement reculer l'incidence du paludisme sur l'île et de quasiment supprimer les foyers d'endémie ainsi que le pic saisonnier observé en saison des pluies.

### Des partenariats avec les structures porteuses d'emplois aidés à La Réunion

Afin de renforcer son action en matière de prévention et d'élargir son périmètre d'intervention, à La Réunion, le service LAV a développé des partenariats avec des structures communales ou associatives, employeuses d'emplois aidés :

- mise en place d'un programme d'actions de nettoyage de quartiers, de mobilisation sociale et de prévention dans le cadre d'une collaboration avec le Conseil Régional, au titre des emplois verts,
- suivi et accompagnement du « plan ravines », vaste plan de mobilisation de contrats aidés au profit des communes, initié en 2010, pour procéder au nettoyage et à l'entretien de l'ensemble des tronçons de ravines prioritaires en zones urbaines.

### La mobilisation sociale

La mobilisation sociale a pour objectif de promouvoir l'adoption, par chacun, des bons gestes d'élimination des gîtes larvaires et de protection contre les piqûres de moustique grâce à des actions de sensibilisation individuelles et collectives. Ces messages sont relayés par des partenaires de proximité avec le soutien de l'ARS OI, via la mise en place de stands d'information, d'animations dans les quartiers et les écoles, ou encore d'interventions en porte à porte parfois couplées à des opérations de nettoyage de sites. Ces actions sont organisées tout au long de l'année dans les deux îles.

## ZOOM SUR

### Les temps forts de 2010 et 2015

#### Kass Moustik

L'opération se déroule chaque année à la Réunion, à l'arrivée de l'été, et a pour but de convaincre de l'intérêt et de l'efficacité des gestes individuels de lutte contre les gîtes larvaires s'ils sont portés par le plus grand nombre. Des actions de prévention sont organisées durant une semaine sur toute l'île au plus près du public, avec la participation de nombreux partenaires (associations, collectivités). Une conférence de presse marque le lancement de l'évènement, accompagnée d'une campagne de communication (spot radio ou télé, affiches).



#### Journée mondiale contre le paludisme à Mayotte

L'ARS Océan Indien et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) de Mayotte ont organisé une journée de sensibilisation le 7 mai 2013, avec l'appui de différents partenaires. L'objectif de cette première édition était d'informer la population sur la maladie et les moyens de s'en prémunir. Au programme de la manifestation : stands de prévention avec animations, jeux pédagogiques autour du moustique, présentation des lauréats du concours « Le moustique, c'est l'affaire de tous ! ».



#### Fête de la science

La Fête de la science est un évènement national qui a vocation à permettre aux jeunes de s'informer, de découvrir et de s'interroger sur l'univers des sciences et le monde qui les entoure. Depuis plusieurs années, l'ARS OI participe à la Fête de la science à Mayotte comme à La Réunion. Cette manifestation au succès grandissant est l'occasion de sensibiliser le jeune public aux gestes de prévention. Durant 4 jours, les équipes de la LAV se mobilisent : exposition, animation de conférences, atelier « découverte du moustique », animation de leur stand pour expliquer aux enfants et accompagnateurs tous les gestes à mettre en œuvre au quotidien pour devenir un redoutable chasseur de moustiques.



#### Colloque « Stratégie de terrain dans la lutte anti-vectorielle à Mayotte »

L'ARS Océan Indien a organisé un colloque le 15 novembre 2012, au collège de M'Gombani. Destiné aux professionnels de santé et élus locaux, il a permis de :

- présenter les principaux résultats obtenus, suite aux travaux de recherche en lutte antivectorielle menés par l'ARS OI depuis 2009, en partenariat avec l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), le Centre International de Recherche Agronomique pour le Développement (CIRAD), et la Cellule Inter Régionale d'Epidémiologie (CIRE),
- expliquer les changements de stratégies de terrain découlant de ces travaux,
- réfléchir ensemble à l'implication des différents acteurs dans la lutte contre les maladies vectorielles.

- **Début de l'opération** : début avril 2012
- **130 000 MIILD** à distribuer en 4 ans (2012 à 2015)
- **1,5 million d'euros** estimé (MIILD, transport communication,...), entièrement pris en charge par l'ARS OI sur des crédits FIR
- **30 agents de l'ARS OI** mobilisés en permanence



## >> Santé environnementale

L'ARS agit pour prévenir les risques sanitaires environnementaux et réduire leurs conséquences sur la santé à Mayotte et à La Réunion. Elle intervient ainsi en matière de qualité de l'eau (contrôle régulier de l'eau de consommation, des eaux de baignade en mer, en eau douce et des piscines), de lutte contre les nuisances sonores, de protection de la santé dans des espaces clos (prévention des intoxications au monoxyde de carbone, saturnisme, lutte contre l'habitat indigne ...) et dans l'environnement extérieur (qualité de l'air ...).

### Les eaux de consommation

#### A Mayotte

L'île de Mayotte accuse un retard important en matière d'accès à l'eau potable. 25 % des habitants n'ont pas accès à l'eau dans la maison ou dans l'enclos. Consommer une eau non potable présente des risques pour la santé : même l'eau dite propre, c'est-à-dire claire, peut contenir des substances à risque pour la santé humaine. Le choléra, l'hépatite A, la fièvre typhoïde, la diarrhée, la gastro-entérite sont ainsi des maladies qui peuvent être provoquées par la consommation d'eau souillée par des matières fécales contenant des agents pathogènes (germes, bactéries, virus...). L'installation de bornes fontaines monétiques (BFM) a été initiée comme action de prévention prioritaire, en 2000, après l'apparition de cas de choléra à Mayotte. Depuis 2010, l'Agence et ses partenaires ont repris ce programme avec une attention particulière pour les populations les plus démunies présentes dans les quartiers d'habitat précaire.

#### A La Réunion

Les communes accusent un déficit résiduel en infrastructures publiques d'adduction d'eau de consommation, et tout particulièrement d'usines de potabilisation des eaux superficielles (ravines, rivières). Au total, sur l'ensemble des captages exploités, ce sont 34% des volumes d'eau brute qui sont encore distribués aux abonnés avec un procédé de potabilisation insuffisant. Cela pose des problèmes de qualité sanitaire dégradée de l'eau distribuée sur certains secteurs (micro-régions Sud et Est) notamment en période des pluies.



### Les eaux de baignade

L'organisation du contrôle de la qualité des eaux de baignade (mer, eau douce et piscine) est assurée par l'Etat (ministère de la santé). Les services Santé-Environnement de l'Agence assurent cette mission, pour le compte des préfets de La Réunion et de Mayotte. Le climat des deux îles permet la pratique de la baignade tout au long de l'année. Aussi, pour garantir la santé de tous, le contrôle sanitaire des zones d'activité de baignade est assuré en continu sur les deux îles.



