

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

Présidente : Dr Laëtitia LEBRETON

Mardi 17 décembre 2024 – Hémicycle de la Région



Ordre du jour

1. Validation du compte-rendu de la CRSA du 06/06/2024
2. Zonage chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, sage-femmes
3. Point d'information sur :
 - . Installation des instances de concertation territoriales en santé
 - . Communauté Territoriale d'Addictologie
4. Actualités sanitaires
5. Questions diverses





1. Validation du compte-rendu de la CRSA du 06/06/2024





2. Révision zonage des chirurgiens- dentistes, des masseurs-kinésithérapeutes, des sage-femmes



Révision zonage des chirurgiens- dentistes

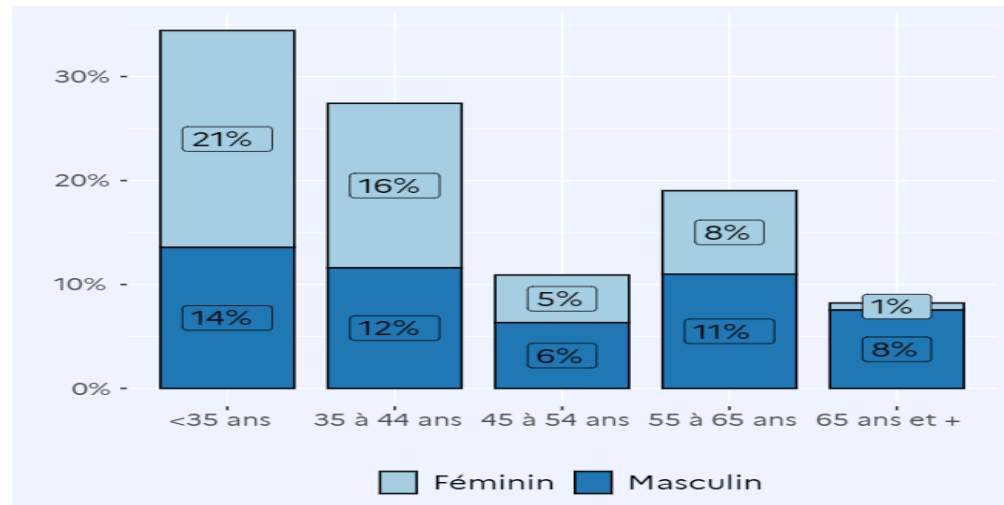




Démographie

Effectif total des chirurgiens-dentistes en 2023 : 550 dont :

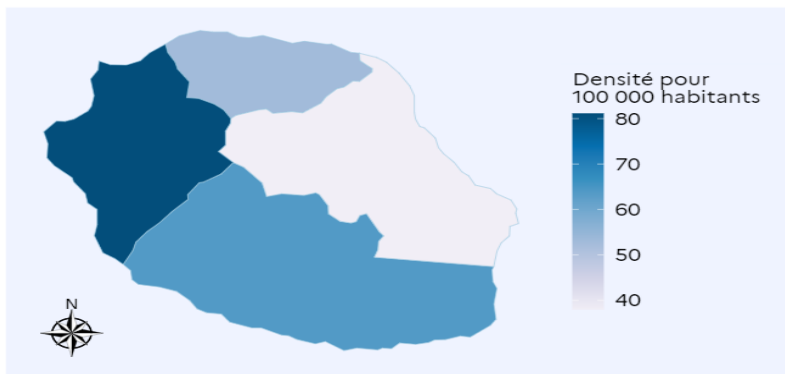
- 60% sont des hommes et 40% des femmes.
- Age moyen 44 ans.





Démographie

➤ Densité : 64/100 000 habitants (62/100 000 habitants en métropole)

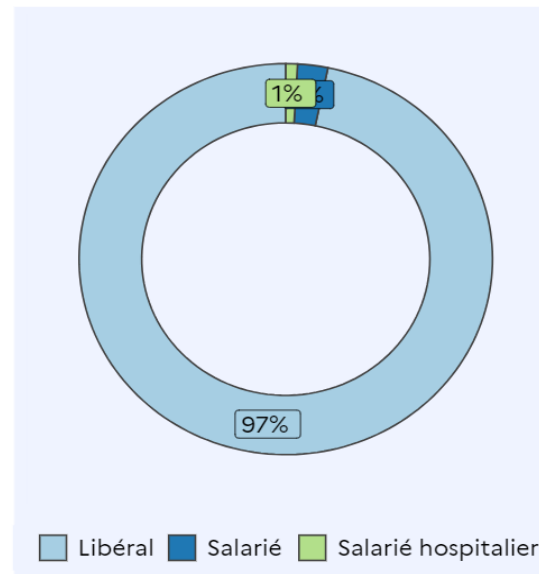




Démographie

➤ Répartition par secteur d'activité

- 97% sont en activité libérale.
- 2% sont en activité salariale.
- 1% sont en activité salariale à l'hôpital.





Méthodologie

Une méthodologie définie au niveau national dans le cadre de la convention nationale des chirurgiens-dentistes qui laisse peu de marge de manœuvre (arrêté du 20 mars 2024).

Elle prévoit :

Un zonage qui repose sur le calcul de l'indicateur accessibilité potentielle localisée (APL) de la DREES:

→ Moins l'APL est élevé, plus la zone est fragile.

→ Plus l'APL est élevé, moins la zone est fragile.

Une part de la population couverte par des zones à ne pas dépasser:

→ 12,5% de la population en zones très sous dotées.

→ 12,1% de la population en zones sous dotées.

→ 57,1% de la population en zones intermédiaires.

→ 18,3% de la population en zones sur dotées





Méthodologie

L'indicateur d'APL est calculé en fonction de :

L'offre et la demande dans les communes environnantes, de façon décroissante avec la distance.

