



PLAN D' ACTIONS PRIORITAIRES 2019-2020

AGIR POUR LA SANTÉ ET LA QUALITÉ
DE VIE DE LA POPULATION RÉUNIONNAISE



Martine LADOUCKETTE
Directrice Générale de l'ARS Océan Indien

Après une large concertation, couronnée de succès par une approbation franche du PRS, l'ARS se doit de piloter la mise en œuvre d'un plan d'actions prioritaires pluriannuel, tout à la fois ambitieux, à la hauteur des enjeux, et pragmatique, dans un souci d'efficacité.

Les enjeux et les défis sont nombreux et déjà bien connus :

- Très forte prévalence de certaines pathologies chroniques : diabète, maladies cardiovasculaires, pathologies chroniques respiratoires, addictions sévères à l'alcool,
- Persistance d'une surmortalité maternelle à l'accouchement et infantile à la naissance,
- Déficit de l'offre en santé mentale,
- Vieillesse accélérée de la population,
- Déficit conséquent de structures pour hébergement médicalisé, tant pour les personnes âgées que pour les personnes handicapées adultes,
- Le tout accentué par des facteurs de vulnérabilité, environnementaux et sociaux.

La stratégie gouvernementale « ma santé 2022 » permet de structurer fortement le pilotage des politiques de santé publique et d'inclusion sociale, tout en donnant des leviers financiers nouveaux et supplémentaires pour créer les conditions de succès.

Les principes qui sous-tendent le programme d'actions, impulsé et financé par l'ARS avec des crédits d'État, FIR ou assurance-maladie sont les suivants :

• Prévention

Il s'agit de prévention primaire pour se prémunir de la maladie, comme secondaire pour éviter ses complications. De plus en plus professionnalisée, elle doit être proposée au plus près des lieux de vie, dans le cadre des Contrats Locaux de Santé notamment, et faire appel à la participation active du patient de par la multiplication des programmes d'éducation thérapeutique. S'y ajoute la nécessité d'améliorer la couverture vaccinale du très jeune enfant, de par les 11 vaccins devenus obligatoires, mais aussi, de l'adulte et de la personne âgée, contre certains risques potentiellement invalidants voire mortels tels que la rougeole ou la grippe.

• Amélioration des parcours

Le patient ne doit plus être l'otage d'un système de santé trop cloisonné, entre médecine de ville et médecine hospitalière, lui-même trop déconnecté du champ médico-social. Raison pour laquelle les professionnels de santé doivent accepter et apprendre à travailler en exercice coordonné (CPTS, maison santé) au bénéfice direct de la population et du patient, tandis que des guichets uniques d'accueil et d'orientation (plate-forme territoriale d'appui et réseaux spécialisés) doivent permettre la prise en charge des situations les plus complexes.

• Inclusion

Le recours à l'institution à vie pour des personnes en difficulté ou les personnes âgées en perte d'autonomie n'est pas ou plus une fin en soi. Ainsi, compte tenu du déficit important en lits et places par rapport aux moyennes d'équipements constatées en métropole, l'île de La Réunion ne doit pas s'inscrire dans une logique de rattrapage, mais bien dans une logique de diversification des solutions pour rendre possible le maintien ou le retour « à domicile », lui-même prenant des formes de plus en plus variées pour s'adapter à la diversité des besoins individuels. En outre, dès son plus jeune âge, l'enfant porteur de handicap doit pouvoir s'intégrer pleinement dans la société et en particulier suivre un cursus scolaire complet, en milieu ordinaire ou aménagé pour ses besoins spécifiques. Aux côtés des services de l'État et autres opérateurs publics, l'ARS doit pouvoir contribuer activement à l'insertion professionnelle des jeunes adultes, quel que soit le handicap de ces derniers.

• Accession aux soins

L'île de La Réunion connaît une situation paradoxale avec une forte densité médicale de médecins généralistes rapportée à la population, mais qui n'empêche des zones sous denses et une insuffisance globale de médecins spécialistes (tout particulièrement accentuée pour les ophtalmologistes ou les psychiatres). L'offre de santé mentale est jusqu'à présent largement insuffisante au regard des besoins de la population à tous les âges de la vie. Compte tenu des crédits importants attribués par le ministère de la santé pour réparer cette situation, l'ARS s'engage dans une politique de renforcement de l'offre, en agissant sur 3 leviers :

- Une incitation au recrutement de médecins généralistes salariés et à l'installation de nouvelles maisons de santé, dans des zones sous denses.
- Un encouragement au déploiement de la télémédecine, pour faciliter l'accès aux médecins généralistes et spécialistes, dans une logique de continuité et de facilitation des soins.
- Le financement de projets permettant de développer l'offre de soins en santé mentale, notamment pour les enfants, les adolescents, comme pour les personnes âgées.