#### Mayotte

- 51 sites de baignade en mer (dont 22 nouveaux sites recensés en 2014) répartis sur 17 communes
- 19 établissements avec piscine contrôlés
- 542 prélèvements d'eaux de baignade et 144 prélèvements d'eaux de piscines réalisés par an
- 685 prélèvements d'eau potable réalisés par an

#### La Réunion

- 25 sites de baignades (19 en eau de mer et 6 en eau douce) répartis sur 8 communes
- 650 prélèvements d'eaux de baignade et 2 400 prélèvements d'eaux de piscines réalisés chaque année
- 770 points de surveillance sur les réseaux d'eau destinés à la consommation humaine à La Réunion
- Environ 3 000 prélèvements d'eau potable réalisés par an

## Lutte contre l'habitat insalubre : création d'un réseau partenarial

#### A Mayotte

en 2013, l'ARS OI et la DEAL ont organisé une formation interministérielle sur la lutte contre l'habitat indigne. L'objectif était de contribuer à la construction d'une culture commune et à la structuration des partenariats entre les nombreux acteurs de la thématique. En présence de représentants nationaux, cette journée a permis de dégager des axes prioritaires d'actions : amélioration de la connaissance de l'habitat indigne, production de logements dans le parc privé et public, lutte contre les marchands de sommeil, développement des compétences des acteurs par la formation, et accompagnement social.

#### A La Réunion

L'ARS OI a activement contribué à la mise en place du Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI), installé le 17 juin 2011. L'objectif de ce pôle, qui regroupe 30 services autour du préfet, est de structurer l'organisation du travail entre l'Etat et ses partenaires. L'ARS pilote le comité technique, chargé du volet coercitif de la lutte contre l'habitat indigne, notamment à l'encontre des « marchands de sommeil »

## Les temps forts de 2010 et 2015

### Bilan de la qualité des eaux de baignade à Mayotte et La Réunion

#### • Dépliants d'information

Les résultats annuels permettent chaque année de dresser un bilan de la qualité des eaux de baignade dans les deux îles et sont présentés dans des dépliants, réalisés par l'Agence, à destination de l'ensemble des usagers.

#### • Informatisation des données du contrôle sanitaire des eaux à Mayotte en 2013

Avec l'arrivée du haut débit, et afin de répondre aux obligations réglementaires françaises et européennes en matière de contrôle sanitaire de la qualité des eaux, le Service Santé Environnement s'est engagé dans un programme de formation à l'application informatique SISE-Eaux. Cet outil de gestion permet d'organiser les échanges de données du contrôle sanitaire et de surveillance entre l'ARS et les partenaires (SIEAM, SOGEA, laboratoires d'analyses), de rapporter les données à l'échelon national et européen, et de communiquer sur la qualité de l'eau distribuée auprès des usagers.

#### • Contribution à la mise en place du réseau Océan Indien « Accès à l'eau potable, hygiène et assainissement » en septembre 2014 à Antananarivo

L'ARS OI a soutenu financièrement et contribué à l'installation du réseau animé par l'ONG pS-Eau en partenariat avec le CITE (ONG malgache d'appui au développement économique et social). L'objet de ce réseau est d'échanger et de capitaliser sur les pratiques en matière d'eau et d'assainissement dans l'Océan Indien. Un retour d'expériences sur l'installation des bornes fontaines monétiques à Mayotte a ainsi été présenté.

### « Gaspipali Gaspipalo » : une campagne de sensibilisation aux économies d'eau

L'eau est une ressource indispensable, à préserver. A l'approche de la période de sécheresse, les acteurs de l'eau ont lancé une campagne de communication en septembre 2014, pour sensibiliser les réunionnais sur la nécessité d'une utilisation raisonnée de l'eau. Conçue autour de personnages drôles et attachants, Gaspipali Gaspipalo est une campagne qui fait la promotion de gestes simples, utiles et que chacun peut facilement adopter chez soi.

### Saturnisme infantile sur la commune du Port (Réunion) en 2011

Un enfant résidant dans le quartier bidonvillisé de l'OASIS dans la ville du Port a été identifié comme atteint par le saturnisme lors de la campagne nationale de dépistage infantile de l'Institut de Veille Sanitaire (Saturninif 2008-2009). Dès ce signalement, les services de l'ARS-OI ont investigué la situation et apporté les premières réponses :

- Information des familles, avec l'appui de la mairie du Port, sur les mesures de protection vis-à-vis des enfants et incitation au dépistage
- Dépistage auprès de l'ensemble des familles du quartier, piloté par l'ARS OI en collaboration étroite avec les médecins traitants et la PMI : 76 cas de saturnisme infantile ont été confirmés, dont 38 chez des moins de 6 ans. Un suivi des enfants détectés a été ensuite assuré (contrôle tous les 3 mois)

Une étude environnementale a confirmé la présence de plomb dans le sol, justifiant la mise en oeuvre d'un programme de relogement social d'urgence des 87 ménages vivant sur le site (soit près de 300 personnes), réalisé grâce à la mobilisation de la préfecture, du département, des communes et des bailleurs sociaux.



## » Renforcer la veille sanitaire et la gestion des crises

L'ARS OI se mobilise pour faire face à l'évolution de l'état de santé de la population et identifier les nouvelles menaces : elle organise la veille sanitaire avec l'appui des acteurs de santé et en lien avec la Cire Océan Indien, pour détecter les événements présentant un risque réel ou potentiel pour la santé de la population, et coordonner les réponses au niveau local et régional.

### Réception et traitement des alertes sanitaires

Les signaux et les alertes sanitaires sont gérés, à La Réunion et à Mayotte, par les plateformes de veille et d'urgences sanitaires sous la coordination de la Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire. Elles regroupent des personnels affectés à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) et à la Cire Océan Indien (Cire OI). Elles s'appuient également sur des personnels affectés dans d'autres services de l'Agence (médecins, ingénieurs, entomologistes, techniciens et adjoints sanitaires, administratifs), favorisant ainsi la pluridisciplinarité des

équipes intervenant dans les investigations et la gestion des événements sanitaires. Ces plateformes mobilisent aussi un réseau d'acteurs pluriprofessionnels régionaux et internationaux, notamment le réseau SEGA (Surveillance de Epidémies et Gestion des Alertes) des pays membres de la Commission de l'Océan Indien. Depuis 2010, l'ARS Océan Indien a été confrontée à de nombreuses alertes, qui ont nécessité la mise en place de mesures et d'actions coordonnées.

### La veille sanitaire en action

#### Des plans de réponse pour améliorer la gestion des crises

- Pour répondre aux risques et enjeux régionaux spécifiques de Mayotte et de la Réunion, l'ARS a piloté la refonte des volets sanitaires des dispositifs départementaux ORSEC Cyclone dans les deux îles.
- Un plan ORSEC de lutte contre les arboviroses a été formalisé à La Réunion et à Mayotte, et est régulièrement actualisé.
- Le Plan Blanc Elargi pour l'île de la Réunion a été finalisé en 2012.
- L'ARS OI contribue plus globalement, en lien avec les préfetures, à l'ensemble de la planification ORSEC pour le volet sanitaire des réponses aux situations exceptionnelles (nombreuses victimes, décès massifs, soutien aux populations, événements météorologiques dangereux etc.).
- La déclinaison départementale du plan pandémie grippale a été élaborée à La Réunion en 2014, et les travaux préparatoires ont débuté à Mayotte.

