



PRRS
PROJET DE SANTÉ
2018 - 2028 • RÉUNION - MAYOTTE

SRS

SCHÉMA DE SANTÉ 2018-2023

VOLET 4

LA RÉUNION ET MAYOTTE :
Objectifs Quantifiés de l'Offre
de Soins (OQOS)

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	6
I. PRINCIPES RETENUS DANS LA FIXATION DES CIBLES.....	6
II. ZOOM SUR LES ZONES DU SCHEMA DE SANTE 2018-2023.....	7
1. Les zones de proximité.....	7
2. Les zones de recours.....	8
3. La zone de référence.....	9
III. MEDECINE.....	10
1. Objectifs qualitatifs.....	10
2. Objectifs quantitatifs.....	10
# Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations.....	11
IV. MEDECINE EN HOSPITALISATION A DOMICILE.....	11
1. Objectifs qualitatifs.....	11
2. Objectifs quantitatifs.....	12
# Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations.....	12
V. CHIRURGIE.....	12
1. Objectifs qualitatifs.....	12
2. Objectifs quantitatifs.....	13
# Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations.....	13
VI. GYNECOLOGIE- OBSTETRIQUE NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE.....	14
1. Objectifs qualitatifs.....	14
2. Objectifs quantitatifs.....	14
# Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations.....	15
VII. PSYCHIATRIE.....	16
1. Objectifs qualitatifs.....	16
2. Objectifs quantitatifs - Psychiatrie infanto-juvénile.....	16
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	16
3. Objectifs quantitatifs - psychiatrie adultes.....	17
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	18
VIII. SOINS DE LONGUE DUREE.....	19

1. Objectifs qualitatifs.....	19
2. Objectifs quantitatifs	19
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	19
IX. TRAITEMENT DES GRANDS BRULES.....	20
1. Objectifs qualitatifs.....	20
2. Objectifs quantitatifs	20
X. CHIRURGIE CARDIAQUE	21
1. Objectif qualitatif	21
2. Objectifs quantitatifs	21
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	21
XI. ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE	22
1. Objectifs qualitatifs.....	22
2. Objectifs quantitatifs	22
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	22
XII. NEUROCHIRURGIE.....	23
1. Objectifs qualitatifs.....	23
2. Objectifs quantitatifs	23
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	23
XIII. ACTIVITES INTERVENTIONNELLES PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN NEURORADIOLOGIE	24
1. Objectifs qualitatifs.....	24
2. Objectifs quantitatifs	24
XIV. MEDECINE D'URGENCE.....	25
1. Objectifs qualitatifs.....	25
2. Objectifs quantitatifs	26
XV. REANIMATION.....	28
1. Objectifs qualitatifs.....	28
2. Objectifs quantitatifs	28
# Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....	28
XVI. TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE ..	29

1. Objectifs qualitatifs spécifiques pour Mayotte	29
2. Objectifs quantitatifs	30

XVII. ACTIVITES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION ET ACTIVITES BIOLOGIQUES DE DIAGNOSTIC PRENATAL32

1. Objectifs quantitatifs - Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation.....	32
2. Objectifs quantitatifs - Activités biologiques d'assistance médicale à la procréation.....	33
3. Objectifs quantitatifs - Activités de diagnostic prénatal - Examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de grossesse.....	34
4. Objectifs quantitatifs - Activités de diagnostic prénatal - Examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique	35

XVIII. TRAITEMENT DU CANCER.....36

1. Objectifs qualitatifs.....	36
2. Objectifs quantitatifs – Chirurgie des cancers	36
3. Objectifs quantitatifs – Autres traitements des cancers.....	37
<i># Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations.....</i>	<i>37</i>

XIX. SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION.....38

1. Objectifs qualitatifs – Réunion	38
2. Objectifs qualitatifs – Mayotte	40
3. Objectifs quantitatifs - Implantation de SSR Enfants et Adolescents.....	40
<i># Les prises en charge spécialisées Enfants et Adolescents.....</i>	<i>40</i>
4. Objectifs quantitatifs - Implantation de SSR Adultes	41
<i># Les prises en charge spécialisées Adultes.....</i>	<i>41</i>
<i># Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations.....</i>	<i>43</i>

XX. EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES44

1. Objectifs quantitatifs	44
---------------------------------	----

XXI. GREFFES D'ORGANES ET DE CELLULES SOUCHES HEMATOPOIETIQUES.....45

1. Objectifs qualitatifs.....	47
2. Objectifs quantitatifs – Activité de greffe d'organes.....	48
3. Objectifs quantitatifs – Activité de greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe	48

INTRODUCTION

Ce volet du schéma de santé pour La Réunion et Mayotte 2018-2023 présente les objectifs quantifiés de l'offre de soins pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds soumis à autorisation, définis aux articles R.6122-25 et R.6122-26 du Code de la Santé Publique.

Opposable, ce volet fixe des objectifs qualitatifs et quantitatifs.

Il pourra être modifié pour tenir compte des évolutions réglementaires notamment celles liées à la réforme des autorisations sanitaires prévue par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins sont définis par un système de fourchette présentant un minimum et un maximum permettant, pendant la durée du SRS, d'afficher une évolution de l'offre de soins.

I. PRINCIPES RETENUS DANS LA FIXATION DES CIBLES

Les implantations cibles s'appuient sur :

- une analyse de l'activité, et une approche des besoins (taux de recours, avec standardisation)
- une analyse des flux de patients
- des projections d'activité à partir des prévisions d'évolution de population de l'INSEE
- des autorisations en vigueur et des capacités installées.

Les principes guidant les évolutions retenues des implantations sont :

- de rendre effective la gradation des soins et le maillage territorial,
- de maximiser la mobilisation des implantations existantes
- de favoriser le rapprochement des plateaux techniques et/ou des équipes
- de rendre en compte le virage ambulatoire, et les perspectives de démographie des professionnels de santé.

II. ZOOM SUR LES ZONES DU SCHEMA DE SANTE 2018-2023

Ce volet fixe les objectifs quantifiés de l'offre de soins pour chaque activité de soins et d'équipements matériels lourds et par zone. Trois types de zones, chacun s'attachant des activités de soins et équipements matériels lourds distincts, ont été retenus : niveau proximité, niveau recours, et niveau de référence.

Ces zones ont été fixées par l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP du 11 décembre 2017 portant délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé.

La délimitation de ces zones est construite selon une logique de gradation des soins pour chaque activité de soins et équipement matériel lourd, garantissant l'accessibilité aux soins, et la continuité des prises en charge, et la fluidification des parcours. Cette gradation en trois niveaux a pris en compte :

- les besoins de la population,
- les flux de patients et les temps d'accès,
- les contraintes liées à la démographie des professionnels de santé,
- l'organisation de l'offre de services de santé existante et les adaptations nécessaires en particulier aux conditions techniques de fonctionnement,
- les coopérations entre acteurs de santé,
- l'impact du Groupement Hospitalier de Territoire Océan Indien sur l'organisation sanitaire,
- la disposition et les capacités de soins de l'offre existante.

1. Les zones de proximité

Il s'agit du premier niveau d'hospitalisation et de plateau technique, accessible rapidement 24H/24 ou agissant en proximité du lieu de vie des patients pour favoriser leur inclusion sociale.