Sans remettre en cause la poursuite des actions dans le champ de la santé, notamment la santé environnementale, dont la lutte anti-vectorielle et la lutte contre l'habitat indigne, quelques grandes priorités se dégagent pour 2019-2020 :

- Amplifier la prévention du diabète,
- Renforcer la prévention de la grande prématurité,
- Développer l'offre en santé mentale,
- Développer la prévention et la prise en charge des addictions à l'alcool, tout particulièrement chez les jeunes,
- Favoriser les politiques d'inclusion pour personnes âgées et personnes handicapées.



SOMMAIRE

- Développer la prévention et la promotion de la santé.....P. 4
- Faire évoluer quantitativement et qualitativement l'offre sanitaire et médico-sociale en institutions spécialisées et en ambulatoire.....P. 8
- Améliorer les parcours de prise en charge au bénéfice direct des patients.....P. 11
- Favoriser et développer l'accès aux soins pour les populations les plus éloignées ou les plus vulnérables.....P. 14
- Favoriser le maintien à domicile et l'inclusion des personnes vulnérables ou en difficultés.....P. 16
- Développer les modalités de veille et de vigilance sanitaire ; Préparer la gestion des situations de crise sanitaire ; Agir sur les déterminants de la santé environnementale.....P. 17
- Développer la communication au service du grand public..... P. 18

PLAN D'ACTION 2019-2020

AGIR POUR LA SANTÉ DE LA POPULATION

DÉVELOPPER LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

1 Amplifier les effets de la stratégie globale de prévention contre le diabète et ses complications

Actions

- Intensification des programmes de prévention pour les publics ciblés (pré-diabétiques, femmes enceintes, enfants en surpoids ou concernés par l'obésité).
- Généralisation des actions de prévention territorialisées
- Campagnes d'informations auprès du grand public et incitation au dépistage à grande échelle.
- Développement de l'éducation thérapeutique diabète ou obésité.
- Labellisation d'activités sport santé, en partenariat avec la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS).



2 Renforcer la prévention de la mortalité périnatale et infantile à la naissance

Actions

- Réduction de la prématurité.
- Etude des facteurs de risques de la grande prématurité pour un plan d'actions ciblées.



3 Renforcer la prévention des pathologies chez les jeunes (enfants, adolescents et jeunes adultes), tout particulièrement addiction et santé sexuelle

Actions

- Développement des compétences psychosociales à travers 3 programmes (Jeunes enfants en crèche, Collège, Soutien à la parentalité).
- Création d'une maison des adolescents dans l'Est.
- Soutien à la formation des référents addiction, positionnés dans les établissements scolaires.
- Généralisation sur l'Est d'une expérimentation menée à l'Ouest pour le repérage précoce des risques d'addictions.
- Renforcement des programmes de prévention en santé sexuelle.



4 Développer des programmes de prévention primaire au plus près des lieux de vie

Actions

Soutien à des programmes de prévention primaire intégrée dans les Contrats Locaux de Santé (CLS) cosignés avec les communes. Ces programmes intégreront nécessairement la prévention renforcée contre le diabète et les addictions.





5

Développer le repérage et la prévention de la perte d'autonomie et du vieillissement pathologique

Actions

- Développement des consultations mémoire, en s'appuyant sur un réseau de médecins libéraux formés qui complètent le réseau hospitalier.
- Développement du repérage précoce de la fragilité de la personne âgée à l'aide de grilles d'évaluation à disposition des médecins généralistes et en renforçant les moyens d'action des Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA).

6

Améliorer de la couverture vaccinale

Actions

- Déploiement de la vaccination obligatoire chez les jeunes enfants.
- Amélioration de la vaccination grippe auprès des résidents en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).
- Amélioration de la vaccination grippe et rougeole auprès des professionnels des Etablissements de Santé et Etablissements Médico-Sociaux (ESMS).
- Amélioration des vaccinations rougeole auprès de la population générale à l'appui des campagnes de sensibilisation.



7

Développer la prévention secondaire des addictions sévères à l'alcool

Actions

- Sur la base d'une évaluation à venir, consolidation des missions et des moyens d'intervention du centre de ressources départemental Syndrome Alcoolisation Foetale (SAF), pour la formation et l'aide au repérage des situations à risques pour les professionnels de premier recours (médecins traitants et médecins de PMI notamment)
- Participation à l'expérimentation nationale pour le recours aux applications innovantes de la e-santé.

ZOOM SUR AGIR CONTRE LE DIABÈTE

Une expérimentation de prévention primaire : « Dîtes non au diabète »

Lancée en 2018 pour une durée de 5 ans, cette expérimentation, pilotée par la CGSS et l'ARS Océan Indien, vise à prévenir le diabète chez les personnes présentant des facteurs de risques importants de développer la maladie.