#### Des actions en faveur de l'adaptation du calendrier vaccinal aux spécificités régionales

- **Grippe** : la surveillance de la grippe à La Réunion à partir de médecins sentinelles, a permis de mettre en évidence une saisonnalité des épidémies, distincte de l'hémisphère Nord. L'ARS OI a alors saisi le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) pour faire modifier le calendrier vaccinal.
- **Hépatite A et leptospirose** : sur la base d'une étude de couverture vaccinale menée par la Cire, l'ARS Océan Indien a également saisi le HCSP afin d'envisager les adaptations du calendrier vaccinal aux spécificités épidémiologiques de Mayotte.
- **Diphtérie** : face à la fréquence des cas de diphtérie cutanée à Mayotte, et à une couverture vaccinale insuffisante pour assurer une immunité collective protectrice, l'ARS OI a souhaité que le HCSP adapte également la conduite à tenir lors de la survenue de cette maladie.

#### Lancement du site Komani lé

« Komani lé » est un service en ligne qui associe la population aux signalements d'événements sanitaires à La Réunion. Ouverte le 23 avril 2014 par l'ARS Océan Indien et la Cire Océan Indien, cette application internet, sécurisée et anonyme, recueille chaque semaine, auprès des réunionnais volontaires, des informations sur leur état de santé (356 personnes inscrites au 01/04/2015). Ces données permettent de repérer précocement et d'anticiper des épidémies. « Komani lé » a notamment mis en évidence une augmentation des syndromes grippaux en juin 2014, concomitante avec l'épidémie de grippe saisonnière qui a sévi sur l'île.



### Les alertes sanitaires marquantes entre 2010 et 2015

#### 2010

- Ré-émergence du chikungunya à La Réunion (158 cas autochtones identifiés à Saint-Paul de mars à novembre)
- Contamination d'une plage de Mayotte (N'Gouja) par des cyanobactéries en avril (69 personnes ayant présenté des irritations cutanées et respiratoires)
- Cas groupés de saturnisme à La Réunion

#### 2011

- Epidémie de rougeole à La Réunion (33 cas signalés entre août et octobre)
- Augmentation de l'incidence des hépatites A à Mayotte (99 cas signalés laissant supposer que l'île peut être considérée comme une zone à forte endémicité pour cette pathologie)

#### 2012

- Epidémie de conjonctivites à Mayotte (12 000 consultations de février à mai)
- Epidémie de gastroentérites à Rotavirus à La Réunion de août à octobre (1 700 passages aux urgences, plus de 58 000 consultations, principalement pour des jeunes enfants).



#### 2013

- Passage du cyclone « Dumile » à La Réunion en janvier
- Intoxication collective à grayanotoxine suite à la consommation de miel en gaufres, à La Réunion, en janvier (8 personnes)
- Cas groupés de leptospirose à La Réunion (9 personnes contaminées lors d'un triathlon à la Rivière des Roches en mars)
- Intoxication alimentaire grave par la consommation de poisson fugu à La Réunion en septembre (10 personnes d'une même famille)

#### 2014

- Passage du cyclone « Bejisa » à La Réunion en janvier
- Passage de la tempête « Hellen » à Mayotte en mars
- Epidémie de dengue à Mayotte (522 cas confirmés diagnostiqués de janvier à août)
- Epidémie de grippe saisonnière à virus B marquée à La Réunion avec des formes sévères hospitalisées en réanimation (32 personnes hospitalisées dont 9 sont décédées)
- Déclinaison à La Réunion et à Mayotte du dispositif national de préparation sanitaire en réponse à l'alerte internationale de l'OMS, suite à l'épidémie de Maladie à Virus Ebola en Afrique de l'Ouest

#### 2015

- Epidémie de conjonctivite à La Réunion (80 000 consultations estimées)
- Passage de la tempête « Haliba » à La Réunion (mars)

### ZOOM SUR

### 1<sup>er</sup> Forum International « Veille sanitaire et réponse en territoires insulaires »



L'ARS OI, associée à la Commission de l'Océan Indien et à l'Institut de Veille Sanitaire, a organisé le 1<sup>er</sup> Forum International « Veille sanitaire et réponse en territoires insulaires » du 11 au 13 juin 2013 à Saint-Denis. 300 acteurs de la veille sanitaire en santé humaine et en santé animale, du Pacifique, des Caraïbes, de l'Océan Indien et des régions méditerranéennes françaises étaient réunis pour échanger sur leurs expériences et résultats dans les domaines de la veille sanitaire, de l'alerte, de l'investigation, de la lutte anti vectorielle et de la recherche associée dans les territoires et pays insulaires tropicaux.

Ce forum a permis la mise en commun de savoir-faire et de bonnes pratiques, qui pourront être déclinés, adaptés et enrichis dans les différentes régions afin de mieux faire face aux maladies émergentes et menaces sanitaires.

# Soigner et accompagner

L'ARS est garante du développement d'une offre de soins de qualité, proposant des parcours de santé découplés. Elle a plus particulièrement pour missions :

- d'organiser les parcours de soins en veillant à améliorer la qualité de la prise en charge des patients, et à optimiser la permanence des soins sur le territoire,
- de réguler l'offre de soins dans les champs sanitaires, médico-sociaux, ambulatoires, et des réseaux, au travers de la délivrance d'autorisations, de la contractualisation avec les opérateurs, de la répartition des financements, de contrôles budgétaires et financiers, de soutiens aux investissements, et de surveillance de la qualité des prestations et organisations,
- de veiller au respect des dispositions réglementaires relatives à l'exercice des professions de santé.

## » Favoriser l'accès et la coordination des soins

### La contractualisation entre l'ARS et les établissements de santé

En 2013, l'ARS Océan Indien a signé les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), nouvelle génération, avec chacun des établissements de santé de La Réunion et de Mayotte. Ces contrats portent les engagements respectifs, pour 5 années, pour la mise en œuvre du Projet de Santé 2012-2016, l'articulation des établissements hospitaliers avec les secteurs médico-sociaux et ambulatoires, la qualité du service rendu aux usagers et la performance des organisations, et la participation aux missions de service public.



Signature des CPOM le 25 février 2013 entre l'ARS OI et les établissements de santé

### La coopération entre le Centre Hospitalier de Mayotte et le CHU de La Réunion

Le CHU de La Réunion et le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) s'efforcent de développer leur partenariat afin de mieux répondre aux besoins de santé de la population de Mayotte. Cet engagement a été officialisé le 26 novembre 2013 à l'occasion de la signature d'une convention-cadre de coopération, traduisant les attentes de rapprochement inter-île du Projet de Santé élaboré par l'ARS OI. Il s'agit notamment de structurer une organisation lisible des soins entre l'offre de Mayotte qui doit encore se développer, et le territoire de recours que constitue La Réunion.