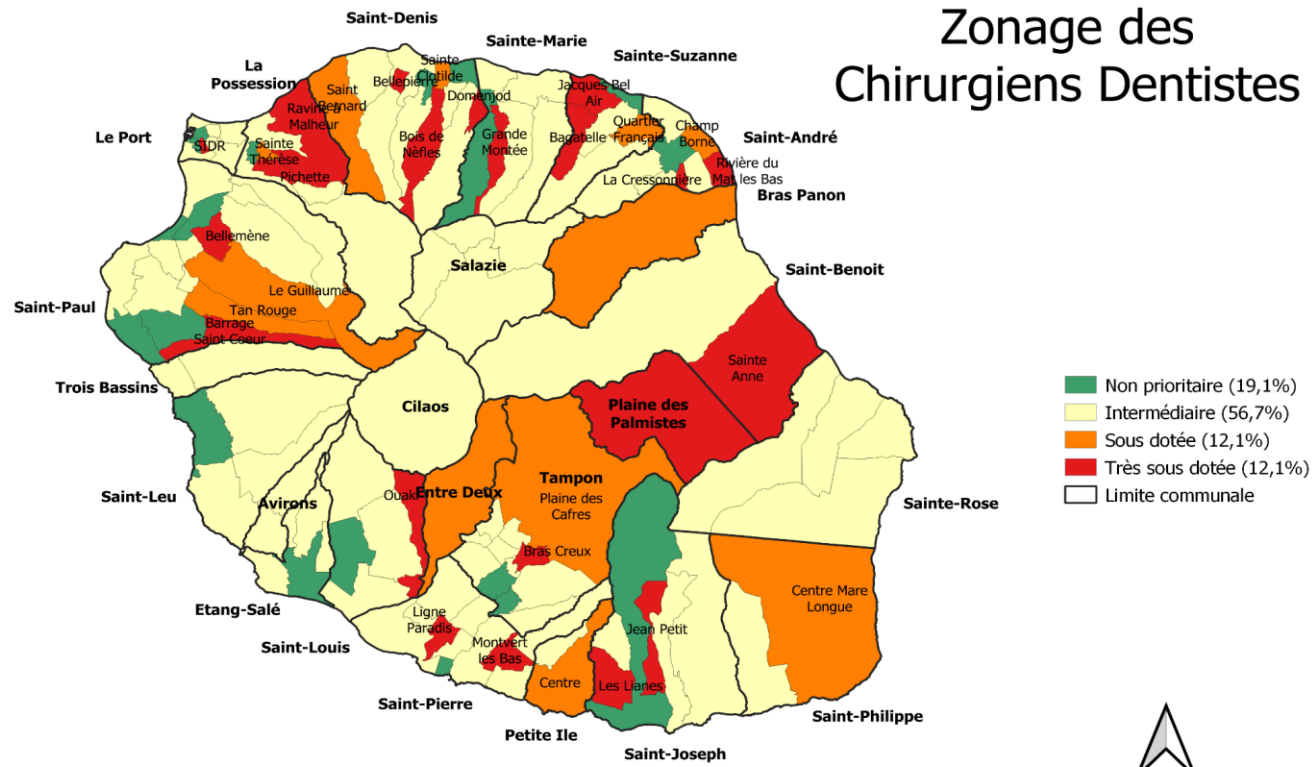
Niveau estimé d'activité des chirurgiens-dentistes en exercice, sur la base des observations passées (honoraires remboursables, hors orthopédie dentofaciale, sur 2022 pour les chirurgiens-dentistes libéraux de 65 ans et moins et les chirurgiens-dentistes salariés en centre de santé.

Besoins de soins bucco-dentaires de la population sur la base de la consommation des soins moyennes par tranche d'âges.



Zonage

Zonage des Chirurgiens Dentistes





Les zones très sous dotées

Classification	Commune	Grand quartier
Très sous dotée	Plaine des Palmistes	Plaine des Palmistes
	Le Port	SIDR
	La Possession	Pichette
	La Possession	Ravine à Malheur
	Saint-André	Rivière du Mat les Bas
	Saint-André	La Cressonnière
	Saint-Benoit	Sainte-Anne
	Saint-Denis	Bellepierre
	Saint-Denis	Bois de Nèfles
	Saint-Denis	Domenjod
	Saint-Joseph	Les Lianes
	Saint-Joseph	Jean-Petit
	Saint-Louis	Ouaki
	Saint-Paul	Bellemène
	Saint-Paul	Barrage-Saint-Coeur
	Saint-Pierre	Ligne Paradis
	Saint-Pierre	Montvert les Bas
	Sainte-Marie	Grande Montée
	Sainte-Suzanne	Bagatelle
	Sainte-Suzanne	Jacques Bel Air
Le Tampon	Bras Creux	





Les zones sous dotées

	Commune	Libellé grand quartier
Sous dotée	Sainte-Suzanne	Quartier Français
	Saint-André	Champ Borne
	Saint-Denis	Saint-Bernard
	Saint-Paul	Le Guillaume
	Saint-Paul	Tan-Rouge
	Saint-Denis	Sainte-Clotilde
	Petite Ile	Centre
	Le Tampon	Plaine des Cafres
	La Possession	Sainte-Thérèse
	Bras Panon	Bras Panon
	Saint-Philippe	Centre - Mare Longue
	Entre Deux	Entre-Deux





	Commune	Grand quartier
Intermédiaire	Avirons	Tévelave
	Etang Salé	Les Canots
	Etang Salé	Le Maniron
	Etang Salé	Ravine Sèche
	Petite Ile	Piton Goyaves
	Le Port	ZUP
	Le Port	Rivière des Galets
	Le Port	Zones industrielles et Portuaires
	La Possession	Dos D'Ane
	Saint-André	Bras des Chevrettes
	Saint-Denis	Le Brûlé
	Saint-Denis	Saint-François
	Saint-Joseph	Plaine des Grègues
	Saint-Leu	La Chaloupe
	Saint-Leu	Le Plate
	Saint-Louis	Les Makes
	Saint-Paul	Sans-souci
	Saint-Philippe	Basse Vallée - Le Baril
	Sainte-Marie	Terrain Elisa - Beauséjour
	Sainte-Rose	Centre
	Sainte-Rose	Bois Blanc
	Sainte-Rose	Rivière de l'Est
Sainte-Suzanne	Deux Rives	
Sainte-Suzanne	Renaissance	