Le programme, basé sur un soutien motivationnel, a pour objectif les changements comportementaux dans les domaines de :

- L'alimentation
- L'activité physique

Il comprend 10 séances collectives d'information la première année, et une session de maintien des acquis l'année suivante. Cette expérimentation est prise en charge à 100% par l'assurance maladie et se déroule sur l'ensemble du territoire de l'île.

ZOOM SUR AGIR CONTRE LE DIABÈTE (SUITE)

Des actions de prévention territorialisées à l'échelle d'un quartier

Camélias Santé fait partie des trois expérimentations lancées en 2017 sur trois quartiers de deux villes de La Réunion (Saint-Denis et Saint-Louis).

Coordonnée par l'association Diabète nutrition 974, cette action de prévention permet de créer des passerelles entre les partenaires et de sensibiliser la population du quartier des Camélias, quel que soit leur âge, aux risques liés au diabète.

Le programme de prévention multimodal propose :

- des ateliers théoriques et pratiques de cuisine équilibrée
- des ateliers nutrition en direction des enfants et des parents, en partenariat avec la communauté éducative, dans les écoles (éducation nutritionnelle, dégustation de fruits et légumes, journée sport-santé)
- des séances d'activité physique auprès des habitants du quartier
- des dépistages sur les points de rassemblement du quartier et sur le marché forain
- proposition aux personnes à risques, d'être prises en charge par le programme « Dîtes non au diabète »

Plus de 2000 personnes ont bénéficié, de près ou de loin, de ces actions sur le quartier.

L'évaluation à venir des effets de cette expérimentation doit permettre une généralisation du dispositif à l'ensemble du département, à l'appui de partenariats davantage structurés avec les communes et les associations de quartier et dans une logique de santé communautaire.

Favoriser le recours à une activité physique régulière pour tous

Pour les patients atteints de maladies chroniques comme le diabète, pratiquer une activité physique régulière est un moyen thérapeutique (non médicamenteux) contribuant à la prévention des complications.

Une offre de sport-santé-bien-être diversifiée, accessible, répondant à des critères de sécurité et de qualité est prévue dans le cadre du Plan Régional Sport-Santé Bien-Etre.

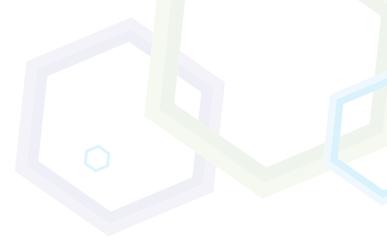
La DJSCS, l'ARS et leurs partenaires, ont œuvré pour la **mise en place d'un label régional des activités « sport santé bien-être »** répondant à des critères de qualité et de sécurité. Les premières labellisations ont été délivrées fin 2018 :

- 32 créneaux d'activités, répartis sur 3 opérateurs pour le niveau 1 de labellisation « Sport santé pour tous, »
- 39 créneaux d'activités répartis sur 3 opérateurs sur le niveau 2 « Sport sur ordonnance ».

Un 2ème appel à candidature commun ARS/DJSCS doit permettre d'identifier davantage d'activités Sport Santé.

Renforcer l'accès à l'éducation thérapeutique pour les patients diabétiques et obèses

A ce jour 55 programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sont autorisés à la Réunion, dont une vingtaine concerne le diabète ou l'obésité. Une unité de coordination de l'éducation thérapeutique sera mise en place en 2019 afin de favoriser l'entrée des patients nouvellement diagnostiqués dans les programmes d'éducation thérapeutique. D'ici la fin de l'année 2019, chaque patient éligible à ce type de programme pourra y avoir accès au plus près de chez lui.



ZOOM SUR

AGIR CONTRE LE DIABÈTE (SUITE)

Améliorer les parcours de prise en charge thérapeutique

Une enquête d'analyse du parcours de soins des patients diabétiques, sera menée à partir de septembre 2019 à La Réunion par Santé Publique France avec l'appui de l'ARS.

Objectifs : décrire et étudier les évolutions :

- des caractéristiques des personnes diabétiques, notamment socio-économiques ;
- de l'état de santé lié au diabète ;
- du coût des soins ;
- du parcours de soins (y compris les démarches éducatives) ;
- de la qualité des soins ;
- de la mortalité par causes spécifiques.

Les premiers résultats de l'enquête sont attendus pour début 2021.

L'ARS et l'Assurance Maladie ont fait acte de candidature pour que dès 2020 La Réunion puisse bénéficier de l'expertise de la Haute Autorité Sanitaire (HAS) et du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) pour élaborer un parcours de soin optimal, et co-construit avec les professionnels de santé.

D'ici la fin de l'année 2019, chaque patient éligible à ce type de programme pourra y avoir accès au plus près de chez lui.

ZOOM SUR

REPÉRER PRÉCOCEMENT LE RISQUE D'ADDICTION CHEZ CERTAINS JEUNES

L'intervention précoce est une stratégie d'action intermédiaire entre prévention et entrée dans les soins (validée par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives - MILDECA), qui s'applique aux premières étapes de la consommation de substances psychoactives.