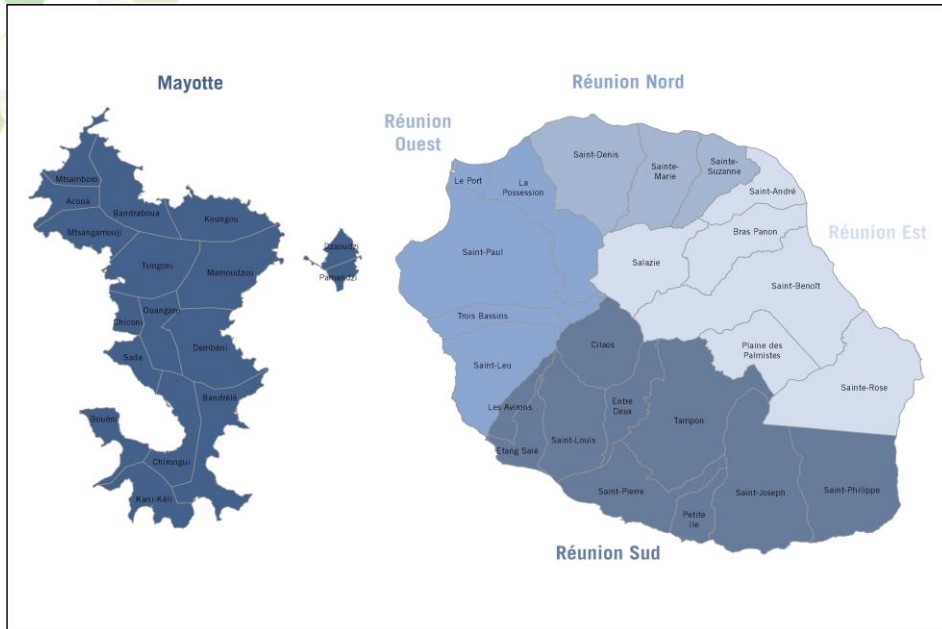
D'un point de vue territorial, il correspond à l'aire de chalandise d'établissements avec service d'urgences, disposant de la médecine polyvalente, de la chirurgie viscérale et orthopédique, de l'obstétrique et de l'imagerie conventionnelle.

Ce niveau de proximité est un facteur de structuration de l'articulation ville-hôpital ainsi que de l'articulation sanitaire - médico-social, comprenant également l'offre de soins en psychiatrie et en soins de suite et de réadaptation.

Au nombre de cinq, quatre pour la Réunion et une zone pour Mayotte, les zones de proximité sont dénommées comme suit :

- Zone de proximité Nord - Réunion : communes de Saint Denis, Sainte Marie, et Sainte Suzanne,
- Zone de proximité-Est Réunion : communes de Saint André, Salazie, Bras Panon, Saint Benoît, Plaine des Palmistes, et Sainte Rose,
- Zone de proximité Ouest Réunion : communes de Saint Leu, Trois Bassins, Saint Paul, La Possession, et Le Port,

- Zone de proximité Sud-Réunion : communes de Saint Philippe, Saint Joseph, Petite Ile, Le Tampon, Saint Pierre, Entre Deux, Cilaos, L'Étang Salé, Saint Louis, et Les Aviron,
- La zone de proximité de Mayotte, qui couvre l'ensemble du département.



2. Les zones de recours

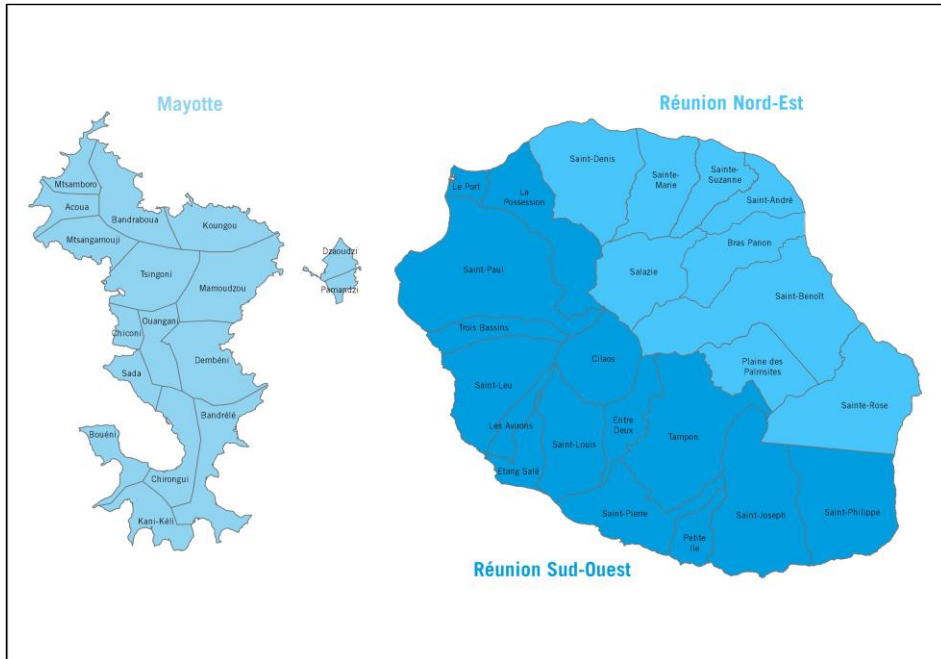
Il s'agit du deuxième niveau de prise en charge. La mission de recours conjugue compétences médicales, paramédicales et un plateau technique très spécialisé ainsi que des conditions techniques de fonctionnement limitant la multiplication des implantations.

Le niveau de recours est le lieu des soins spécialisés, dont les taux de recours sont singulièrement moindres que ceux de la proximité, et qui peuvent requérir néanmoins des temps d'accès limité.

Le niveau de recours concerne l'ensemble des activités hautement spécialisées à l'exception de certains segments dont la complexité et/ou la rareté justifie une concentration encore plus forte et une organisation au niveau régional.

Au nombre de trois, deux pour La Réunion et une pour Mayotte, les zones de recours sont dénommées comme suit :

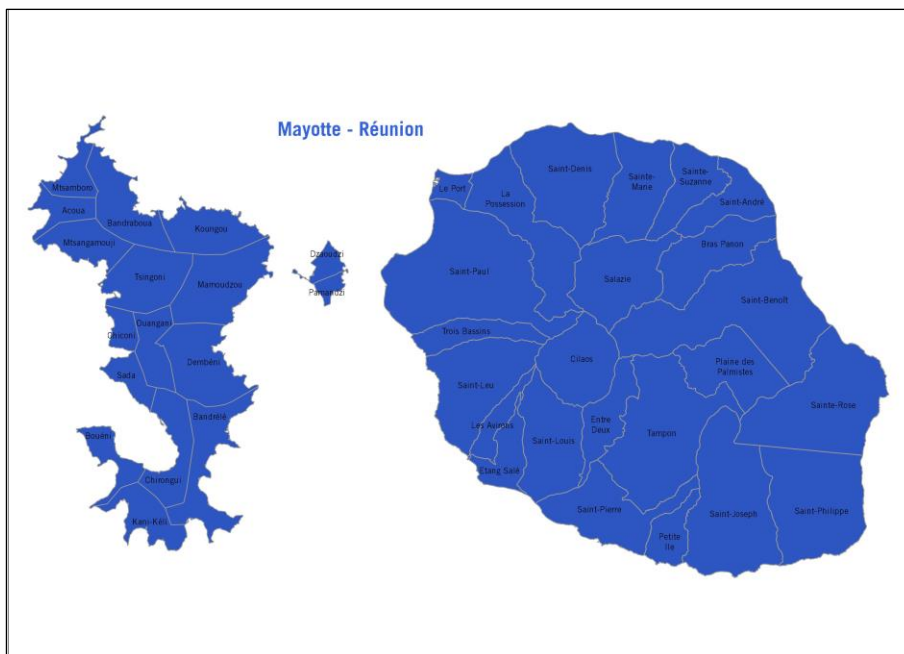
- zone de recours Réunion Nord Est : communes de Saint Denis, Sainte Marie, Sainte Suzanne, Saint André, Salazie, Bras-Panon, Saint Benoît, Plaine des Palmistes, et Sainte Rose,
- zone de recours Réunion Ouest-Sud : communes de La Possession, Le Port, Saint Paul, Trois Bassins, Saint Leu, Les Aviron, L'étang Salé, Saint Louis, Cilaos, Petite Ile, Le Tampon, Saint Pierre, Entre Deux, Saint Philippe, et Saint Joseph,
- Zone de recours Mayotte, qui couvre l'ensemble des communes de Mayotte.