	Commune	Grand Quartier
Intermédiaire	Salazie	Centre
	Salazie	Grand Ilet
	Salazie	Hell Bourg
	Salazie	Mare à Vieille Place
	Salazie	Mare à Martin
	Le Tampon	12ème KM
	Le Tampon	Bras de Pontho
	Le Tampon	Pont d'Yves
	Le Tampon	17ème KM
	Le Tampon	Petit Tampon - Grand Tampon
	Le Tampon	Bérive
	Trois Bassins	Souris Blanche
	Cilaos	Cilaos
	Saint-Denis	Moufia
	Saint-Paul	La Plaine Saint-Paul
	Saint-Pierre	Grand Bois
	Saint-Denis	La Montagne
	Le Tampon	14ème KM
Sainte-Marie	La Ressource	





	Commune	Grand quartier
Intermédiaire	Saint-Pierre	Montvert les Hauts
	Saint-Pierre	Ligne des Bambous
	Saint-Joseph	Vincendo
	Saint-Paul	L'Etang - Cambaie
	Sainte-Marie	Gillot - La Mare - Duparc
	Trois Bassins	Centre
	Le Tampon	Trois Mares
	Saint-Benoit	Centre
	Saint-Denis	La Bretagne
	Saint-Louis	La Rivière
	Saint-André	Mille Roches - Rivière du Mat les Hauts
	Saint-Pierre	Basse Terre
	Saint-André	Cambuston
	Saint-Denis	Centre
	Saint-Pierre	Bois d'Olives
	Saint-Leu	Le Piton
	Saint-Paul	Bois de Nèfles
	Saint-André	Ravine Creuse
	Saint-Pierre	Terre Sainte
	Etang Salé	Etang-Salé Les Bains
	Avirons	Centre
	La Possession	Centre
	La Possession	Rivière des Galets
	Sainte-Rose	Piton Sainte-Rose
	Saint-Pierre	Ravine des Cabris
	Le Port	ZAC
	Saint-Paul	Bernica
	Saint-Paul	Bois-Rouge
	Saint-Pierre	Ravine Blanche - Pierrefond
	Saint-Paul	St-Gilles les Bains
	Saint-Paul	St-Gilles les Hauts
	Saint-Louis	Centre
Saint-Paul	Fleurimont - Plateau Caillou	
Saint-Joseph	Langevin	



Classement	Commune	Grand quartier
Non prioritaire	Saint-Joseph	Centre
	Saint-André	Centre
	Saint-Paul	La Saline les Bains
	Le Tampon	Centre
	Sainte-Suzanne	Centre
	Saint-Paul	La Saline
	Saint-Leu	Centre
	Saint-Denis	Montgaillard
	Saint-Denis	Le Chaudron
	Saint-Louis	Le Gol
	Etang Salé	Centre
	La Possession	ZAC Saint-Laurent
	Le Tampon	Terrain Fleury
	Saint-Pierre	Centre
	Le Port	SATEC
	Sainte-Marie	Rivière des Pluies
	Saint-Paul	Centre
	Le Port	Centre
Saint-Paul	Grande-Fontaine - Tour des Roches	



Calendrier

22/11/2024

- Présentation du zonage à l'URPS et aux syndicats représentant la profession des chirurgiens-dentistes → AVIS FAVORABLE.

17/12/2024

- Présentation du zonage à la CRSA

Au plus tard
31/12/2024

Publication du nouveau zonage au RAA de la Préfecture.



Révision zonage des masseurs-kinésithérapeutes





Démographie

Effectif total des masseurs-kinésithérapeutes au 1^{er} janvier 2020 : 1557
dont :

- 63% sont des hommes et 37% des femmes.
- Age moyen 37 ans.
- Activité libérale pour 91% de la profession.
- Densité 182 MK / 100 000 habitants (121 MK/100 000 habitants en métropole).
- Forte densité sur l'ensemble du territoire particulièrement dans l'Ouest et le Sud.





Méthodologie

Une méthodologie définie au niveau national dans le cadre de la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes qui laisse peu de marge de manœuvre (arrêté du 20 mars 2024).

Elle prévoit :

Un zonage qui repose sur le calcul de l'indicateur accessibilité potentielle localisée (APL) de la DREES:

→ Moins l'APL est élevé, plus la zone est fragile.

→ Plus l'APL est élevé, moins la zone est fragile.

Une part de la population couverte par des zones à ne pas dépasser:

→ 0,0% de la population en zones très sous dotées.

→ 0,0% de la population en zones sous dotées.

→ 3,2% de la population en zones intermédiaires.

→ 96,8% de la population en zones sur dotées





Méthodologie

L'indicateur d'APL est calculé en fonction de :

L'offre et la demande dans les communes environnantes, de façon décroissante avec la distance.