Déploiement à La Réunion :

- Une session de formation à l'intervention précoce a été proposée en 2016 aux professionnels en contact avec les jeunes confrontés aux problématiques d'addiction.
- En 2017, l'ARS OI, en concertation avec les partenaires concernés, a engagé une démarche de déploiement de l'intervention précoce.

Une expérimentation a été lancée en 2017-2018 sur le territoire Ouest associant tous les acteurs spécialisés et non spécialisés travaillant avec les jeunes dont l'Education nationale, le Département et la Police Judiciaire des Jeunes (PJJ). Cela s'est concrétisé par :

- la nomination de 18 référents « intervention précoce » au sein de 12 structures volontaires. Les référents ont bénéficié d'une formation construite et réalisée par le collectif « Intervention précoce » ;
- la constitution de binômes « référent IP / référent Consultations Jeunes Consommateurs » (CJC). Mise en place de rencontres mensuelles sur une durée de 6 mois (juin à novembre 2018). Après 6 mois de travail partenarial, 10 binômes ont pu fonctionner ;
- un travail spécifique a été mené avec l'Education nationale pour mieux investir le milieu scolaire et sensibiliser les chefs d'établissement (rédaction d'une charte d'intervention en milieu scolaire, projet de plan de formation académique pour la formation de formateurs) ;
- les résultats de l'expérimentation ont été positifs sur différents points : qualité du partenariat, réponse aux besoins de connaissance des problématiques addictives propres aux jeunes, connaissance des ressources existantes dont les CJC, amélioration des compétences en matière de repérage et d'accompagnement des jeunes en situation de mésusage).

La démarche initiée dans l'ouest sera étendue à l'Est en 2019-2020.

FAIRE ÉVOLUER QUANTITATIVEMENT ET QUALITATIVEMENT L'OFFRE SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIALE EN INSTITUTIONS SPÉCIALISÉES ET EN AMBULATOIRE

1 Développer l'offre de recours sur l'île de La Réunion pour diminuer encore les évacuations sanitaires

Actions

Attribution de nouvelles autorisations au CHU pour la mise en place d'activités de recours : allogreffes, cardiologie pédiatrique et prise en charge médico-chirurgicale des pathologies congénitales de l'enfant.



2 Développer de nouveaux programmes d'éducation thérapeutique

Actions

- Mise en place de la plate-forme régionale de coordination diabète.
- Programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) pour maladies n'en bénéficiant pas encore, dont pour maladies neuro dégénératives.
- Formation des porteurs de nouveaux projets à travers le partenariat avec l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS).



3 Ouvrir de nouveaux EHPAD et poursuivre la convergence des moyens de financement

Actions

Financement de deux nouveaux EHPAD (Saint-Denis et Le Tampon) et soutien financier d'un établissement en difficulté.



4 Développer la sécurisation des conditions de soins en EHPAD

Actions

Déploiement des astreintes de nuit mutualisées pour l'ensemble des EHPAD de l'île.





5

Ouvrir de nouvelles structures pour personnes handicapées adultes et enfants, en hébergement complet ou partiel

Actions

- Deux Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) déjà installés depuis mai 2019.
- Renforcement de moyens humains pour la prise en charge en institution des handicaps rares.
- Quarante places en Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), porteuses de Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).
- Neuf places en Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) et dix places en Institut Thérapeutique Educatifs et Pédagogiques (ITEP).

6

Renforcer la sécurité et la qualité des modes de prise en charge en établissements sanitaires et médico-sociaux

Actions

- Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).
- Évaluation et intéressement aux résultats acquis dans les Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiency des Soins (CAQES).
- Préparation de l'intéressement à l'appui de l'évaluation des CPOM.



7

Développer l'offre de soins en santé mentale

Actions

- Répartition des crédits supplémentaires obtenus en Dotation Annuelle de Financement (DAF) (11 Millions d'€) pour de nouveaux projets prioritaires sur la base du projet territorial de santé mentale et après concertation avec les fédérations hospitalières. Renforcement en particulier de l'offre en pédopsychiatrie et en gérontopsychiatrie.



8

Mise en place de la télésurveillance de pathologies chroniques (diabète, Insuffisance Cardiaque Chronique-ICC).

Actions

Appel à projets pour généralisation sur le département de la télésurveillance de l'insuffisance cardiaque et mise en place de la télésurveillance du diabète.



9

Développer les équipes mobiles comme soutien médicalisé du maintien à domicile

Actions

- Mise en place d'équipes mobiles de gériatrie réparties sur l'île et adossées au réseau MAIA.
- Renforcement des équipes mobiles de soins palliatifs à domicile gérées par les établissements hospitaliers.