### Le soutien au développement des nouvelles formes d'exercice coordonné pour les professionnels de santé

Depuis 2012, l'ARS a soutenu 10 projets de maisons de santé et pôles de santé à La Réunion et 1 à Mayotte, initiatives regroupant plusieurs professionnels de santé libéraux désireux de développer un exercice coordonné et de favoriser le parcours de soins de leurs patients. Ces nouvelles formes d'exercice ambulatoire répondent aux attentes des professionnels de santé de travailler en équipe. Cette approche devrait favoriser l'installation dans les territoires fragiles ou sous-dotés.



### La permanence des soins ambulatoires :

L'organisation de l'accès aux soins médicaux non-programmés, en ville, en soirée, nuits et jours fériés relève des compétences de l'ARS, au travers de la mobilisation des professionnels de santé, et de l'élaboration d'un cahier des charges régional.

**A Mayotte**, au regard du faible nombre de médecins libéraux, la permanence des soins est assurée par le Centre Hospitalier, grâce aux médecins des dispensaires et établissements périphériques de références ; certains ont le statut de médecins correspondants du SAMU et peuvent ainsi délivrer les gestes de première urgence dans l'attente de l'arrivée du SMUR.

**A La Réunion**, après plusieurs mois d'échanges continus avec les organisations représentatives des médecins, une nouvelle organisation de la permanence des soins a été adoptée : elle renforce en début de nuit certains secteurs peuplés, ainsi que la participation des médecins libéraux à la régulation médicale au centre 15 (SAMU) ; elle propose le déploiement progressif de permanences médicales mobiles, avec visites à domicile aux heures de fermeture des cabinets, lorsque le patient ne peut se déplacer et si son état de santé ne justifie pas d'emblée une hospitalisation urgente.

CHIFFRES-CLÉS

### Financement des établissements hospitaliers

En 2013, les crédits Etat et Assurance maladie consacrés aux établissements de santé publics et privés, à la Réunion et à Mayotte, s'élevaient à 1,1 milliard d'euros, en progression de 4,7% par rapport à 2012.



### Création d'un institut régional de management en santé de l'Océan Indien

Afin de développer la formation des cadres et la qualité du management dans les établissements de santé et médico-sociaux de l'Océan Indien, la Région Réunion, l'Université de La Réunion, le Centre Hospitalier Universitaire, les fédérations de l'hospitalisation publique, privée et du médico-social, avec le soutien de l'Agence de Santé Océan Indien, ont créé en 2014 l'Institut Régional de Management en Santé de l'Océan Indien.

Il s'agit d'une action innovante, inédite en France, qui favorisera l'accès à la formation, à la qualification et à l'emploi, et améliorera le pilotage des structures de soins au bénéfice des patients. L'Institut accueillera sa première promotion en septembre 2015.



Conférence de presse du 8 décembre 2014

## Quelques réalisations marquantes à Mayotte

### Premiers transports sanitaires privés à Mayotte

La mise en place des transports sanitaires privés à Mayotte était une attente forte de la population et des professionnels de santé. En 2013, cinq entreprises ont été agréées, avec la délivrance de 10 puis de 4 autorisations de véhicule. Ainsi, depuis fin 2013, Mayotte n'est plus le seul département français à ne pas disposer de transports sanitaires privés.



### Ouverture du premier centre d'auto dialyse à Mayotte

Le premier centre d'auto-dialyse de Mayotte a été ouvert le 18 janvier 2012 à Mamoudzou. Géré par la société MAYDIA (groupe Clinifutur), le centre est installé dans les locaux du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et peut suivre jusqu'à 72 patients. Cette structure constitue un progrès majeur pour l'accès aux soins des patients de Mayotte, en leur évitant désormais de devoir s'installer à La Réunion pour bénéficier de ce traitement vital. Elle est l'aboutissement d'une démarche initiée et portée par l'ARS OI, afin de mobiliser les coopérations entre opérateurs publics et privés, et de garantir le respect de conditions techniques exigeantes pour la sécurité des soins. La Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte a également contribué à la réussite du projet, notamment en organisant le transport des patients avec les artisans taxi.



### Création du SAMU 976

Le SAMU 976, centre de régulation des appels d'urgence, a été ouvert en 2014 au Centre Hospitalier de Mayotte. Il couvre l'ensemble du territoire de Mayotte. Son fonctionnement associe :

- les médecins correspondants SAMU, praticiens des centres de référence du nord (Dzoumougne), du centre (Kahani), du sud (M'Ramadoudou) et de Petite-Terre (Dzaoudzi).
- l'organisation des transferts maritimes de Petite-Terre à Grande Terre
- le service de médecine d'urgence de Mamoudzou, point d'arrivée des personnes prises en charge par le SMUR sur régulation du SAMU, avec une unité d'hospitalisation de très courte durée



## Quelques réalisations marquantes à La Réunion

### Création du CHU de La Réunion, le 29 février 2012

Le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion a été créé par la fusion du Centre Hospitalier Félix Guyon, de Saint Denis, et du Groupe Hospitalier Sud Réunion, par décret du Premier Ministre du 21 novembre 2011, puis par la signature de la convention hospitalo-universitaire avec l'Université de La Réunion le 29 février 2012.

Cette démarche engagée depuis 2006, portée par l'Agence de Santé Océan Indien, traduit le rapprochement des communautés médicales et hospitalières, et l'accord des professionnels de santé, des élus, et de l'Université, pour disposer d'un équipement performant de soin, de recherche et de formation, au service de la santé de tous les habitants de l'Océan indien.



Conférence de presse du 29 février 2012

### Développement de l'offre de santé mentale

La santé mentale est l'une des cinq priorités stratégiques de la politique régionale de santé. Cet accent s'est traduit par le renforcement significatif des budgets des établissements de santé, sur des projets ciblés favorisant l'accès aux soins et les parcours de santé. Il a aussi été illustré par :

- l'ouverture en 2012 de la Clinique Les Flamboyants Sud, proposant une offre diversifiée et spécialisée pour les adultes, les adolescents et les personnes âgées ;
- l'inauguration du Pavillon Jacaranda, disposant de 25 lits supplémentaires d'hospitalisation psychiatrique pour adultes sur le territoire Ouest de La Réunion, au sein de l'Etablissement Public de Santé Mentale.

### Le Pôle Sanitaire de l'Ouest

Marisol Touraine, Ministre des affaires sociales et de la santé, a donné son accord en juillet 2013 au projet du Pôle Sanitaire de l'Ouest (PSO) ; une opération de 140 millions d'euros, dont 50 millions d'aide nationale, destinée à reconstruire le Centre Hospitalier Gabriel Martin en proximité de l'Etablissement Public de Santé Mentale. Ce Pôle Sanitaire permettra de rapprocher les deux établissements publics du territoire de santé Ouest et d'augmenter les capacités d'hospitalisation et de prises en charge spécialisées. Il s'agit donc d'une opération structurante d'ampleur pour l'offre de soins hospitalière à La Réunion, portée par la mobilisation des professionnels de santé, de la population et des élus. L'ouverture de cet équipement moderne est prévue pour 2018.