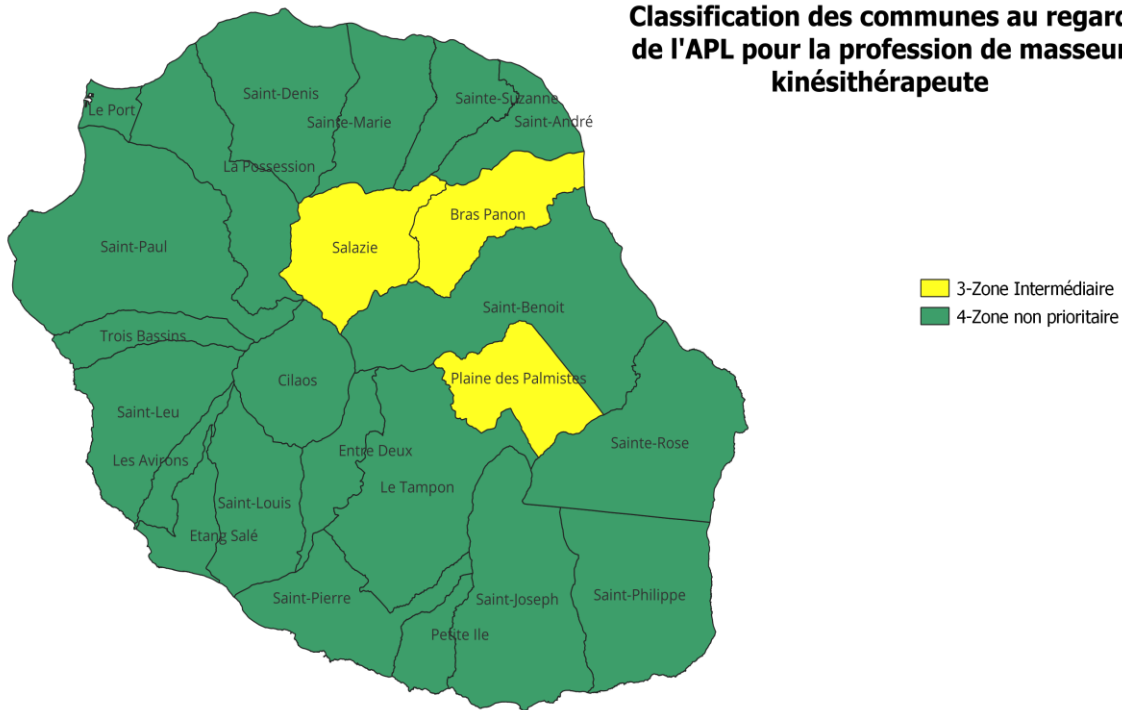
Niveau estimé d'activité des masseurs-kinésithérapeutes en exercice.

Besoins d'actes de massothérapie de la population sur la base de la consommation des soins moyennes observées par tranche d'âges.



Zonage

Classification des communes au regard de l'APL pour la profession de masseur kinésithérapeute



Libellé de la commune	Nom du Bassin de vie/Canton-ville	Population totale de la commune	Catégorie zonage selon le cadre national du BVCV (avenant 7 APL 2022)	Zonage 2018
Les Avirons	L'Étang-Salé	11 470	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Bras-Panon	Saint-André-3	13 416	3-Zone Intermédiaire	3-Zone intermédiaire
Entre-Deux	Saint-Louis-2	7 040	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
L'Étang-Salé	L'Étang-Salé	13 645	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Petite-Île	Saint-Pierre-3	12 401	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
La Plaine-des-Palmistes	Saint-Benoît-1	6 723	3-Zone Intermédiaire	4-Zone très dotée
Le Port	Port	32 619	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
La Possession	Possession	33 370	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Saint-André	Saint-André	56 857	4-Zone non prioritaire	4-Zone très dotée
Saint-Benoît	Saint-Benoît	36 994	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Saint-Denis	Saint-Denis	153 001	4-Zone non prioritaire	4-Zone très dotée
Saint-Joseph	Saint-Joseph	38 465	4-Zone non prioritaire	4-Zone très dotée
Saint-Leu	Saint-Leu	34 740	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Saint-Louis	Saint-Louis	53 744	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Saint-Paul	Saint-Paul	104 301	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Saint-Pierre	Saint-Pierre	83 930	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Saint-Philippe	Saint-Benoît-2	5 085	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Sainte-Marie	Sainte-Marie	34 350	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Sainte-Rose	Saint-Benoît-2	6 237	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Sainte-Suzanne	Sainte-Suzanne	24 086	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Salazie	Saint-André-3	7 310	3-Zone Intermédiaire	3-Zone intermédiaire
Le Tampon	Tampon	80 778	4-Zone non prioritaire	5-Zone sur dotée
Les Trois-Bassins	Saint-Leu	6 953	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire
Cilaos	Saint-Louis-2	5 568	4-Zone non prioritaire	3-Zone intermédiaire





Calendrier

22/11/2024

- Présentation du zonage à l'URPS et aux syndicats représentants la profession des masseurs-kinésithérapeutes: AVIS RESERVE MAIS LES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES NE S'OPPOSENT PAS A LA PUBLICATION DU NOUVEAU ZONAGE;

17/12/2024

- Présentation du zonage à la CRSA

Au plus tard
31/12/2024

Publication du nouveau zonage au RAA de la Préfecture.



Révision zonage des sage-femmes





Démographie

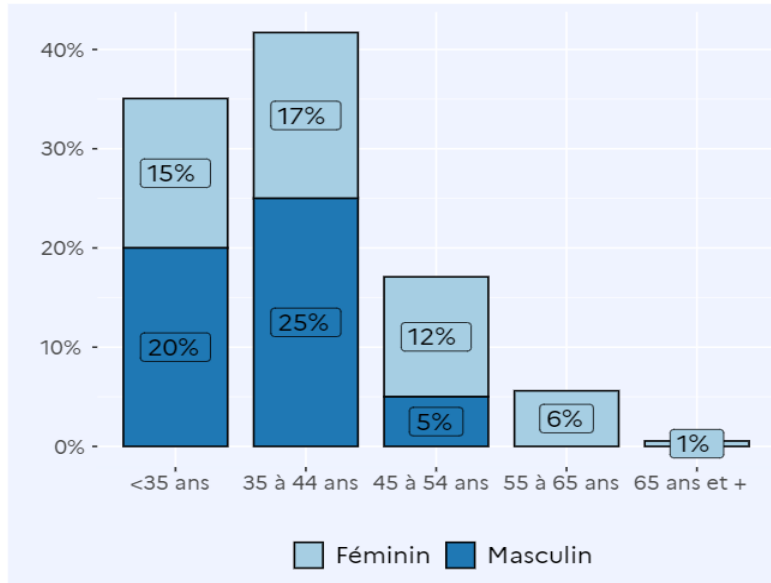
Répartition des effectifs 2023 par MICROREGION											
Micro région	Effectif	Salarié	Libéral	Part des libéraux	Hommes	Femmes	Part des femmes	Part des - de 35 ans	Part des 55 ans et +	Age moyen	Age médian
EST	47	26	21	44%	5	42	90%	43%	15%	40 ans	37 ans
NORD	142	100	41	29%	7	135	95%	29%	11%	40 ans	40 ans
OUEST	120	75	45	38%	3	117	98%	33%	10%	41 ans	39 ans
SUD	167	120	47	28%	6	161	96%	26%	13%	42 ans	41 ans
Total Réunion	475	321	154	32%	20	455	96%	31%	12%	41 ans	40 ans





Démographie

➤ Age moyen 41 ans.