ZOOM SUR

AMÉLIORER LA SÉCURITE EN EHPAD PAR LE FINANCEMENT D'ASTREINTES INFIRMIÈRES LA NUIT

La Réunion dispose de 18 EHPAD sur son territoire, soit 1419 places ; 2 nouveaux EHPAD ouvriront en 2020 sur Saint-Denis et le Tampon. Afin de sécuriser les soins des personnes hébergées, l'ARS a souhaité, dès 2017, soutenir l'expérimentation d'une présence infirmière en EHPAD, mutualisée sur plusieurs établissements.

En 2019, l'ARS s'engage financièrement pour que tous les EHPAD du département soient couverts au moins par une astreinte infirmière, lorsqu'il n'y a pas de présence sur place. L'objectif étant que des soins infirmiers jugés indispensables, programmés ou non, soient réalisés même la nuit pour éviter autant que possible un déplacement aux urgences.

ZOOM SUR

RENFORCER L'ACTION DES ÉQUIPES MOBILES DES SOINS PALIATIFS

A ce jour, les équipes mobiles de La Réunion (trois équipes en soins palliatifs et 4 équipes en gériatrie) sont à l'oeuvre sur le département, de façon à permettre la qualité des prises en charge de fin de vie et le maximum de confort possible. Vu l'importance des besoins à satisfaire pour que le droit à mourir chez soi dans la dignité puisse s'exercer, les équipes mobiles se verront attribuer par l'ARS des moyens humains supplémentaires, par l'intermédiaire de leur établissement de santé de rattachement.

AMÉLIORER LES PARCOURS DE PRISE EN CHARGE AU BÉNÉFICE DIRECT DES PATIENTS



1 Améliorer le parcours des patients atteints d'insuffisance rénale chronique

Actions

- Expérimentation de parcours pour améliorer la préparation du patient à la suppléance rénale la plus adaptée à son état.
- Amélioration de la préparation du patient au recours à la greffe rénale.



2 Mettre en place un hébergement temporaire pour personnes âgées en sortie directe d'hospitalisation de médecine ou de chirurgie

Actions

Appel à projets pour ouverture de lits financés par l'Assurance Maladie (avec reste à charge limité pour les personnes au montant du forfait journalier).



3 Faciliter l'accès aux soins non programmés et éviter l'encombrement aux urgences

Actions

Mise en place de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sur l'île, permettant le développement des soins non programmés.



4 Améliorer le parcours de l'enfant ayant des troubles du langage et des apprentissages

Actions

Définition d'un parcours optimal de dépistage, d'orientation et de prise en charge à l'appui des CPTS, avec l'aide du réseau pédiatrique.





5

Améliorer le dépistage précoce et l'orientation précoce des enfants atteints de Troubles du Neuro-Développement (TND) ou du Spectre de l'Autisme (TSA)

Actions

Mise en place d'une plate-forme de dépistage précoce et d'orientation avec des antennes réparties sur l'île.

6

Mettre en place une filière graduée de prise en charge de l'endométriose

Actions

Elaboration d'un parcours de soins coordonnés et début de mise en œuvre.



7

Développer les actions de dépistage précoce des cancers

Actions

Plan d'actions ciblées à partir d'une évaluation et d'une analyse du fonctionnement de la structure régionale de dépistage.



ZOOM SUR AMÉLIORER LE PARCOURS DE L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE

La Réunion (retenue parmi 6 régions expérimentatrices) s'est engagée sur 3 ans (2019, 2020 et 2021). La population ciblée est celle des patients insuffisants rénaux (stades 3b et 4) pour qui des solutions existent permettant de préserver la fonction rénale, afin de retarder l'entrée en suppléance ou pour mieux préparer cette suppléance (dialyse ou de greffe rénale).

En participant à l'expérimentation, les patients pourront être accompagnés par l'une des 3 infirmières de coordination (1 pour le Territoire Nord-Est, 1 pour le territoire Ouest, 1 pour le territoire Sud). Ces infirmières de parcours aideront le patient dans le suivi d'un plan personnalisé de soins défini par le médecin traitant et/ou le néphrologue traitant.

Différentes modalités d'accompagnement sont possibles :

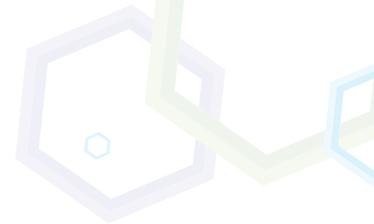
- Orienter le patient vers un programme d'éducation thérapeutique.
- Présenter les différentes options de suppléance.
- Participer à des consultations d'annonce.
- Préparer avec le patient les consultations spécialisées de suivi.
- Renforcer le lien entre professionnels de santé et patient.

Objectifs :

- Rendre le patient plus autonome dans la gestion de sa maladie.
- Éviter le démarrage des premières dialyses en situation d'urgence.
- Sensibiliser le patient à l'avantage comparatif du recours à la greffe.