Pose de la première pierre du PSO le 7 février 2014, par Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé



## » Développer un accompagnement médico-social de qualité



### 3<sup>ème</sup> Plan autisme : Un plan d'actions régional pour Mayotte et La Réunion

Après un an de travaux associant l'ensemble des acteurs concernés, l'Agence de Santé Océan Indien a publié en 2014 le Plan d'Action Régional Autisme. Déclinaison du 3<sup>ème</sup> Plan national Autisme, il s'appuie sur les spécificités des deux îles pour apporter des réponses aux besoins des personnes souffrant de troubles envahissants du développement (TED). 10 661 309 €, dont 1 995 000 € spécifiquement pour Mayotte, sont ainsi alloués en faveur de l'offre médico-sociale.

Les travaux conduits à Mayotte comme à La Réunion prennent appui sur **trois piliers essentiels** :

- la précocité du diagnostic et des interventions
- l'amélioration des connaissances et des pratiques
- la coordination des acteurs et des ressources



Conférence de presse 18 septembre 2014 à La Réunion



Conférence de presse le 11 septembre 2014 à Mayotte

### Une offre médico-sociale en croissance à La Réunion

L'ARS Océan Indien poursuit le développement résolu d'une offre d'accompagnement médico-social accessible sur tout le territoire de La Réunion, en rattrapage des retards historiques d'équipement.

Sur les années 2010 à 2014 ont ainsi été ouverts :

#### Sur le secteur des personnes âgées :

- 3 nouveaux EHPAD : Ravine Blanche, Bras Long, Mont Rocquefeuil.

Pour les personnes âgées de la Réunion, ce sont 206 places supplémentaires qui ont ainsi été installées.

#### Sur le secteur des personnes handicapées

- 2 services et 3 établissements pour enfants
- 2 établissements pour adultes

Par ces créations de structures nouvelles, mais également et surtout par l'augmentation capacitaire d'établissements déjà existants, ce sont 831 places nouvelles qui ont été créées.

#### Sur le secteur des personnes en difficultés spécifiques

- 10 places d'appartement de coordination thérapeutique
- 30 lits halte soins santé

Ces créations de places constituent pour la population réunionnaise une offre d'équipement attendue, afin de répondre aux besoins d'accompagnement des plus fragiles. Les préoccupations qui ont guidé l'action de l'ARS dans sa programmation sont en particulier :

- la garantie d'un accès équitable, sur l'ensemble de l'île, à l'offre médico-sociale, en réduisant les inégalités territoriales existantes
- la diversification de l'offre de service, en permettant aux personnes les plus vulnérables de choisir l'accompagnement le plus adapté (accueil de jour, internat, accueil séquentiel ou temporaire, accompagnement à domicile...)

### La poursuite de la démarche de contractualisation

Les CPOM existent dans le secteur social et médico-social depuis la loi du 2 janvier 2002. Ils permettent d'établir une relation de confiance entre les autorités et les gestionnaires d'établissements et services qui accueillent et accompagnent des personnes en situation de handicap. Les établissements s'engagent sur des objectifs de qualité et de mise en œuvre des orientations du territoire.

En contrepartie, l'ARS et le Conseil Général s'engagent sur des moyens pluriannuels. Signé pour 5 ans, le CPOM reste une démarche basée sur le volontariat. Alors qu'à peine 10% des gestionnaires, au niveau national, ont signé des contrats, Mayotte et La Réunion s'illustrent par un fort taux de couverture des établissements en CPOM.

Ces derniers présentent en outre à La Réunion la particularité d'être tripartites. Ils sont le reflet d'une maturité acquise par les gestionnaires, dans le cadre d'orientations partagées entre l'ARS et le Département.

Depuis 2010, l'ARS OI a procédé à la signature de 12 CPOM avec les acteurs locaux, 4 avec les associations de Mayotte, et 8 avec celles de La Réunion.

### La reconnaissance d'une offre médico-sociale à Mayotte

À Mayotte, l'ARS a intégré les acteurs locaux, bénéficiant pour certains du parrainage d'associations expérimentées dans l'accompagnement de personnes handicapées, dans le champ médico-social, constituant ainsi un parc d'établissements et de services relevant du droit commun. Ce sont ainsi 239 places (dont 6 pour adultes) qui ont fait l'objet d'une reconnaissance et d'un financement désormais de droit.

Cette offre, majoritairement constituée de services pour répondre aux enjeux d'une intervention de proximité et d'un soutien à l'intégration sociale et scolaire, a été portée en 2014 à 315 places. Parallèlement, l'ensemble des places a bénéficié d'un renfort budgétaire. Ces développements s'inscrivent dans une perspective pluriannuelle, et sont amenés à se poursuivre.



### ZOOM SUR

## Une Charte régionale pour favoriser l'accès à la santé des personnes handicapées

L'accès à la santé est un droit fondamental pour tous. Pourtant, les personnes en situation de handicap rencontrent des difficultés pour accéder aux soins courants ou spécialisés, et bénéficier d'actions de prévention en santé. Cette situation génère des retards de soins, des soins inadaptés et un défaut général de prévention, constatés au niveau national et à La Réunion. Face aux difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de handicap, les acteurs de la santé de La Réunion et les associations de personnes handicapées se sont engagés à travailler ensemble. Cette volonté s'est traduite par la signature d'une charte « Romain Jacob » le 16 juin 2014, pour améliorer la qualité des soins l'égal accès de tous à la santé. L'ARS s'est engagée à élaborer un plan d'actions régional, proposant des avancées concrètes, préalablement validées par un diagnostic partagé entre professionnels et établissements de santé, et associations de personnes en situation de handicap.



Signature de la charte en présence de la presse le 16 juin 2014



## L'inspection/contrôle en santé

La loi confie aux ARS des compétences importantes en matière d'inspection et de contrôle pour s'assurer du respect de la réglementation relative aux établissements et activités de santé, aux conditions d'exercice des professionnels de santé, à la sécurité sanitaire et à la qualité des prises en charge.

Une mission régionale coordonne l'intervention des différents corps d'inspection de l'Agence, et garantit le traitement des réclamations des usagers, et des signalements des établissements et professionnels. Un programme annuel d'inspection/contrôle organise l'intervention de l'ARS :

- prévention de la maltraitance en établissements et services médico-sociaux
- sécurité sanitaire des activités de soins
- contrôle des risques de santé liés à l'environnement et aux milieux de vie
- contrôle des professionnels de santé.

CHIFFRES-CLÉS

### Sur la période 2010-2014

- **32** inspections sur des sites hospitaliers
- **20** inspections dans des établissements et services médico-sociaux
- **31** inspections d'entreprises de transports sanitaires

## Le contrôle du médicament et de la biologie médicale

L'ARS est chargée de mettre en œuvre l'inspection, le contrôle et l'évaluation du circuit du médicament et des laboratoires de biologie médicale à La Réunion et à Mayotte. Elle promeut également le bon usage des médicaments en établissements de santé et en secteur ambulatoire.