Démographie

- Densité / effectif total : 230 SF/100 000 femmes de 15 à 49 ans (148 en Hexagone).
- Densité / activité libérale : 75 SF/100 000 femmes de 15 à 49 ans (43 en Hexagone).





Méthodologie

**Une méthodologie définie au niveau national dans le cadre de la convention nationale des sage-femmes qui laisse peu de marge de manœuvre
(arrêté du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté du 17 octobre 2019).**

Elle prévoit :

Un zonage qui repose sur le calcul de l'indicateur accessibilité potentielle localisée (APL) de la DREES:

- Moins l'APL est élevé, plus la zone est fragile.
- Plus l'APL est élevé, moins la zone est fragile.

Une révision du zonage sur la base des données actualisées de l'APL de la DREES sous conditions de :

- Respecter la part de la population régionale et de la méthodologie nationale.





Méthodologie

L'indicateur d'APL est calculé en fonction de :

Nombre de sage-femmes en ETP. Il est calculé en fonction des honoraires remboursables par professionnel de santé dans l'année. Seule l'activité libérale des sage-femmes est prise en compte. Les sage-femmes âgées de 65 ans et plus ne sont pas prises en compte, ni les celles avec une activité très faible. Les sage-femmes installées dans l'année sont comptabilisées pour un ETP.

L'offre et la demande dans les communes environnantes, de façon décroissante avec la distance.

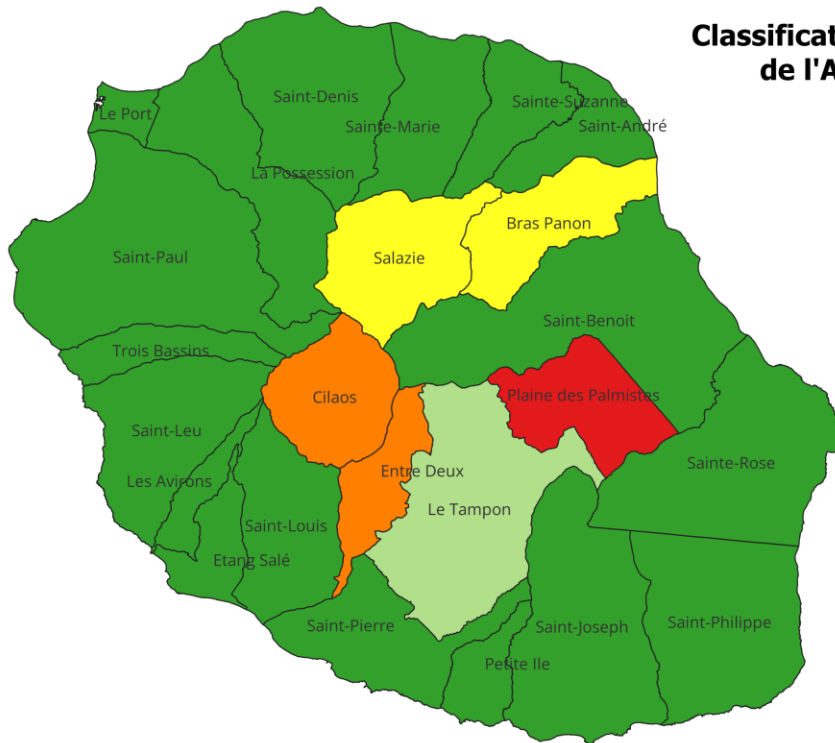
La population résidente par commune standardisée par l'âge.



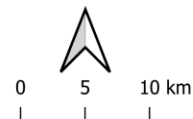


Zonage

Classification des communes au regard de l'APL pour la profession de sage-femme



- Zone très sous dotée
- Zone sous dotée
- Zone intermédiaire
- Zone très-dotée
- Zone sur-dotée



Libellé de la commune	Population féminine de la commune	APL 2022 du BVCV	Classement du BVCV selon le cadre national (Avenant 4 APL 2022)	Zones d'échange pour les zones sous dotées (1 = zone échangeable, sinon 0)	Zones d'échange pour les zones sur dotées (1 = zone échangeable, sinon 0)	Qualification attribuée par l'arrêté régional du BVCV
La Plaine-des-Palmistes	3 424	0	1-Zone très sous dotée	0	0	1-Zone très sous dotée
Entre-Deux	3 610	11,35	2-Zone sous dotée	1	0	
Cilaos	2 744	11,35	2-Zone sous dotée	1	0	
Bras-Panon	7 075	25,246	3-Zone Intermédiaire	0	0	3-Zone Intermédiaire
Salazie	3 567	25,246	3-Zone Intermédiaire	0	0	3-Zone Intermédiaire
Le Tampon	41 817	30,058	4-Zone très-dotée	0	1	
Les Avirons	5 901	30,209	5-Zone sur-dotée	0	1	
L'Étang-Salé	6 844	30,209	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Leu	17 625	30,961	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Joseph	19 796	31,063	5-Zone sur-dotée	0	1	
Petite-Île	6 277	31,186	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Philippe	2 565	32,476	5-Zone sur-dotée	0	1	
Sainte-Rose	3 104	32,476	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Benoît	19 085	34,014	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Denis	82 679	34,751	5-Zone sur-dotée	0	1	
Le Port	17 041	38,199	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-André	30 096	38,259	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Paul	53 331	38,829	5-Zone sur-dotée	0	1	
La Possession	17 320	39,221	5-Zone sur-dotée	0	1	
Les Trois-Bassins	3 511	41,798	5-Zone sur-dotée	0	1	
Sainte-Suzanne	12 614	44,07	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Louis	27 987	48,693	5-Zone sur-dotée	0	1	
Saint-Pierre	44 013	49,429	5-Zone sur-dotée	0	1	
Sainte-Marie	17 610	51,005	5-Zone sur-dotée	0	1	