ZOOM SUR

FACILITER L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE DES PERSONNES ÂGÉES



A partir d'une expérimentation menée avec succès dans quelques départements, le ministère de la santé a décidé de généraliser le dispositif sur la France entière. Aussi, la population réunionnaise va pouvoir bénéficier d'un dispositif d'hébergement temporaire pour personnes âgées.

L'objectif étant de bien préparer le retour à domicile des personnes âgées, après une hospitalisation en service de médecine ou de chirurgie, et de bénéficier du temps nécessaire pour que les démarches soient effectuées en lien avec :

- les familles
- le médecin traitant
- les services sociaux
- les structures d'hospitalisation ou de soins à domicile
- les services en charge de l'aménagement de l'habitat.

Un appel à projet sera donc lancé par l'ARS pour le financement par l'assurance maladie d'une quarantaine de lits, répartis sur toute l'île, ouverts d'ici la fin de l'année. Seul l'équivalent du forfait journalier (20 € par jour) restera à la charge de la personne, ou de sa mutuelle, pour chaque journée d'occupation des lits.

Ce dispositif contribuera également à diminuer certaines durées de séjour dans les services hospitaliers de médecine polyvalente ou de médecine gériatrique.

ZOOM SUR

PERMETTRE LE DÉPISTAGE PRÉCOCE ET L'ORIENTATION DES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME CHEZ LE JEUNE ENFANT

La stratégie nationale autisme 2018-2022, prévoit la création de plateformes d'orientation et de coordination pour les jeunes enfants de 0 à 6 ans présentant des Troubles du Neuro-Développement (TND) ou Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). Ces plateformes sont une réponse aux situations d'errance diagnostique rencontrées par les familles. Sur appel du médecin traitant, elles ont vocation à permettre un repérage et des interventions précoces pendant une durée d'un an, en attendant une prise en charge au long cours dans les dispositifs spécialisés et adéquats.

La création d'un forfait d'intervention précoce permettra de rémunérer les professionnels libéraux contribuant au bilan diagnostique (ergothérapeutes, psychomotriciens et psychologues) et ne disposant pas de nomenclature en activité libérale, de façon à ce qu'il n'y ait aucun reste à charge financier pour les familles.

Un appel à projets a été lancé par l'ARS pour constituer une plate-forme unique pour le département sans exclure le positionnement d'antennes réparties sur l'île pour faciliter l'accès géographique des familles aux prestations.

ZOOM SUR

METTRE EN PLACE UNE NOUVELLE FORME D'EXERCICE MÉDICAL ET PARAMÉDICAL COORDONNÉ

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont appelés à se constituer sur l'île de la Réunion. On peut ainsi s'attendre à ce que le département soit desservi par 5 ou 6 CPTS, toutes à vocation généraliste.

L'objectif étant que des professionnels de santé libéraux (médecins et personnels paramédicaux) acceptent de se coordonner sur un bassin de population donnée (150 à 200 000 habitants) pour assurer des missions incontournables au service de la population dans son ensemble :

- Accès au médecin traitant,
- L'accès aux soins non programmés évitant le recours aux urgences.
- Développement de la prévention primaire pour les pathologies chroniques.
- Organisation de parcours de soins considérés comme prioritaires tel que le dépistage et la prise en charge de la perte d'autonomie pour la personne âgée ou encore le dépistage et la prise en charge des troubles du langage et de l'apprentissage du jeune enfant.

FAVORISER ET DÉVELOPPER L'ACCESSION AUX SOINS POUR LES POPULATIONS LES PLUS ÉLOIGNÉES OU LES PLUS VULNÉRABLES

1 Favoriser l'installation des médecins dans les zones sous denses et prioritaires

Actions

- Mise en place de deux maisons de santé supplémentaires (Cilaos et Saint-Philippe).
- Recrutement de médecins généralistes salariés ville-hôpital ou exclusivement ville.



2

Développer la télé consultation et la télé expertise dans les zones les plus reculées et au bénéfice des résidents en établissements médicaux sociaux (EHPAD et établissement pour personnes handicapées)

Actions

- Déploiement des projets en réponse aux Appels à Manifestations d'Intérêt (AMI) ou appels à projets.
- Mise en œuvre d'une offre globale de télémédecine en télé consultation et télé expertise sur Cilaos en particulier (sur Cilaos en particulier).



3 Faciliter l'accès aux soins somatiques des personnes handicapées et notamment bucco-dentaire

Actions

Appel à projet pour cofinancement des porteurs de projets (établissements de santé et cabinets libéraux).



4

Réorganiser et développer l'offre sanitaire et médico-sociale sur le site de Cilaos

Actions

Mise en place d'un programme global de prévention, de prise en charge et d'inclusion.