A ce titre, un pharmacien hospitalier coordonne les activités de l'OmeDit (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique).

CHIFFRES-CLÉS

- **51** dossiers de demandes d'autorisation instruits depuis 2010
- **70** inspections conduites sur place (officines, PUI, laboratoires etc.)
- **114** signalements de pharmacodépendance traités

## La sécurité transfusionnelle

La cellule de coordination régionale d'hémovigilance contribue, par l'animation du réseau d'hémovigilance à La Réunion et à Mayotte, à l'amélioration de la sécurité transfusionnelle dans les établissements de santé. Les actions engagées portent en particulier sur l'assurance de la mise en œuvre de la réglementation et l'accompagnement des professionnels à l'amélioration de la sécurité transfusionnelle et de l'hémovigilance, notamment par :

- l'analyse des effets indésirables donneurs / receveurs et des incidents de la chaîne transfusionnelle
- le respect des bonnes pratiques.

## » Soutenir les parcours de santé

L'organisation de parcours de santé, permettant l'accompagnement sur la durée des patients et l'adaptation des prises en charge à l'évolution de leur état de santé, particulièrement dans le cas de pathologies chroniques ou invalidantes, est un enjeu majeur de qualité du système de santé. Les réflexions partagées au moment de l'élaboration du Projet Régional de Santé ont confirmé cette orientation, constituant désormais d'un des piliers de la Stratégie Nationale de Santé. Plusieurs initiatives, favorisant la structuration de filière de soins et la coordination de parcours de santé, sont ainsi soutenues par l'ARS.

### Le diabète : Expérimentation autour du dépistage dans le bassin Est de La Réunion

60 000 personnes sont touchées par le diabète à La Réunion. Bien que cette pathologie soit bien identifiée au sein des familles, de nombreuses personnes ignorent leur statut glycémique.

Un dispositif innovant de repérage et d'orientation des personnes concernées est expérimenté dans le bassin Est réunionnais depuis septembre 2013. Cette expérimentation se fait en lien avec les Unions Régionales des Professionnels de Santé d'exercice libéral (URPS) : repérage par les pharmaciens d'officine et par les infirmiers libéraux à domicile ; suivi du patient, en passant par le développement de programmes d'éducation thérapeutique de proximité. Par ailleurs, le dispositif a été complété de la mise en place d'un gestionnaire de cas dans le service de diabétologie afin d'améliorer l'articulation entre la ville et l'hôpital.



Soirée des partenaires le 12 septembre 2013

### La maladie d'Alzheimer

A La Réunion, selon les estimations, la maladie d'Alzheimer concernerait environ 8 000 personnes dont la moitié ne seraient pas encore diagnostiquées.

Un projet de MAIA (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades d'Alzheimer) porté par l'Association Réunion Alzheimer et le Département fait l'objet d'un soutien financier et institutionnel de l'ARS. Ce dispositif propose, sur le mode d'un guichet intégré des différents partenaires, une coordination des services et prestations autour des malades et de leurs familles.



## Quelques temps forts de mobilisation des professionnels

**JIRHOI** : Chaque année depuis 2010, afin de sensibiliser les professionnels de santé sur la maîtrise du risque transfusionnel, l'Agence de Santé Océan Indien organise une Journée Inter-Régionale de sécurité transfusionnelle et d'Hémovigilance de l'Océan Indien (JIRHOI).

**Les Semaines de la sécurité des patients** : Cette manifestation annuelle réunit des professionnels de santé, mais également des usagers, à l'invitation de l'ARS, pour échanger sur des préoccupations nationales de sécurité et de qualité des soins ; les thèmes abordés portent notamment sur l'usage des médicaments, la préparation de la sortie d'hospitalisation, la communication entre professionnels et avec les patients. En 2013, l'ARS OI a été lauréate d'un appel à projet ministériel, pour la réalisation de deux documents d'information.

ZOOM SUR

## La prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral

Les travaux du PRS ont mis en évidence une prévalence des AVC plus importante à La Réunion qu'en métropole. La pathologie y est surreprésentée chez les moins de 50 ans en raison de la fréquence accrue des facteurs de risque (obésité, diabète) et touche principalement les hommes.

Deux filières ont été organisées, l'une couvrant le territoire Nord-Est, l'autre les territoires Sud et Ouest. Mayotte, qui ne dispose pas d'unité neuro-vasculaire, est rattachée à ces deux filières.

Afin d'animer ces filières, un comité technique AVC a été constitué avec des professionnels de santé de La Réunion et de Mayotte. Cette coordination de filière encourage également les actions de prévention, comme lors de la journée mondiale annuelle de l'AVC.



## Les réseaux de santé

Le renforcement de l'articulation entre la médecine de ville et l'hôpital est au cœur de l'amélioration de la coordination et des parcours de soins. Instruments de ce rapprochement, les réseaux de santé ont été repositionnés au travers de la négociation de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec l'ARS en 2014.

**A La Réunion**, cinq réseaux de santé couvrent respectivement la cancérologie (réseau ONCORUN), la périnatalité (réseau REPERE), l'insuffisance rénale chronique (réseau REUCARE), l'addictologie (réseau SAOME) et la maladie chronique de l'enfant et de l'adolescent (réseau RP974).

**A Mayotte**, trois réseaux sont actifs, et concernent la cancérologie (REDECA), la périnatalité (REPEMA) et le diabète (Rédiad'Ylang).

## Le développement des programmes d'éducation thérapeutique

Mieux accompagner les parcours de santé passe également par le maintien de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. Le Projet Régional de Santé s'est donné comme objectif de développer l'éducation thérapeutique du patient (ETP). Cette approche structurée et inscrite dans la durée accorde une place prépondérante au patient en tant qu'acteur de sa santé. A La Réunion et à Mayotte, 61 programmes autorisés sont portés par les professionnels de santé hospitaliers, libéraux et associatifs ; ils concernent le diabète, l'insuffisance rénale, les maladies cardio-vasculaires, l'obésité, les maladies respiratoires... Dans chacune des 2 îles, une démarche d'évaluation de ces programmes est engagée en 2015, dans le cadre du renouvellement des autorisations.



## Le programme PLEXUS OI : l'innovation au cœur des parcours de santé

PLEXUS OI, porté par l'ARS Océan Indien avec les acteurs de santé de La Réunion, est l'un des 5 lauréats de l'appel à projet national « Territoire de Soins Numérique » (TSN).

Cet appel à projet, ouvert par le Commissariat Général aux Investissements d'Avenir en décembre 2013, soutient des organisations innovantes des soins, dans le cadre d'une médecine de parcours, reposant sur la coopération de l'ensemble des professionnels de santé, et mobilisant à l'appui les technologies d'information et de communication (TIC).