Commune	zonage 2020	zonage 2024	observation
Saint Leu	très dotée	sur-dotée	pas soumise à la régulation en 2024
Cilaos	très dotée	sous dotée	pas soumise à la régulation en 2024
Entre Deux	très dotée	sous dotée	pas soumise à la régulation en 2024
Salazie	sur dotée	intermédiaire	pas soumise à la régulation en 2024
Bras Panon	sur dotée	intermédiaire	pas soumise à la régulation en 2024
Le Tampon	sur dotée	très dotée	pas soumise à la régulation en 2024
Plaine des palmistes	sur dotée	très sous dotées	pas soumise à la régulation en 2024
Sainte Rose	intermédiaire	sur dotée	pas soumise à la régulation en 2024
Saint Philippe	intermédiaire	sur dotée	pas soumise à la régulation en 2024



Calendrier

22/11/2024

- Présentation du zonage à l'URPS et aux syndicats représentant la profession des sage-femmes : AVIS DEFAVORABLE en raison de l'effet d'entonnoir des communes qui ne sont pas soumises à la régulation conventionnelle à l'installation.

17/12/2024

- Présentation du zonage à la CRSA

Au plus tard
31/12/2024

Publication du nouveau zonage au RAA de la Préfecture.



3. Point d'information sur :

- Installation des instances de concertation territoriales en santé
- Comité Territorial d'Addictologie

Installation des instances territoriales de concertation en santé



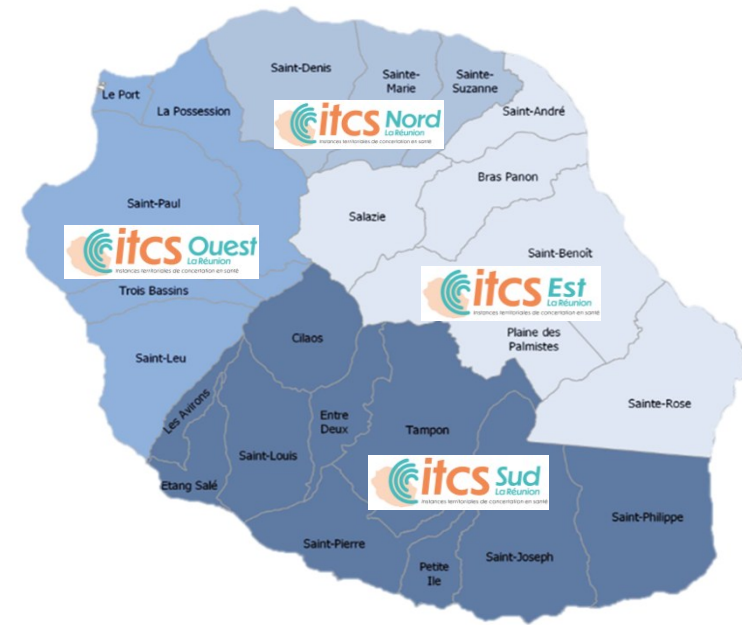
Contexte et motivations de la démarche

- ❖ Un **Projet Régional de Santé (PRS)** adopté en octobre 2023 et à **mettre en œuvre**
- ❖ Des **feuilles de route PRS 2024 - 2025** construites pour chaque priorité de santé
→ des **actions déjà ciblées dans les territoires**, des actions locales à construire
- ❖ Volonté de l'ARS de privilégier une organisation plus proche des bassins de vie ⇒ une meilleure **territorialisation de la santé**
- ❖ Engagement de l'ARS **d'associer les acteurs locaux** à la mise en œuvre des actions des feuilles de route PRS via la construction de solutions partagées et concrètes aux besoins de santé de la population



Missions et périmètre

- ❖ Un nouvel espace ad hoc sur les quatre microrégions (Nord, Est, Sud et Ouest) = **territoires de proximité du PRS**
- ❖ Une démarche pérenne de mobilisation des acteurs locaux pour la construction et déploiement de réponses en santé, selon des principes de :
 - ✓ Territorialisation
 - ✓ Opérationnalité
 - ✓ Transversalité/partenariat
 - ✓ Conformité au PRS
 - ✓ Validation de l'ARS pour l'engagement de leviers de mise en œuvre
- ❖ Complémentarité avec les autres démarches territoriales en santé :
 - Communautés professionnelles territoriales de santé
 - Contrats locaux de santé



- EST- 7 novembre
- OUEST- 18 novembre
- SUD- 25 novembre
- NORD- 28 novembre

Composition	<p>Parties prenantes du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none">• Usagers,• Parlementaires et élus locaux,• Établissements de santé,• Établissements médico-sociaux,• Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS),• Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et Centres de santé (CDS),• Services de l'État,• Assurance maladie.
Périodicité	2 réunions par an
Organisation	<ul style="list-style-type: none">• Secrétariat de l'instance : ARS• Formalisme allégé de la gouvernance• Co-responsabilité des parties prenantes dans le pilotage des projets• Accompagnement par l'ARS sur le fond des projets (selon les attentes des parties prenantes) + appui méthodologique externe sur financement ARS

Méthode de travail

- ⊗ **Sélection des projets** à construire sur chaque territoire par l'instance → initiative de proposition partagée entre l'ARS et les parties prenantes
- ⊗ **Désignation d'un pilote** au sein de l'instance pour chaque projet
- ⊗ Constitution d'un **groupe projet** (membres de l'instance et au-delà) : acteurs locaux intéressés à la réussite du projet
- ⊗ Association de l'ARS aux groupes projets (selon la dynamique locale)
- ⊗ **Restitution** des projets au sein de l'instance (2 réunions/an)
- ⊗ **Validation par l'ARS**

Quelle articulation avec les autres instances ?