ZOOM SUR DÉVELOPPER L'EXERCICE MÉDICAL COORDONNÉ

À ce jour 12 maisons de santé ont été créées à La Réunion, dont :

- 10 en fonctionnement
- 2 en projets

L'installation de nouvelles maisons de santé à Saint-Philippe ou à Cilaos apparaît prioritaire. Grâce au projet de soins promu par chaque maison de santé, celle-ci s'engage à faire bénéficier les patients d'un parcours de soins coordonnés pour une pathologie donnée.

ZOOM SUR DÉVELOPPER LE RECOURS À LA TÉLÉMÉDECINE SOUS TOUTES SES FORMES

De par les facilités technologiques et la reconnaissance tarifaire par l'assurance-maladie, le recours à la téléconsultation ou la téléexpertise est appelé à se développer pour faciliter l'accès aux soins dans certaines situations bien précises.

La télémédecine est déjà pratiquée sur le département avec Télé AVC. Elle va se développer avec l'utilisation en routine de GECOPLAIES pour améliorer la prise en charge à domicile des plaies complexes.

Elle peut aussi intervenir dans les établissements médico-sociaux pour personnes âgées et pour personnes handicapées, de façon à limiter les déplacements difficiles pour des consultations simples. De même, ce dispositif s'applique également aux zones géographiques reculées telles que Cilaos, pour lesquelles la difficulté des déplacements empêche aujourd'hui la continuité des soins.

En outre, des programmes de télésurveillance à domicile pour pathologies chroniques (diabète et insuffisance cardiaque chronique), entièrement financés sur des crédits d'État, permettront de renforcer la surveillance de l'état général du patient et de prévenir les complications ou les situations aiguës.

FAVORISER

LE MAINTIEN À DOMICILE ET L'INCLUSION DES PERSONNES VULNÉRABLES OU EN DIFFICULTÉS

1 Favoriser et faciliter le maintien à domicile des personnes âgées et mettre en place des solutions alternatives à l'entrée en EHPAD

Actions

- Evaluation de l'expérimentation des EHPAD hors les murs.
- Renforcement des interventions des équipes mobiles de gériatrie ou de l'Hospitalisation à Domicile (HAD) couplées avec le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).



2 Favoriser et faciliter le maintien ou du retour à domicile des personnes handicapées

Actions

- Développement de l'offre de services par la mise en fonction de PCPE, SAMSAH, SESSAD.
- Evaluation du dispositif d'expérimentation de Foyer d'Accueil médicalisé (FAM) hors les murs.
- Mise en place l'habitat inclusif pour personnes handicapées.



3 Développer l'intégration scolaire en milieu ordinaire des enfants porteurs de handicap

Actions

- Partenariat avec l'Education nationale et avec des structures médico-sociales pour la mise en place d'équipes mobiles intervenant en support auprès des enseignants
- Mise en place des unités d'enseignement externe autisme (école élémentaire et collège).



ZOOM SUR

RENFORCER LE MAINTIEN OU RETOUR À DOMICILE DE LA PERSONNE ÂGÉE DÉPENDANTE PAR DES ÉQUIPES MOBILES GÉRIATRIQUES

Afin de favoriser le maintien ou le retour à domicile, dans de bonnes conditions des personnes âgées, polypathologiques ou dépendantes, des équipes mobiles de gériatrie à vocation exclusivement externe seront mises en place ou renforcées, et mettront à la disposition des personnes et de leur entourage une expertise infirmière et/ou ergothérapeute.

Elles pourront ainsi intervenir pour compléter efficacement la mise en place des lits d'hébergement temporaire, financés par l'assurance maladie, de façon à préparer le retour à domicile dans un délai très court.

DÉVELOPPER LES MODALITÉS DE VEILLE ET DE VIGILANCE SANITAIRE ; PRÉPARER LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE SANITAIRE ; AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

1 Développer la culture de signalement des événements indésirables par les établissements sanitaires et établissements médico-sociaux pour analyser et retours d'expériences

Actions

Mise en place d'une nouvelle structure régionale d'appui.



2 Développer la sensibilisation des médecins à la juste prescription des antibiotiques

Actions

- Mise en place de l'instance de coordination, de veille et prévention de l'antibiothérapie résistante à La Réunion.
- Contractualisation des bonnes pratiques dans les CPOM avec les établissements sanitaires.



3 Renforcer la préparation à la gestion des situations de crise et d'événements sanitaires exceptionnels

Actions

- Complément d'élaboration des plans d'Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (ORSAN).
- Mise en place d'exercices pluriannuels associant la gestion du pré-hospitalier avec la gestion de crise au sein de l'hôpital.



4 Renforcer la sécurité transfusionnelle

Actions

- Mise en production du dossier transfusionnel informatisé



5

Développer l'animation des vigilances

Actions

Mise en place la nouvelle structure régionale de vigilance des produits de santé.



6

Améliorer la qualité de l'eau distribuée pour les besoins de consommation courante

Actions

Mise en place la nouvelle structure régionale de vigilance des produits de santé.