Une enveloppe nationale de 80 millions d'euros et ainsi réservée pour 5 projets pilotes de 2014 à 2017. PLEXUS bénéficiera ainsi sur la durée d'une aide de 19 millions d'euros..

Le programme PLEXUS OI, piloté par l'ARS OI et construit avec les acteurs locaux, mettra en œuvre des organisations et outils innovants afin d'améliorer la prévention, le dépistage et la coordination des parcours de santé des personnes atteintes de pathologies chroniques très présentes à La Réunion (Diabète, Insuffisance Rénale Chronique, Insuffisance cardiaque et Accident Vasculaire Cérébral) :

- **création d'un portail patient/usager**, qui donne la possibilité au patient d'être accompagné et acteur de sa prise en charge, et favorise l'accès à la prévention et à la connaissance de l'environnement sanitaire et épidémiologique
- **création d'un portail professionnel**, plateforme multiservices qui concentre les données de santé, les informations épidémiologiques et une palette d'outils facilitant l'exercice quotidien des professionnels de santé
- **ouverture d'une plateforme d'accompagnement personnalisé**, garantissant la transversalité et la complémentarité de la prise en charge des patients porteurs de maladies chroniques.

**Le programme PLEXUS OI a été conçu dès l'origine pour être répliqué et faire de l'Océan Indien une vitrine en matière d'organisation des soins et des technologies numériques appliquées à la santé.**



# Une communication au plus près du terrain

L'ARS Océan Indien développe depuis 2010 une communication active auprès de ses différents publics (institutionnels, professionnels de santé, population) pour faire connaître ses missions, partager sa politique de santé et ses actions, mais aussi pour informer sur les alertes sanitaires et véhiculer les messages de prévention.

## » Communication institutionnelle

Différents outils de communication ont été développés afin de faire connaître les missions et actions de l'Agence :

- **Site internet**, premier vecteur de communication institutionnelle, il propose une actualité riche et variée (entre 100 000 et 200 000 visites par an)
- **Rapport d'activité annuel** : il présente le bilan des actions menées par l'ensemble des services
- **Newsletter trimestrielle** : lancée en 2013, « Actu Santé Océan Indien » est une lettre d'information électronique diffusée à près de 2500 abonnés (partenaires, professionnels de santé, presse) et qui présente un point sur l'actualité de l'Agence.

- **Site Internet d'informations sur les données de santé « Nos îles, notre santé »** : créé en 2013 pour les professionnels de santé et le grand public, ce site internet apporte une information sur l'état de santé à Mayotte et à La Réunion, sous forme de fiches synthétiques.
- **Bulletin mensuel d'information du GIP-LAV à La Réunion** : diffusé par voie électronique à plus de 600 acteurs concernés par la lutte anti-vectorielle de l'île, il permet d'apporter des informations institutionnelles, pédagogiques, scientifiques ou d'actualité sur la lutte contre les maladies transmises par les moustiques.



<http://www.arsoi-notresante.fr/>



## » Communication externe

De 2010 à 2015, les actions de communication externe auprès des partenaires et du grand public ont porté sur :

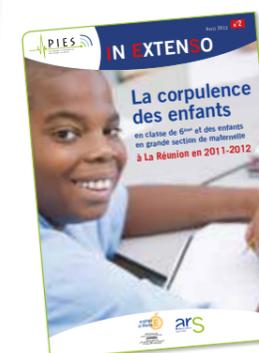
- **L'organisation de colloques, réunions, d'événementiels** : forum international sur la veille sanitaire, journée mondiale contre le paludisme, journée des usagers du système de santé, débats publics...
- **La réalisation de campagnes sensibilisation et le relais de campagne nationale de prévention** :
  - Vaccination (contre la grippe saisonnière, etc.)
  - maladies transmises par les moustiques, intoxications alimentaires,
  - accident vasculaire cérébral (AVC)
  - leptospirose
  - économie d'eau (Gaspipali Gaspipalo)
  - dépistage des cancers : « Mars bleu » (cancer colorectal), « Octobre Rose » (cancer du sein)

- **La publication d'études** : mortalité, obésité, cancer...
- **L'élaboration de supports d'information à destination**
  - du grand public : affiches, dépliants sur la qualité des eaux de baignade en mer à La Réunion et à Mayotte, dépliants sur les intoxications alimentaires...
  - des professionnels de santé : Le point sur la coqueluche, la dengue, le chikungunya, les infections invasives à meningocoque (IIM), la leptospirose, la rougeole, Virus Ebola ...
- **Les alertes sanitaires** (grippe, dengue, ebola...) : information et diffusion de conduites à tenir aux professionnels de santé, de recommandations à la population.
- **Les relations avec la presse** : afin de participer à l'information de la population sur la santé, l'ARS répond aux sollicitations des médias et développe une communication active.

### CHIFFRES-CLÉS

#### Relation presse de 2010 à 2014 à La Réunion et à Mayotte

- **220** communiqués de presse diffusés
- **75** conférences de presse organisées
- **1 500** réponses apportées aux médias



# 5 années de débats publics et de soutien des **droits** des **usagers**

» Les débats publics au cœur  
de la politique de santé



La politique régionale de santé concerne directement les habitants de La Réunion et de Mayotte. Aussi, l'ARS Océan Indien s'attache à garantir la participation des usagers, des élus et des professionnels à la définition des orientations et au suivi des actions mises en œuvre. La démocratie sanitaire, pilier de la Stratégie Nationale de Santé, s'exerce ainsi au travers de la gouvernance de l'Agence et des instances consultatives. Mayotte et La Réunion disposent chacune d'une Conférence de Santé et de l'Autonomie (CSA).



## » Des instances, outil de la concertation

L'ensemble des acteurs locaux sont associés à la gouvernance de l'ARS et sont représentés dans les instances :

- **Les élus et les associations d'usagers** participent au Conseil de surveillance, aux Conférences de Santé et de l'Autonomie (CSA) de La Réunion et de Mayotte, aux commissions de coordination et aux conférences de territoire.
- **Les professionnels, et établissements et services de santé** sont également représentés dans les CSA, et les conférences de territoire.

Les instances de gouvernance et de démocratie sanitaire se sont particulièrement mobilisées, notamment à l'occasion des travaux d'élaboration du Projet de Santé (PRS) de La Réunion et de Mayotte.

## » Le soutien aux droits des usagers

L'ARS OI veille à l'effectivité et à la promotion des droits des usagers :

- instruction des demandes d'agrément des associations représentatives,
- soutien des associations de défense des droits,
- négociation d'orientations spécifiques au sein des contrats d'objectif et de moyens des établissements et services,
- appui à l'élaboration du rapport annuel sur les droits des usagers.

**Un collectif au service des usagers** : le CISS Océan Indien

Le CISS-Océan Indien (Collectif Interassociatif Sur la Santé), a été créé le 13 décembre 2010 par des associations d'usagers de la santé. Il couvre La Réunion et Mayotte, et bénéficie d'une subvention annuelle de l'ARS Océan Indien pour lui permettre d'assurer ses fonctions de plateforme de ressources et d'appui aux représentants d'usagers et aux diverses associations de patients : organisation de formations, tenue de permanences dans les établissements de santé, journées annuelles des usagers, films promotionnels sur les droits des usagers, supports de formation et d'information.