3. La zone de référence

Elle correspond à des activités dont le caractère hautement spécialisé et la fréquence justifie la concentration sur un plateau technique spécifique qui permet ainsi d'optimiser la ressource médicale experte mobilisée.

Cette zone de référence dénommée « Réunion-Mayotte » est unique et regroupe l'ensemble des communes de la Réunion et Mayotte.



III. MEDECINE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, la zone pour l'activité de médecine est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

- Restructurer la filière addictologie à partir des principaux plateaux techniques hospitaliers, disposant des services d'urgence et des équipes de liaison. Ceci pourra conduire à une révision des implantations dans la zone Ouest en concertation avec les établissements dans le cadre de la réorganisation de la filière addictologie autour d'une offre de niveau 1 complète au niveau du CHOR (consultations, ELSA sevrage simple) et d'un recentrage à terme de l'Institut Robert Debré sur les activités de SSR.
- Assurer la présence de spécialités médicales au sein des services de médecine, et plus généralement du CH de Mayotte
- Développer la médecine ambulatoire autour de plateaux techniques permettant une organisation efficiente, et évitant la dispersion des compétences
- Structurer l'hospitalisation de jour de médecine des établissements de La Réunion au sein de plateaux techniques multidisciplinaires centralisant l'ensemble des activités de médecine ambulatoire hors oncologie, maladies infectieuses et maladies rares
- Améliorer la détection et la prise en charge des patients à risque de ré-hospitalisations pour maladie chronique, notamment concernant les pathologies respiratoires
- Regrouper les plateaux de médecine périphérique et éviter la création de nouvelles implantations pour des motivations mono-activités relevant pour partie de considération tarifaire, et devant relever d'autres solutions (sismothérapie, endoscopie digestive, endoscopie bronchique ...)
- Renforcer les filières de soins entre La Réunion et Mayotte en s'appuyant sur les outils de la e-santé.

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017		OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
	MODALITES D'EXERCICE		MODALITES D'EXERCICE	
	Hospitalisation complète	Hospitalisation partielle	Hospitalisation complète	Hospitalisation partielle
LA REUNION-NORD	2	2	2	2
LA REUNION-OUEST	2	1	2	2(+1)
LA REUNION-SUD	4	4	2(-2)	2(-2)
LA REUNION-EST	1	1	1	1
MAYOTTE	1	1	2(+1)	2(+1)

Les modalités d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de jour sont mises en œuvre sur les mêmes implantations sans dédoublement.

La diminution de deux implantation en hospitalisation complète et partielle dans le Sud correspond d'une part au regroupement de l'activité de médecine du site de Saint Louis sur le site de Saint Pierre (CHU) prévu sur l'année 2019, et d'autre part à la reconversion du site de Cilaos (CHU) dans le cadre d'un projet de santé en cours de définition pour le cirque, incluant une palette d'offre de services en santé, y compris médico-sociaux, sans requérir à la disposition de lits et places d'hospitalisation.

IV. MEDECINE EN HOSPITALISATION A DOMICILE

1. Objectifs qualitatifs

> Développer le recours à l'Hospitalisation à Domicile

- A partir du secteur libéral
 - Définir avec les HAD et URPS les messages à destination des médecins traitants afin de les informer sur le bon usage de l'HAD
 - Elaborer une charte de coopération URPS/HAD pour mieux organiser les interventions à domicile
 - Utiliser les nouvelles techniques informatiques de communication, et associer l'HAD aux PTA
- A partir du secteur hospitalier
 - Diversifier les modes de prise en charge en HAD: chimiothérapie à domicile, post chirurgie, post AVC, et spécifiquement pour Mayotte pré et post-partum
 - Fixer dans les CPOM des établissements de santé les indications et modalités de recours à l'HAD
 - Identifier le potentiel de prescription par GHM
 - Intégrer l'HAD dans les filières de soins territorialisées
- A partir du secteur médico-social
 - Prendre en compte les conclusions des expérimentations menées dans les régions pilotes sur les freins et leviers du développement à l'HAD en EHPAD
 - Fixer dans les CPOM des établissements médico-sociaux les indications et modalités de recours à l'HAD
 - Développer les interventions conjointes et simultanées HAD/SSIAD dans le cadre des coopérations, notamment dans la prise en charge des soins palliatifs à domicile.

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD	1	1
LA REUNION-OUEST	1	1
LA REUNION-SUD	0	0
LA REUNION-EST	0	0
MAYOTTE	0	2(+2)

Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations

Les implantations dénombrées ci-dessus sont comptabilisées sur la zone dont relève le siège social de chaque entité juridique détentrice de l'autorisation. Pour La Réunion, elles ont vocation à couvrir l'ensemble du territoire de l'île, notamment par une organisation en antennes. Dans le cas où certaines zones ne seraient plus couvertes sur la durée du PRS, une révision de ce dernier pourra intervenir pour ouvrir de nouvelles implantations sur les zones concernées, permettant la délivrance de nouvelles autorisations.

Considérant une activité en forte évolution, un suivi et une évaluation seront réalisés annuellement pour assurer l'adéquation de l'offre aux besoins de la population.

V. CHIRURGIE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, la zone pour l'activité de chirurgie est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

➤ Poursuivre le virage ambulatoire

- Accompagner le développement d'une chirurgie ambulatoire de qualité autour de plateaux techniques et de schémas organisationnels favorables à son développement
- Fluidifier le parcours de soins ville-hôpital en chirurgie ambulatoire, en s'appuyant entre autres sur les outils numériques,
- Développer les programmes de récupération améliorée après chirurgie avec des professionnels formés à ces prises en charge

➤ Mutualiser les plateaux chirurgicaux par des projets de rapprochement entre équipes chirurgicales

➤ Structurer les filières chirurgicales spécialisées Réunion/Mayotte

- Organiser des filières graduées de prise en charge chirurgicale entre Mayotte et La Réunion, en mobilisant notamment la télémédecine et le partage des compétences chirurgicales selon les différentes spécialités
- Revoir la capacité et l'organisation des blocs opératoires à Mayotte, y compris par des opérations de restructuration, en adéquation avec les besoins et les filières, et les impératifs d'accessibilité
- Organiser la prise en charge des urgences de la main au niveau régional

- Maintenir les activités de chirurgie infantile lourdes ou rares nécessitant une collaboration multidisciplinaire sur un site unique de référence régionale au CHU. Sont notamment concernées les activités suivantes : chirurgie néonatale, chirurgie carcinologique viscérale et orthopédique, chirurgie thoracique, chirurgie des malformations de la face
 - Installer une RCP régionale Océan Indien de recours en chirurgie bariatrique en lien avec le CSO Réunion/Mayotte pour les patients à haut risque, notamment les mineurs
- **Veiller à la pertinence des indications chirurgicales et au suivi des recommandations des sociétés savantes**
- **Développer la chirurgie orthopédique prothétique à Mayotte en lien avec la mise en œuvre de l'activité du SSR autorisée**

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017		OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
	MODALITES D'EXERCICE		MODALITES D'EXERCICE	
	Hospitalisation complète	Hospitalisation partielle	Hospitalisation complète	Hospitalisation partielle
LA REUNION-NORD	3	3	3	3
LA REUNION-OUEST	2	3	2	3
LA REUNION-SUD	2	2	2	2
LA REUNION-EST	1	1	1	1
MAYOTTE	1	1	2(+1)	2(+1)

Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations

Les modalités d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de jour sont mises en œuvre sur les mêmes implantations sans dédoublement, à l'exception de la zone Ouest de La Réunion où une autorisation de chirurgie ambulatoire s'exerce sans hospitalisation complète sur le même site.