ZOOM SUR

SE PRÉPARER EFFICACEMENT À LA GESTION DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

L'ARS OI pilote à La Réunion et à Mayotte la préparation du système de santé à répondre aux alertes sanitaires et aux crises. En cas de situation sanitaire exceptionnelle, l'organisation des prises en charge s'inscrit dans le cadre du dispositif ORSAN (« organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles »), en lien avec les plans de secours préfectoraux d'Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (ORSEC).

Le dispositif ORSAN décrit le rôle des différents acteurs en cas de crise et la coordination régionale des moyens. Il se décline selon différentes thématiques spécifiques : accueil massif de victimes, phénomène climatique, gestion d'une épidémie, prise en charge d'un risque biologique, chimique ou radiologique, ... et s'appuie, selon les thématiques, sur les capacités hospitalières décrites dans les « plans blancs » d'établissement. Dans ce cadre, des dispositifs sont organisés, en lien avec la préfecture pour permettre la prise en charge d'un afflux massif de victimes qui pourrait survenir suite à un évènement majeur (cyclone, accident technologique, attentat, ...). Le rôle de chaque établissement est déterminé selon ses capacités et des outils de suivi des victimes interconnectés entre les établissements sont en place et régulièrement testés ; les organisations hospitalières sont préparées, dans le cadre des plans blancs d'établissements et des moyens sanitaires mobiles complémentaires sont pré-positionnés au CHU pour la prise en charge de jusqu'à 500 victimes.

Des équipements spécifiques sont également positionnés au CHU et régulièrement testés pour l'isolement et le transfert de patients à risque biologique élevé (type Ebola), ou encore pour la décontamination de patients susceptibles d'avoir été exposés à des agents chimiques.

DÉVELOPPER LA COMMUNICATION AU SERVICE DU GRAND PUBLIC

1

Favoriser la diffusion d'informations à caractère pratique pour la sensibilisation et l'information des populations concernant les démarches de prévention et logique de parcours

Actions

- Lancement expérimental d'un magazine santé biannuel avec le concours des fédérations d'établissement, professionnels libéraux et des associations d'utilisateurs.
- Utilisation des réseaux sociaux et du magazine santé.



2

Mieux faire connaître et utiliser le portail santé « masante.re »

Actions

Promotion du portail santé par l'utilisation des réseaux sociaux et du magazine santé.

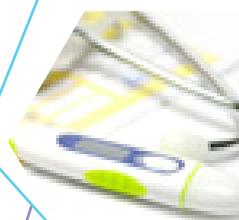


3

Diversifier les campagnes de promotion de santé publique

Actions

Réalisation de deux campagnes : l'une sur le diabète, l'autre sur la vaccination rougeole.



ZOOM SUR UN MAGAZINE SANTÉ À DESTINATION DU GRAND PUBLIC

Un portail numérique «masanté.re» constitue déjà une source importante, actualisée, et produite localement, d'informations sur la santé à La Réunion. Les médias jouent également un rôle important. Des émissions TV sont également réalisées par les unions régionales des professionnels de santé, avec le soutien de l'ARS.

Pour autant, le monde de la santé reste méconnu de nos concitoyens, et est vécu comme complexe. Pour renforcer l'information du grand public, un « magazine santé » gratuit sera publié, et largement diffusé, deux fois par an, en support papier. Centré sur les parcours de santé, pouvant être proposés aux patients atteints de pathologies chroniques, ce magazine valorisera également les modalités de prise en charge sanitaire ou médico-sociale, innovantes ou originales, sur l'île, dès lors qu'elles auront une vocation départementale.

Aussi, un comité éditorial réunissant les représentants des acteurs de santé de La Réunion définira les contenus et veillera à la fiabilité et à la neutralité de l'information délivrée.

Le 1^{er} numéro paraîtra dans le courant du dernier trimestre de l'année 2019.

LES GRANDES PRIORITÉS D'ACTION

DE L'ARS OCÉAN INDIEN
POUR 2019-2020

Développer
la prévention
et la promotion
de la Santé



Faire évoluer
l'offre sanitaire et
médico-sociale
en institutions
spécialisée et en
ambulatoire



+
DE PREVENTION

Améliorer les
parcours de prise
en charge au
bénéfice des
patients



+
DE PRISE EN
CHARGE ET
D'INCLUSION

Développer les
modalités de veille
et de vigilance
sanitaire : préparer
la gestion des
situations de crise
sanitaire; agir sur
les déterminants
de la santé
environnementale



+
D'OFFRE DE SOINS
PERSONNALISÉE
ET COORDONNÉE

Développer l'accès
aux soins pour les
populations les
plus éloignées ou
vulnérables



Développer la
communication
au service du
grand public



Favoriser le maintien à domicile
et l'inclusion des personnes
vulnérables ou en difficultés