## 2011 : La concertation pour l'élaboration du PRS

Durant toute l'année 2011, l'ARS OI a organisé des débats publics afin de recueillir les opinions, avis et propositions des professionnels et du grand public sur les enjeux de santé publique et d'alimenter la réflexion.

### A Mayotte

#### Débats publics organisés à Mayotte

- Santé de la mère et l'enfant, 30 juillet 2011 à Chirongui
- Dépendance des personnes âgées, personnes handicapées, 6 août 2011 à Bandraboua
- L'homme dans son environnement, 13 août 2011, à Ouangani
- Permanence des soins, 20 août 2011, à Dzaoudzi Labattoir



Santé de la mère et de l'enfant, le 30 juillet



Dépendance le 6 août

### A La Réunion

#### Débats publics organisés à La Réunion

- La Nutrition, 4 octobre 2011 à la Saline-les-Bains
- Santé-Environnement, 7 juillet 2011 à Saint-Benoît
- Dépendance des personnes âgées, 12 mai à Saint-Denis
- Permanence des soins, 27 octobre 2011 à Saint-Pierre



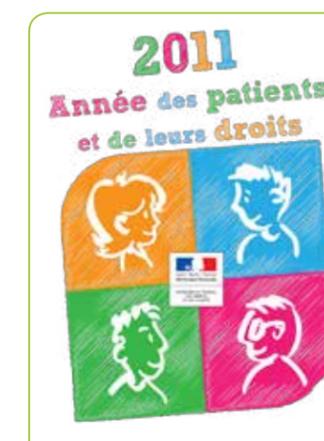
Nutrition le 4 octobre



Santé-Environnement le 7 juillet

## 2011 : « Année des patients et de leurs droits »

L'année 2011 a été consacrée « Année des patients et de leurs droits » : faire vivre les droits des patients ; assurer la bientraitance dans les établissements de santé ; accompagner les évolutions du système de santé dans le respect des droits des patients. Dans ce cadre, le « Colloque sur les droits des patients et la bioéthique », porté par l'Association Réunionnaise d'Assistance Respiratoire et de Soins à Domicile, a été labellisé « action exemplaire nationale ».



## 2013 : Journée régionale Océan Indien des usagers de la santé

L'ARS Océan Indien et le Collectif Interassociatif Sur la Santé Océan Indien (CISS OI) ont organisé le 22 novembre 2013 une journée régionale des usagers de la santé. Près de 100 acteurs du système de santé de La Réunion et

de Mayotte étaient réunis : représentants des usagers, élus, professionnels de santé, gestionnaires et fédérations d'établissements, agents de l'ARS OI, membres des instances (CSA).



Journée régionale des usagers de la santé le 22 novembre 2013



## 2014 : Les débats publics autour de la Stratégie Nationale de Santé

En 2014, à la demande de Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, l'ARS Océan Indien a organisé des débats publics autour de la Stratégie Nationale de Santé (SNS), le 21 janvier à Mayotte et le 6 février à La Réunion. Ce dernier débat s'est tenu en présence de la Ministre.

Au total, près de 1 000 personnes se sont mobilisées, représentant l'ensemble des acteurs des systèmes de santé mahorais et réunionnais. Les échanges ont été l'occasion de recueillir des propositions d'actions en adéquation avec les problématiques spécifiques de chaque île. Les synthèses de ces débats, transmises au Ministère de la Santé, ont permis d'enrichir la SNS et le projet de loi de santé examiné par le Parlement en 2015.



Débat SNS le 21 janvier à Mayotte



Débat SNS le 6 février à La Réunion



### A

- AMP** : Assistance Médicale à la Procréation
- ANAP** : Agence Nationale d'Appui à la Performance
- APAJH** : Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
- ARLIN** : Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- ARS OI** : Agence de Santé Océan Indien
- AURAR** : Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel à La Réunion
- AVC** : Accident Vasculaire Cérébral

### C

- CAMSP** : Centre d'Actions Médico-Sociales Précoce
- CESP** : Contrat d'Engagement de Service Public
- CGSS** : Caisse Générale de Sécurité Sociale
- CHM** : Centre Hospitalier de Mayotte
- CHR** : Centre Hospitalier Régional
- CHSCT** : Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
- CHU** : Centre Hospitalier Universitaire
- CIRAD** : Centre de coopération Internationale en Recherche Agronomique pour le Développement
- CIRE OI** : Cellule InterRégionale d'Epidémiologie Océan Indien
- CLS** : Contrat Local de Santé
- CME** : Commission Médicale d'Etablissement
- COMEX** : Comité Exécutif
- CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- CSA** : Conférences de Santé et de l'Autonomie
- CSSM** : Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte
- CYROI** : Cyclotron Reunion Océan Indien

### D

- DMP** : Dossier Médical Personnel
- DIM** : Délégation de l'île de Mayotte
- DIR** : Délégation de l'île de La Réunion
- DSP** : Direction de la Stratégie et de la Performance
- DVSS** : Direction de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

### E

- EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

### F

- FIR** : Fonds d'Intervention Régional

### G

- GIE-TOI** : Groupement d'Intérêt Economique Télémedecine Océan Indien

### H

- HPST** : Hôpital, Patients, Santé et Territoires

### I

- INSEE** : Institut National de la Statistique et des Études Économiques
- INSERM** : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
- INVS** : Institut de Veille Sanitaire
- IRD** : Institut de Recherche pour le Développement
- IRM** : Imagerie par Résonance Magnétique
- IST** : Infection Sexuellement Transmissible
- ITEP** : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique

### L

- LAV** : Lutte Anti-Vectorielle

### M

- MIILD** : Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée

### O

- ONDAM** : Objectifs Nationaux des Dépenses Assurance Maladie
- ORS** : Observatoire Régional de la Santé

### P

- PAPS** : Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé
- PDSA** : Permanence Des Soins Ambulatoire
- PMI** : Protection Maternelle et Infantile
- PMSI** : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
- PRS** : Projet de Santé
- PVUS** : Plateformes de Veille et d'Urgences Sanitaires

### S

- SAMU** : Service d'Aide Médicale Urgente
- SDIS** : Service Départemental d'Incendie et de Secours
- SESSAD** : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile

### U

- URPS** : Union Régionale des Professionnels de Santé

### V

- VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine
- VSL** : Véhicule Sanitaire Léger

# Ensemble pour la santé à La Réunion et à Mayotte

Nout tout' ansambl'  
pou la santé



Nari ké tifaki  
na ounono watrou



## Agence de Santé Océan Indien

2 bis avenue Georges Brassens - CS 61002

97743 Saint-Denis cedex 9

Tél : 02 62 97 97 00 • Fax : 02 62 97 97 18

[www.ars.ocean-indien.sante.fr](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr)



Agence de Santé  
Océan Indien