Les autorisations de chirurgie, indépendamment de la détention par l'établissement d'une autorisation de médecine, doivent permettre la pratique et la facturation des endoscopies, ainsi que des séjours de bilan pré et post-opératoire.

VI. GYNECOLOGIE- OBSTETRIQUE NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, la zone retenue est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins pour La Réunion et pour Mayotte sont détaillés sur les fiches « objectifs opérationnels » dédiées à l'amélioration de la santé de la femme, du couple et de l'enfant du Schéma régional de Santé de la Réunion et de Mayotte.

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAX
LA REUNION-NORD	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	1	1	1
LA REUNION-OUEST	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	0	0	0
LA REUNION-SUD	Unité d'obstétrique	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	1	1	1
LA REUNION-EST	Unité d'obstétrique	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie sans soins intensifs	1	1	1
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec soins intensifs	0	0	0
	Unités d'obstétrique et unités de néonatalogie avec réanimation	0	0	0

VII. PSYCHIATRIE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, la zone retenue est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins en psychiatrie sont détaillés dans les fiches « objectifs opérationnels » dédiées à la promotion et la protection de la santé mentale du Schéma de Santé Réunion et Mayotte.

2. Objectifs quantitatifs - Psychiatrie infanto-juvénile

ZONE DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS- IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	Structures d'hospitalisation complète	0	0	0
	Structures d'hospitalisation de jour	2	2	2
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	0
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	0		
	Centres de crise	0		
	Centres de postcure psychiatrique	0		
LA REUNION-OUEST	Structures d'hospitalisation complète	1	1	2(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	2	2	3(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	1(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	0		
	Centres de crise	0		
	Centres de postcure psychiatrique	0		
LA REUNION-SUD	Structures d'hospitalisation complète	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	9	9	10(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	1(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	0		
	Centres de crise	0		
	Centres de postcure psychiatrique	0		
LA REUNION-EST	Structures d'hospitalisation complète	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	3	3	4(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	1(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	0		
	Centres de crise	0		
	Centres de postcure psychiatrique	0		
MAYOTTE	Structures d'hospitalisation complète	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0		
	Services de placement familial thérapeutique	0	0	1(+1)
	Appartements thérapeutiques	0		
	Centres de crise	0		
	Centres de postcure psychiatrique	0		

*L'unité vanille devra accroître sa capacité de 10 à 15 lits, en maintenant un recrutement régional Réunion, étendu à Mayotte

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

A La Réunion, les nouvelles autorisations d'hospitalisation complète, d'hospitalisation de jour, et d'hospitalisation de nuit, en psychiatrie infanto-juvénile devront être délivrées sur les implantations d'hospitalisation complète de la psychiatrie adulte.

3. Objectifs quantitatifs - psychiatrie adultes

ZONE DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS- IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	Structures d'hospitalisation complète*	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	2	2	3(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	1(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	0	0	1(+1)
	Appartements thérapeutiques	0	0	1(+1)
	Centres de crise**	1	1	1
LA REUNION-OUEST	Centres de postcure psychiatrique	0	0	0
	Structures d'hospitalisation complète	2	2	2
	Structures d'hospitalisation de jour	4	4	4
	Structures d'hospitalisation de nuit***	1	1	2(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	1	1	1
	Centres de crise**	1	1	1
LA REUNION-SUD	Centres de postcure psychiatrique	0	0	0
	Structures d'hospitalisation complète	2	2	2
	Structures d'hospitalisation de jour	6	6	6
	Structures d'hospitalisation de nuit***	1	1	2(+1)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	2(+1)
	Appartements thérapeutiques	0	0	1(+1)
	Centres de crise**	1	1	1
LA REUNION-EST	Centres de postcure psychiatrique	0	0	0
	Structures d'hospitalisation complète	1	1	2(+1)
	Structures d'hospitalisation de jour	1	1	2(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit***	0	0	2(+2)
	Services de placement familial thérapeutique	1	1	1
	Appartements thérapeutiques	0	0	1(+1)
	Centres de crise**	0	0	0
MAYOTTE	Centres de postcure psychiatrique	0	0	0
	Structures d'hospitalisation complète	1	1	1
	Structures d'hospitalisation de jour	0	0	1(+1)
	Structures d'hospitalisation de nuit	0	0	0
	Services de placement familial thérapeutique	0	0	1(+1)
	Appartements thérapeutiques	0	0	1(+1)
	Centres de crise**	0	0	0

* Pour la zone Nord, les lits d'hospitalisation restent localisés sur le site Ouest (Cambaie) de l'EPSMR, la distance kilométrique et la perspective de la nouvelle route du littoral ne justifiant pas une relocalisation.

** Lits d'urgence psychiatrique et de préadmission avant hospitalisation, positionnés auprès du service d'urgence ; pour l'Est de La Réunion, passage préalable par les urgences psychiatriques du CHU site Nord à organiser.

*** L'hospitalisation de nuit est à réaliser au sein d'implantation d'hospitalisation complète.



Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

L'activité de sismothérapie, pratiquée aujourd'hui au sein d'un établissement privé de santé mentale, devra être mise en œuvre dans le cadre d'une coopération à construire avec un établissement détenteur d'une autorisation de médecine, afin de garantir la sécurité de la prise en charge, l'accès à l'ensemble des patients de La Réunion et de Mayotte conformément aux indications de prescription, et le bénéfice d'une tarification couvrant le coût des soins.

A La Réunion, les nouvelles autorisations d'hospitalisation de jour et d'hospitalisation de nuit, en psychiatrie adultes devront être délivrées sur des implantations d'hospitalisation complète. Les augmentations d'hospitalisation complète, d'hospitalisation de jour et d'hospitalisation de nuit sur les zones de proximité La Réunion Nord et La Réunion Est sont alternatives l'une de l'autre.

VIII. SOINS DE LONGUE DUREE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins de longue durée sont détaillés sur les fiches « objectifs opérationnels » dédiées à la qualité de vie et la santé des personnes âgées du Schéma de Santé Réunion et Mayotte.

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
		MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	0	0	0
LA REUNION-OUEST	0	0	1(+1)
LA REUNION-SUD	1	1	1
LA REUNION-EST	1	1	1
MAYOTTE	0	0	1 (+1)

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

Ces objectifs seront en revoir pour La Réunion en fonction des orientations arrêtées par le Département dans le cadre de son futur schéma gérontologique.

Pour Mayotte, en l'absence de programmation d'EHPAD, la création d'une USLD pour les situations les plus lourdes paraît nécessaire.

IX. TRAITEMENT DES GRANDS BRULES

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma Régional de Santé, la zone retenue pour l'activité de traitement des grands brûlés est la zone de référence.

La prise en charge des personnes victimes de brûlures est organisée à La Réunion et à Mayotte.