- Avis sur le Projet Régional de Santé
- Est consultée sur la programmation des actions
- Information annuelle sur état d'avancement des projets construits



Approche **thématique** des sujets de sante

- Construction d'une feuille de route pour chaque thématique.

Approche **territoriale** -Démarche locale pour construire des réponses locales



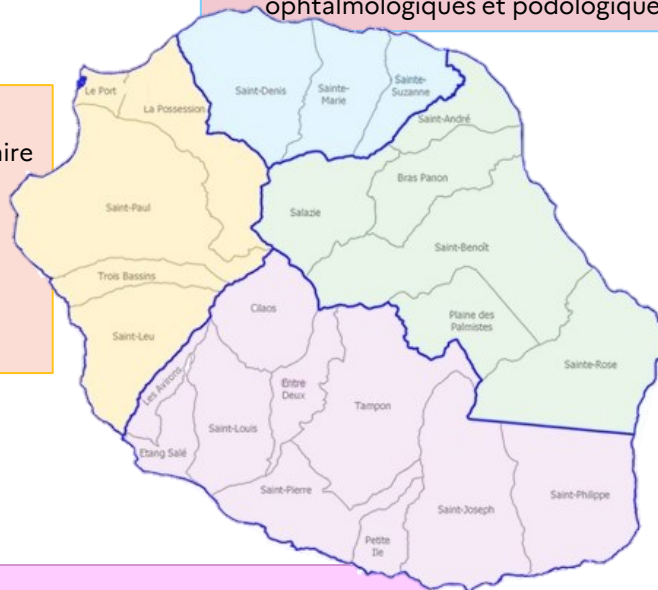
Les sujets proposés à construire et retenus

Nord :

- Extension du dispositif d'intervention précoce addictions - zone Nord
- Intégration des IME/SESSAD dans les établissements scolaires
- Renforcement du dépistage et prise en charge des complications ophtalmologiques et podologiques du diabète

Ouest :

- Réviser l'équipement et la couverture sanitaire de Mafate
- Accès aux soins des personnes en situation de handicap
- Bus santé sur le territoire Ouest



Est :

- Création d'une maison des adolescents de l'Est
- Bus Santé sur le territoire Est
- Renforcement dépistage et prise en charge des complications ophtalmologiques et podologiques du diabète
- Parcours de santé des femmes enceintes avec vulnérabilités médico-psycho-sociales

Sud :

- Extension du dispositif d'intervention précoce addictions sur la zone Sud
- Bus Santé sur le territoire Sud
- Déploiement ICOPE dans le territoire Sud

POINT D'ÉTAPE et PERSPECTIVES

- Après le partage du diagnostic de santé pour chaque territoire, validation en plénière des ITCS des projets à construire
- Identification de pilotes pressentis pour une majorité de projets
- Identification à minima des parties prenantes pour l'ensemble des projets, membres de l'instance. Des acteurs au-delà de l'instance restent à identifier

A suivre :

- Confirmation de l'engagement des porteurs sur le pilotage de leur projet
- Constitution d'un groupe projet (membres ITCS et au-delà) pour chaque projet retenu
- Réunion des groupes de travail pour chaque projet à construire associant l'ARS
- Restitution de l'avancée des travaux par chaque pilote aux prochaines ITCS (juin 2025)

Accompagnement de l'ARS sur la méthodologie de projet et secrétariat



Communauté Territoriale D'addictologie



Rappel du contexte épidémiologique à La Réunion (données TDB addictions – ORS)

❖ L'enjeu de santé publique n°1 : le tabac

Le tabac est la 1^{ère} cause de mortalité évitable, en France (70 000 décès annuels) comme à La Réunion (700 décès annuels).

On estime qu'un fumeur sur 2 va mourir de son tabagisme.

Le tabac est en effet un facteur de risque majeur des principales maladies cardiovasculaires (310 décès / an), des cancers (200 décès / an) et des maladies respiratoires (90 décès/an).

Le tabac est également et un facteur aggravant pour la majorité des maladies chroniques (diabète, hypertension, IRC ...)

Même si la prévalence du tabagisme quotidien a tendance à baisser parmi les jeunes générations, il y a toujours plus de 100 000 fumeurs quotidiens à La Réunion.

Rappel du contexte épidémiologique à La Réunion

❖ Enjeu de société n°1 : l'alcool

Si le tabac est essentiellement un enjeu de santé publique, la question de l'alcool est un enjeu de société :

- Environ 400 décès annuels attribuables à l'alcool (cancers, pathologies digestives, cardiovasculaires, troubles mentaux, accidents ...) avec un taux de mortalité lié à l'alcool supérieur de 30% à celui observé en métropole ;
- 1 à 2 naissances sur 100 concernée par un trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale, ce qui en fait la 1^{ère} cause de handicap évitable ;
- Une cause majeure de faits délictueux, expliquant en partie la très forte proportion de violences intrafamiliales à La Réunion ;
- Un impact important sur l'insertion professionnelle et la productivité de la population ;
- Des patients ayant un trouble de l'usage de l'alcool plus dépendants qu'en métropole (estimation de 20 000 patients dépendants à l'alcool) ;

Rappel du contexte épidémiologique à La Réunion

❖ Autres addictions :

- Une consommation de cannabis dans la moyenne hexagonale mais avec une plus forte dépendance (score CAST) ;
- Autres produits psychoactifs avec une diffusion de la cocaïne et autres produits « dits festifs » ;
- Diffusion de nouvelles drogues de synthèse (cannabinoïdes, opioïdes ...) avec des « pics » d'overdose à l'arrivée de nouvelles molécules ;
- Détournement de médicaments : les historiques de la Réunion et de plus en plus de médicaments opiacés ;
- Les Jeux d'Argent et de Hasard (dont paris sportifs sur internet) ;
- Et nouveau sujet de société, la question des écrans :
 - 10% des filles interrogées dans le cadre de l'enquête Enclass ont un usage problématique des réseaux sociaux (6% des garçons)
 - 5% des garçons ont un usage problématique des jeux vidéo