Le centre de traitement des grands brûlés (CTGB), également centre de recours pour les grands brûlés de Mayotte, est situé à La Réunion au CHU site Nord. Sa capacité d'accueil est actuellement insuffisante pour répondre de façon satisfaisante à toutes les demandes de transferts en provenance de Mayotte, obligeant le centre hospitalier de Mayotte à prendre en charge localement des grands brûlés, en coopération à distance avec le CHU, ou à transférer les patients vers la métropole. Il est prévu une augmentation capacitaire du centre de traitement des grands brûlés du CHU à l'occasion du prochain déménagement du service dans de nouveaux locaux. Dès lors la mission de centre de recours des grands brûlés de l'Océan Indien sera pleinement effective.

Le Centre Hospitalier de Mayotte a développé un partenariat avec Moroni et se positionne comme centre de recours des Comores.

Le nombre d'enfants victimes de brûlures graves tend à diminuer du fait des messages de prévention régulièrement diffusés.

L'activité de traitement des Grands Brûlés est insuffisante pour justifier l'implantation de deux centres dans la zone de référence Océan indien.

1. Objectifs qualitatifs

- Formaliser la filière de soins Réunion-Mayotte, et le recours à La Réunion pour les grands brûlés de Mayotte
- Revoir les protocoles de coopération avec les Comores pour permettre l'accueil direct à La Réunion des grands brûlés, le CH de Mayotte poursuivant la prise en charge des brûlés sur place ou par transfert sanitaire sur le site de Mamoudzou

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE REFERENCE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
		MINI	MAXI
LA REUNION/MAYOTTE	1	1	1

X. CHIRURGIE CARDIAQUE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité de chirurgie cardiaque est la zone de référence.

1. Objectif qualitatif

- Structurer et formaliser la filière Réunion/Mayotte, et le recours à La Réunion pour les patients de Mayotte

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE REFERENCE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017		OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023			
	MODALITES D'EXERCICE		MODALITES D'EXERCICE			
	ADULTES	ENFANTS	ADULTES		ENFANTS	
			MINI	MAXI	MINI	MAXI
LA REUNION/MAYOTTE	1	0	1	1	0	1(+1)

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

L'autorisation de la modalité pédiatrique devra se faire sur l'implantation de la chirurgie cardiaque « Adultes » dans un souci de sécurisation des prises en charge.

XI. ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN CARDIOLOGIE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour cette activité est la zone de recours.

1. Objectifs qualitatifs

- Poursuivre le développement de la cardiologie interventionnelle chez l'enfant
- Structurer et formaliser la filière Réunion/Mayotte, et le recours à La Réunion pour les patients de Mayotte, dans l'attente d'une autorisation relative aux « actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte »
- Réduire les délais de prise en charge des personnes résidant dans le sud de la Réunion

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE RECOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS- IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION- NORD-EST	Rythmologie interventionnelle, de stimulation multi sites et de défibrillation	0	0	0
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris ré interventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales (hors urgences)	1	1	1
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	2	1 (-1)	2
LA REUNION- SUD- OUEST	Rythmologie interventionnelle, de stimulation multi sites et de défibrillation	1	1	1
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris ré interventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales (hors urgences)	0	0	0
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	0	0	1 (+1)
MAYOTTE	Rythmologie interventionnelle, de stimulation multi sites et de défibrillation	0	0	0
	Actes portant sur les cardiopathies de l'enfant, y compris ré interventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales (hors urgences)	0	0	0
	Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte	0	0	1(+1)

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

La création d'une implantation dans la zone Sud/Ouest (Réunion) pour les « actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte » est envisagée sur la durée du SRS. Cette autorisation d'implantation dans la zone de recours Sud/Ouest se fera par délocalisation d'une implantation de la zone Nord-Est, sans modification du nombre régional d'implantations autorisées.

XII. NEUROCHIRURGIE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour cette activité est la zone de référence.

1. Objectifs qualitatifs

- Mettre en place une organisation régionale OI permettant la réalisation d'actes d'urgence neurologique au CH de Mayotte dans le cadre d'une collaboration entre les équipes du CH de Mayotte et les neurochirurgiens du CHU de La Réunion

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE REFERENCE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION/MAYOTTE	Neurochirurgie générale pour adultes	1	1	1
	Neurochirurgie fonctionnelle cérébrale	0	0	0
	Neurochirurgie intracrânienne et extra crânienne en conditions stéréotaxiques	0	0	0
	Neurochirurgie pédiatrique	0	0	1 (+1)

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

L'autorisation de la modalité pédiatrique devra se faire sur l'implantation de la neurochirurgie autorisée dans un souci de sécurisation des prises en charge.

XIII. ACTIVITES INTERVENTIONNELLES PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN NEURORADIOLOGIE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour cette activité est la zone de référence.

1. Objectifs qualitatifs

- Consolider la filière neuroradiologique afin de raccourcir les délais de prise en charge

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE REFERENCE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
		MINI	MAXI
REUNION/MAYOTTE	1	1	2(+1)

L'implantation supplémentaire dans la zone de référence devra être positionnée à plus de 70 km de l'existante pour renforcer l'accessibilité à cette activité.

XIV. MEDECINE D'URGENCE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour la médecine d'urgence est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs

L'organisation de la médecine d'urgence s'inscrit dans un objectif national d'accès à des soins adaptés et de qualité sur l'ensemble des zones pour les patients (accès à moins de 30 minutes pour les soins urgents).

- **Informar la population sur les modalités de recours aux urgences et à la permanence des soins ambulatoires (PDSA)**
- **Maillage territorial :**
 - Maintenir le maillage existant de réponse à l'urgence défini dans le cadre du réseau régional des urgences (Réunion)
 - Maintenir la couverture télémédecine de Cilaos pour la réponse aux urgences
 - Consolider la présence de médecins correspondants du SAMU dans les centres de référence et centre de consultations, voire au sein des structures d'exercice coordonné, en veillant à l'accès aux examens d'imagerie et de d'analyses bio-médicales (Mayotte)
- **Articulation urgences/PDSA :**
 - Maintenir l'articulation ville-hôpital pour assurer la complémentarité entre la permanence des soins ambulatoire et le recours aux urgences (Réunion)
 - Organiser la permanence des soins ambulatoires et la régulation libérale (Mayotte)
 - Organiser l'accès aux soins non-programmés, hors période de permanence des soins ambulatoire, y compris par la mise en place d'une régulation, afin de délester les urgences (Réunion)
- **Transferts sanitaires :**
 - Consolider et sécuriser l'accès aux transports sanitaires urgents à partir des centres de référence pour le recours aux urgences notamment obstétricales des maternités périphériques, renforcer les lignes de SMUR (Mayotte)
 - Mettre en place une navette maritime médicalisable 24H/24 entre Petite Terre et Mamoudzou (Mayotte)
 - Interconnecter les plateformes 15 et 18, avec adaptation des moyens en radio et téléphonie (Mayotte)
 - Conventionner avec la gendarmerie pour le recours à son hélicoptère dans le cadre de transports urgents (Mayotte)
 - Consolider la coopération entre tous les intervenants de la chaîne de prise en charge de l'urgence, à La Réunion et à Mayotte, notamment par la plateforme commune SAMU-SDIS (Réunion)
 - Diversifier les modalités de transports urgents, hors SMUR (transport infirmier inter-hospitalier, transport avec sages-femmes, ambulance, SDIS)
 - Adapter les organisations et effectifs aux variations d'activité
 - Revoir l'organisation de la garde ambulancière régionale (Réunion) et mettre en place la garde à Mayotte

- Développer la coopération régionale Réunion entre les équipes pour médicaliser l'HéliSMUR
- Augmenter les capacités de transfert sanitaire entre Mayotte et La Réunion
- Renforcer le partenariat régional OI entre les services d'urgence (Réunion-Mayotte), et la liaison avec les plateaux hospitaliers métropolitains

Qualité et sécurité des prises en charge :

- Améliorer la réponse à l'urgence dans les services d'accueil Adultes et Enfants, notamment par la sécurisation des urgences pédiatriques et l'identification de filières courtes ou spécifiques
- Adapter les organisations et les effectifs aux variations et évolutions d'activité des centres 15 et services d'accueil des urgences
- Améliorer au sein des SAU le repérage et l'orientation des patients susceptibles de développer un syndrome psycho- traumatique chronique (Réunion et Mayotte)
- Eriger la CUMP à Mayotte au niveau de « CUMP renforcée »
- Mettre en place une observation et un suivi de l'activité et des pratiques de médecine d'urgence (Réunion-Mayotte)

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OOOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	SAMU	1	1	1
	SMUR	1	1	1
	SMUR PEDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIERE	0	0	0
	SMUR HELIPORTE	0	0	1(+1)
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES DURGENCES	1	1	1
	STRUCTURES DURGENCE PEDIATRIQUE	1	1	1
	STRUCTURES D'URGENCE SAISONNIERES	0	0	0
LA REUNION-OUEST	SAMU	0	0	0
	SMUR	1	1	1
	SMUR PEDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIERE	0	0	0
	SMUR HELIPORTE	0	0	0
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES DURGENCES	1	1	1
	STRUCTURES DURGENCE PEDIATRIQUE	1	1	1
STRUCTURES D'URGENCE SAISONNIERES	0	0	0	
LA REUNION-SUD	SAMU	0	0	0
	SMUR	1	1	1
	SMUR PEDIATRIQUE	0	0	0
	SMUR SAISONNIERE	0	0	0
	SMUR HELIPORTE	0	0	0
	ANTENNES SMUR	0	0	0
	STRUCTURES DURGENCES	1	1	1
	STRUCTURES DURGENCE PEDIATRIQUE	1	1	1
STRUCTURES D'URGENCE SAISONNIERES	0	0	0	

XV. REANIMATION

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité de réanimation est la zone de recours.

Sont identifiées dans le présent volet les cibles pour l'activité de réanimation qui relève d'une autorisation d'activité de soins. Les soins intensifs et la surveillance continue relèvent d'une contractualisation avec les établissements de santé.

1. Objectifs qualitatifs

- Améliorer l'articulation entre l'unité de réanimation et l'unité de surveillance continue au CHU (site Nord)
- Mettre en conformité et regrouper les services de réanimation Nord du CHU
- Consolider les capacités d'accueil enfants et adultes du CH de Mayotte
- Systématiser les revues de morbi-mortalité (RMM) dans les services de réanimation
- Mettre en œuvre des audits cliniques ciblés enfants et adultes et une démarche qualité dans les services de réanimation
- Structurer et formaliser la filière régionale Réunion de recours à la réanimation et aux soins critiques
- Formaliser la coordination des unités de réanimation avec la filière d'aval
- Evaluer la pertinence et faisabilité d'un trauma-center à La Réunion

2. Objectifs quantitatifs

ZONES DE RECOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD-EST	Adultes	1	1	1
	Pédiatrique	1	1	1
	Pédiatrique spécialisée	0	0	0
LA REUNION-SUD-OUEST	Adultes	1	1	2(+1)
	Pédiatrique	1	1	1
	Pédiatrique spécialisée	0	0	0
MAYOTTE	Adultes	1	1	1
	Pédiatrique	0	0	1(+1)
	Pédiatrique spécialisée	0	0	0

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

L'autorisation d'une implantation supplémentaire de réanimation adulte dans la zone Réunion Sud-Ouest devra se faire dans le cadre d'une filière de soins critiques coordonnée avec les sites Nord et Sud du CHU, avec des équipes médicales mutualisées de réanimation et de soins continus par site et une coordination régionale de l'orientation et de l'admission des patients.

Seules les autorisations de réanimation du CHU au Nord et au Sud comprennent chacune les spécialisations neurologiques et cardiaques.

XVI. TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité du traitement de l'insuffisance rénale chronique est la zone de proximité.

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins en IRC pour La Réunion sont détaillés dans la fiche objectif opérationnel « parcours de santé - insuffisance rénale chronique » du Schéma de santé (volet La Réunion).

1. Objectifs qualitatifs spécifiques pour Mayotte

Les données épidémiologiques à Mayotte montrent une augmentation de l'incidence de l'IRCT. Une partie de la population est à haut risque rénal, en particulier du fait de la prévalence élevée du diabète.

L'offre de prise en charge de l'IRCT date de 2013 avec un traitement initial de suppléance non diversifié : 100 % d'hémodialyse actuellement (aucun patient en dialyse péritonéale).

L'accès à la greffe rénale des patients mahorais est effectif :

41 personnes originaires de la zone Océan Indien dont 4 enfants 01/01/17, dialysés à La Réunion sont inscrits en liste d'attente de greffe,

36 personnes originaires de la zone Océan Indien ayant transité par Mayotte, dont 8 enfants, ont été greffés au cours de la période 2012-2016.

L'organisation du suivi post greffe est difficile à Mayotte et pourrait bénéficier du développement de la télémédecine.

- Structurer et améliorer le parcours de soins en amont de la suppléance : prévention, dépistage, suivi, éducation thérapeutique en pré-dialyse...
- Renforcer l'offre de dialyse et diversifier les modalités de traitement
- Développer la prise en charge de proximité pour maintenir les patients dans leur cadre de vie :
 - intervention sur les fistules artério-veineuses au Centre Hospitalier de Mayotte en lien avec les établissements de La Réunion,
 - accès à une expertise médicale via la Télémédecine
- Soutenir, par la coopération, les capacités de traitement de l'IRCT du système de santé des Comores
- Augmenter le recours à la transplantation rénale :
 - promotion du don d'organes (greffe à partir de donneur vivant, prélèvement sur donneur en état de mort encéphalique au CHM),
 - organisation de l'inscription à la greffe pour les patients mahorais (CHU de La Réunion/centre Maydia/CHM)
- Garantir le suivi des enfants atteints de maladies rénales chroniques et des personnes greffés à Mayotte (missions, poste d'assistant partagé, télémédecine)

2. Objectifs quantitatifs

Le maillage du territoire permettant de répondre au besoin de suppléance est en cours d'achèvement à La Réunion et en cours de déploiement à Mayotte.

Dans ce contexte, il est proposé un maintien de l'offre existante à La Réunion qui devra s'inscrire dans un objectif d'optimisation des structures autorisées, à l'exception d'une ouverture d'une autorisation supplémentaire en unité d'autodialyse simple ou assistée sur le territoire Sud, pour la couverture du cirque de Cilaos.

Pour Mayotte, le déploiement et la diversification de l'offre doivent être poursuivis.