Principaux constats

- Des troubles divers, mêlant addictions à des substances psychoactives et addictions sans produits ;
 - Une population concernée par des troubles de l'usage assez massive (une prévalence globale qui se rapprocherait des troubles de la santé mentale, à savoir 1 personne sur 4 touchée à un moment de sa vie) ;
 - Une offre spécialisée assez développée à La Réunion comparativement à ce qui peut s'observer dans l'hexagone mais qui malgré tout n'a la capacité de prendre en charge qu'une petite partie des besoins ;
 - Environ 7500 patients pris en charge chaque année dans la filière spécialisée (+5000 dans les CSAPA / +2000 en MCO-SMRA), toutes addictions confondues (y compris tabac) ;
-
- ➔ Nécessité d'un repérage systématique étant donné la prévalence globale des troubles de l'usage ;
 - ➔ Besoin de s'appuyer sur la filière libérale pour répondre aux besoins (permet d'augmenter l'offre de prise en charge disponible en assurant la montée en compétences des professionnels) ;
 - ➔ Besoin de renforcer la prévention et l'efficacité des actions de prévention pour amplifier la diminution des troubles de l'usage observée chez les jeunes (jouera à terme sur la diminution des besoins de prise en charge)

Pourquoi une Communauté Territoriale d'Addictologie ?

- La prévention et l'accompagnement des addictions repose sur un nombre d'acteurs important, relevant de statuts et de fonctionnements différents ;
- Le travail sur la mise en place d'un parcours addictions nécessite donc une bonne interconnaissance et une articulation efficace entre les différents acteurs : établissements publics porteurs d'un service d'addictologie, établissements privés, établissements médico-sociaux, professionnels libéraux et associations ;
- Il est également essentiel de développer un discours institutionnel respectueux des différences d'approche que peuvent avoir les différents acteurs (CAARUD, services d'addictologie, forces de l'ordre), mais s'accordant sur les éléments essentiels validés scientifiquement.

Pourquoi un portage par le CHU ?

- La multiplication des « sources » d'addictions nécessite une actualisation régulière des connaissances et des bonnes pratiques en matière de prévention et de prise en charge ;
- Le CHU, service d'addictologie de niveau 3, coordonnateur pédagogique du DU d'addictologie, établissement support du GHT de La Réunion et de la DRCI (Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation) est l'organisme le plus légitime pour porter cette Communauté et cette mission

OBJECTIF DE LA CTA

Favoriser les rencontres, les échanges et les réflexions communes autour d'un projet territorial partagé, en lien avec les ambitions des pouvoirs publics en matière d'addictions (stratégie nationale et gouvernementale, déclinaison du Projet Régional de Santé et de la feuille de route de la Préfecture), mais également des actions des opérateurs de soins et acteurs de santé publics, privé ou associatifs.

Missions de la CTA 974

- Participation à la modélisation d'actions de sensibilisation et de communication en fonction des orientations nationales et régionales ;
- Élaboration d'avis sur les messages de prévention et de communication institutionnelle des différents acteurs ;
- Actions de communication destinées au grand public ;
- Participation à la formation initiale et continue des professionnels de santé, et à l'organisation de colloques et congrès dans le champ de l'addictologie ;
- Veille documentaire avec partage d'actualités et outils avec les professionnels ;
- Animation territoriale et coordination des acteurs de proximité pour structurer les parcours de prise en charge, en s'appuyant sur la complémentarité entre les professionnels libéraux, les CSAPA et l'offre hospitalière publique ou privée ;
- Pilotage de programmes de recherche liés aux addictions ;
- Promotion et soutien d'actions de recherche scientifique dans le champ des addictions.

Gouvernance de la CTA

Une assemblée plénière composée de différents collèges, chacun ayant un rôle spécifique :

Collège 1	Établissements de santé ayant une activité d'addictologie (MCO ou SMR) : - CHU, GHER, CHOR, Clinique Robert Debré/Clinifutur, Clinique Eucalyptus
Collège 2	CSAPA et acteurs de prévention spécialisés en addictologie : - Addiction France, Réseau Oté, IREPS, La Prev, Cap Prévention Saint-Denis ...
Collège 3	Représentants de professionnels de santé libéraux : - URPS Médecins, Pharmaciens, IDE, kinés, Sage Femmes, dentistes, CPTS et MSP avec projets addicto, DAC, médecins libéraux addictologues, tabacologues libéraux
Collège 4	Représentants des usagers/ patients experts : - CRPA, Maillons de l'espoir, GEM addicto, Effet en Fêt, Association vie libre, Adopte un fumeur
Collège 5	Représentants des structures partenaires : - coordonnateurs de CLS/CLSPD, Association Régionale des missions locales, représentants FEHAP/FAS, Repère, centre Ressource SAF (Père Favron), ORS ...

Gouvernance de la CTA

Un bureau avec des représentants élus au sein de chaque collège + les partenaires institutionnels (ARS, Préfecture, Rectorat, CGSS ...)

Le bureau organise le travail et les plans d'action et se réunit au moins 3 fois par an.

Un conseil scientifique composé de :

- Médecins du secteur hospitalier public et privé
- Médecins libéraux
- Psychiatres, psychologues et addictologue
- Infirmiers en addictologie
- Représentants d'organismes comme l'Observatoire Régional de la Santé (ORS)
- Sociologues et anthropologues, issus de l'Université de La Réunion
- Ingénieurs spécialisés dans la formation en prévention
- Travailleurs sociaux issus des membres

Ce conseil donnera son avis sur les discours et les études scientifiques et pourra proposer des thématiques d'étude/d'actions.

Moyens de la CTA

En 2025 :

Budget d'un peu plus de 250 000 €

0.5 ETP référent médical + 1 ETP coordonnateur administratif + 1 ETP secrétariat

Point de situation au 16/12/2024 :

Recrutement du coordonnateur médical préfigurateur, le Dr Thierry JAMAIN.



4. Actualités sanitaires





5. Questions diverses



Merci de votre attention



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



*Votre santé
n'est pas une ambition*



www.lareunion.ars.sante.fr