ZONES DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	Hémodialyse en centre adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre enfants	1	1	1
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	3
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Adulte)	1	1	1
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Enfant)	1	1	1
LA REUNION-OUEST	Hémodialyse en centre adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	6	6	6
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Adulte)	1	1	1
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Enfant)	0	0	0
LA REUNION-SUD	Hémodialyse en centre adultes	3	3	3
	Hémodialyse en centre enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	4	4	5 (+1)
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Adulte)	0	0	0
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Enfant)	0	0	0
LA REUNION-EST	Hémodialyse en centre adultes	2	2	2
	Hémodialyse en centre enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	2	2	2
	Hémodialyse en unité d'autodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	3	3	3
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Adulte)	0	0	0
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Enfant)	0	0	0
MAYOTTE	Hémodialyse en centre adultes	1	1	2 (+1)
	Hémodialyse en centre enfants	0	0	0
	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée	1	1	2 (+1)
	Hémodialyse en unité d'autodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée	2	2	4 (+2)
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale	1	1	1
	Dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale (Enfant)	0	0	0

Les implantations de dialyse à domicile, adultes et enfants, sont comptabilisées sur la zone dont relève le siège social de chaque entité juridique détentrice de l'autorisation. Celles de Mayotte et celles de La Réunion ont vocation à couvrir respectivement l'ensemble du territoire de chaque île.

Les autorisations délivrées de dialyse à domicile devront, pour les adultes, proposer les deux modalités : hémodialyse à domicile et dialyse péritonéale.

XVII. ACTIVITES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION ET ACTIVITES BIOLOGIQUES DE DIAGNOSTIC PRENATAL

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité d'AMP et le DPN est la zone de recours.

1. Objectifs quantitatifs - Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation

ZONES DE RECURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS- IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION- NORD- EST	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	0	0
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0
	Transferts des embryons en vue de leur implantation	0	0
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0
LA REUNION- SUD- OUEST	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	2	2
	Prélèvement de spermatozoïdes	2	2
	Transferts des embryons en vue de leur implantation	2	2
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	1	1
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	1	1
MAYOTTE	Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation	0	0
	Prélèvement de spermatozoïdes	0	0
	Transferts des embryons en vue de leur implantation	0	0
	Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don	0	0
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	0	0

2. Objectifs quantitatifs - Activités biologiques d'assistance médicale à la procréation

ZONES DE RECOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD-EST	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	0
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment : le recueil, la préparation et la conservation du sperme, la préparation et la conservation des ovocytes	0	0
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0
	Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 ;	0	0
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 ;	0	0
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci.	0	0
LA REUNION-SUD-OUEST	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	2	2
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment : le recueil, la préparation et la conservation du sperme, la préparation et la conservation des ovocytes	2	2
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	1	1
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	1	1
	Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	2	2
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	2	2
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	1	1
MAYOTTE	Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle	0	1(+1)
	Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment : le recueil, la préparation et la conservation du sperme, la préparation et la conservation des ovocytes	0	0
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	0	0
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	0	0
	Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11	0	0
	Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4	0	0
	Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci	0	0

3. Objectifs quantitatifs - Activités de diagnostic prénatal - Examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de grossesse

Le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN) du CHU de La Réunion devra évoluer, sur la durée du SRS, en CPDPN Océan Indien, répondant en proximité aux besoins de Mayotte, avec disposition au CH de Mayotte d'une unité fonctionnelle sous forme d'antenne avancée.

ZONES DE RECOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD-EST	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels (63)	1	1
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	1	1
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel.	0	1 (+1)
LA REUNION-SUD-OUEST	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels (63)	0	0
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	1	1
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel.	0	0
MAYOTTE	Examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels (63)	0	0
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	0	1 (+1)
	Examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel.	0	0

4. Objectifs quantitatifs - Activités de diagnostic prénatal - Examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique

Le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN) du CHU de La Réunion devra évoluer, sur la durée du SRS, en CPDPN Océan Indien, répondant en proximité aux besoins de Mayotte, avec disposition au CH de Mayotte d'une unité fonctionnelle sous forme d'antenne avancée.

ZONE DE RECOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD-EST	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	1	1
	Examens de génétique moléculaire ;	1	1
	Examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	0	0
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	1	1
	Autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique	0	0
LA REUNION-SUD-OUEST	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0
	Examens de génétique moléculaire ;	0	0
	Examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	0	0
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	1	1
	Autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique	0	0
MAYOTTE	Examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique	0	0
	Examens de génétique moléculaire ;	0	0
	Examens de biochimie fœtale à visée diagnostique	0	0
	Examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses	0	0
	Echographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III de l'article R. 2131-1 du CSP	0	1 (+1)
	Autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique	0	0

XVIII. TRAITEMENT DU CANCER

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité de traitement du cancer est la zone de recours.

1. Objectifs qualitatifs

Les objectifs qualitatifs de l'offre de soins pour l'activité du traitement du cancer sont détaillés dans les fiches « objectifs opérationnels-parcours de santé-maladies cancéreuses » du Schéma de Santé La Réunion et Mayotte.

2. Objectifs quantitatifs – Chirurgie des cancers

ZONES DE REOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS- IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD-EST	Chirurgie digestif	3	2 (-1)	3
	Chirurgie mammaires (tumeurs du sein)	1	1	2 (+1)
	Chirurgie gynécologique	2	2	2
	Chirurgie ORL	3	3	3
	Chirurgie maxillo-faciales	3	3	3
	Chirurgie urologique	2	2	2
	Chirurgie thoracique	2	2	2
	Chirurgie hors soumis à seuil (si nécessaire)	4	4	4
LA REUNION-SUD-OUEST	Chirurgie digestif	3	3	3
	Chirurgie mammaires (tumeurs du sein)	3	3	3
	Chirurgie gynécologique	2	2	2
	Chirurgie ORL	2	2	2
	Chirurgie maxillo-faciales	2	2	2
	Chirurgie urologique	2	2	2
	Chirurgie thoracique	1	1	1
	Chirurgie hors soumis à seuil (si nécessaire)	4	4	4
MAYOTTE	Chirurgie digestif	0	0	1 (+1)
	Chirurgie mammaires (tumeurs du sein)	0	0	1 (+1)
	Chirurgie gynécologique	0	0	1 (+1)
	Chirurgie ORL	0	0	0
	Chirurgie maxillo-faciales	0	0	0
	Chirurgie urologique	0	0	1 (+1)
	Chirurgie thoracique	0	0	0
	Chirurgie hors soumis à seuil (si nécessaire)	0	0	1 (+1)

3. Objectifs quantitatifs – Autres traitements des cancers

ZONES DE REOURS	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
			MINI	MAXI
LA REUNION-NORD-EST	Radiothérapie externe	1	1	1
	Curiethérapie	0	0	0
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	1	1	1
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	2	2	2
LA REUNION-SUD-OUEST	Radiothérapie externe	1	1	1
	Curiethérapie	1	1	1
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	0
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	1	1	2 (+1)
MAYOTTE	Radiothérapie externe, curiethérapie	0	0	0
	Curiethérapie	0	0	0
	Utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées	0	0	0
	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer	0	0	1 (+1)

Créations/Suppressions/Transformations/Regroupements/Coopérations

Les implantations cibles dénombrées ci-dessus sont fixées à échéance du Schéma de Santé. Elles sont susceptibles de connaître une révision au vu de l'évolution des besoins et de la réglementation des autorisations d'activité de traitement du cancer.

Précisions pour La Réunion :

Pour la zone Nord-Est, dans le cas où une implantation ne pourrait conserver son autorisation de traitement du cancer « chirurgie des cancers digestifs » pour non atteinte des seuils, cette dernière sera retirée des objectifs quantifiés (passage de 3 à 2).

Pour la zone Nord-Est, le maintien de l'autorisation du GHER pour la chirurgie des cancers digestifs doit s'accompagner d'une limitation aux seuls cancers digestifs intestinaux, les interventions concernant les cancers digestifs foie-pancréas-estomac-œsophage requérant des conditions de sécurité renforcées.

Pour la zone Sud-Ouest, toute nouvelle de chirurgie des cancers digestifs sera conditionnée à la définition préalable d'une coopération avec les implantations autorisées en place.

La zone Nord-Est devra disposer d'un centre associé de chimiothérapie à l'Est afin de garantir un accès en proximité à cette prise en charge.

XIX. SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour l'activité de Soins de Suite et de Réadaptation est la zone de proximité.

1. Objectifs qualitatifs – Réunion

- **Virage ambulatoire : toutes les implantations doivent proposer des prises en charge en hospitalisation de jour et hospitalisation complète**
- **Prise en charge des affections cardio-vasculaires**
 - Réduire les ruptures de parcours (délais de prise en charge) par une meilleure articulation des structures autorisées avec la prise en charge des pathologies cardiaques en court séjour
 - Organiser chaque plateau autorisé de SSR cardio-vasculaires avec les deux modalités de prise en charge suivantes : hospitalisation de jour et hospitalisation complète.
- **Prise en charge des affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance**
 - Disposer dans chaque zone de proximité d'un SSR polyvalent avec la spécialité des affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance,
 - Identifier dans chaque zone de proximité une unité de réhabilitation cognitivo-comportementale (UCC) pour la prise en charge des troubles du comportement liés à la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, au sein d'une structure de SSR autorisée dans la spécialité des affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance, ou en proximité immédiate d'une USLD
 - Identifier dans chaque zone de proximité, au sein d'une structure de SSR autorisée dans les affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance, une offre de soins palliatifs. Cette offre supplémentaire n'exclut pas le développement et la reconnaissance de soins palliatifs pour les autres autorisations de SSR.
- **Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien**
 - Réaffirmer la vocation de recours régional (Réunion) de l'implantation de cette spécialité sur la zone Ouest qui devra proposer de l'hospitalisation complète et hospitalisation de jour, et assurer l'ensemble des missions relevant de la spécialité SSR des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien ; l'intégration de ce SSR spécialisés dans la filière de greffe rénale n'apparaît justifiée, sauf indication propre à certains patients
 - Développer dans chaque zone de proximité, au sein des SSR polyvalents autorisés, la prise en charge de proximité des personnes présentant une obésité, en relai de la structure de recours régional spécialisée

- **Prise en charge des affections liées aux conduites addictives**

La prise en charge des situations d'addictologie est structurée dans le domaine sanitaire entre les services de médecine qui sont en charge des sevrages simples ou complexes et les services de SSR spécialisés.

La prise en charge en SSR est organisée sur la base d'une structure autorisée dans chaque zone de proximité, à l'exception de la zone Réunion Nord, pouvant faire appel aux structures des zones Est et Ouest.

L'autorisation de SSR spécialisés en addictologie du CHU-site Nord sera retirée, au profit d'une conversion des lits en médecine pour réaliser des sevrages simples et complexes.

L'orientation d'un patient pour une prise en charge spécialisée en SSR « addictologie », après sevrage simple ou après des soins complexes, est liée à une addiction avec mésusage sévère et le plus souvent une dépendance avec une poly-consommation et des difficultés sociale et psychologique. Les patients doivent être stabilisés sur le plan somatique.

- **Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux**

- Renforcer les synergies entre spécialisations par la disposition sur chaque site des deux spécialités des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, faisant appel aux mêmes plateaux techniques

- **Positionnement de la structure de basse vision**

La clinique HORUS est une structure de SSR polyvalente ayant une orientation dans la prise en charge de la basse vision, initiée avant l'ouverture des SAMSAH déficience visuelle.

La vocation régionale (Réunion) de cette implantation dans la zone Ouest est maintenue. Sa position, en complémentarité de l'offre médico-sociale, devra être redéfinie en association avec l'ensemble des acteurs de la déficience visuelle.

- **Structuration des SSR pédiatriques**

Les SSR pédiatriques sont actuellement organisés autour de trois structures : l'Hôpital d'Enfants à Saint Denis (SSR polyvalents, SSR brûlés, SSR affections métaboliques, SSR système nerveux) le CHU site Sud (SSR polyvalents) et l'association des jeunes diabétiques (SSR affections métaboliques) pour une activité à caractère saisonnier.

Compte tenu de leur prévalence, la prise en charge du surpoids et de l'obésité infantile à La Réunion doit être développée sur chaque zone de proximité dans les services de pédiatrie, ou SSR polyvalents pédiatriques, avec l'appui du SSR spécialisé régional.

Le recours en proximité aux SSR polyvalents et aux services de pédiatrie, avec l'appui du SSR spécialisé est également étendu à la prise en charge des affections du système nerveux et de l'appareil locomoteur, notamment en aval du trauma center envisagé.

- **Accompagnement des patients, dès la phase d'hospitalisation, dans la construction d'un projet professionnel compatible avec leur état de santé**

- Démarche régionale de réinsertion professionnelle associant les acteurs du SSR et du médico-social

2. Objectifs qualitatifs – Mayotte

- Virage ambulatoire : toutes les implantations doivent proposer des prises en charge en hospitalisation de jour et hospitalisation complète
- Accompagnement de la montée en charge du SSR à Mayotte, avec la reconnaissance de spécialisation, et l'ouverture aux prises en charge pédiatriques intégrés dans des coopérations avec le SSR pédiatrique spécialisé implanté à La Réunion

3. Objectifs quantitatifs - Implantation de SSR Enfants et Adolescents

ZONES DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD	1	1
LA REUNION-UEST	0	0
LA REUNION-SUD	2	2
LA REUNION-EST	0	0
MAYOTTE	1	2 (+1)

Les prises en charge spécialisées Enfants et Adolescents

Les autorisations de prises en charge spécialisées sont délivrées dans le cadre d'autorisations supports de SSR polyvalents (prise en charge non spécialisée), limitativement dénombrées dans le tableau ci-dessous, sans justifier d'implantations distinctes.

ZONES DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017				OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023			
		HC		HP		HC		HP	
		<6A	>6A	< 6A	>6A	<6 A	>6 A	< 6A	>6 A
LA REUNION-NORD	Prise en charge non spécialisée	1	1	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	1(+1)	1(+1)	1(+1)	1(+1)
	Prise en charge des affections du système nerveux	1	1	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	0	0
LA REUNION-UEST	Prise en charge non spécialisée	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections du système nerveux	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	0	0
LA REUNION-SUD	Prise en charge non spécialisée	1	2	0	1	1	2	0	1
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections du système nerveux	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	0	0

	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	1	0	0	1	1	0	0	
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0	0	0	
LA REUNION-EST	Prise en charge non spécialisée	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections du système nerveux	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MAYOTTE	Prise en charge non spécialisée	1	1	1	1	2(+1)	2(+1)	2(+1)	2(+1)
		Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	0	0	0	0
Prise en charge des affections du système nerveux		0	0	0	0	0	0	0	0	
Prise en charge des affections cardio-vasculaires		0	0	0	0	0	0	0	0	
Prise en charge des affections respiratoires		0	0	0	0	0	0	0	0	
Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien		0	0	0	0	0	0	0	0	
Prise en charge des affections onco-hématologiques		0	0	0	0	0	0	0	0	
Prise en charge des affections des brûlés		0	0	0	0	0	0	0	0	

4. Objectifs quantitatifs - Implantation de SSR Adultes

ZONES DE PROXIMITE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
LA REUNION-NORD	3	3
LA REUNION-OUEST	7	7
LA REUNION-SUD	6	6
LA REUNION-EST	3	3
MAYOTTE	1	2 (+1)

#Les prises en charge spécialisées Adultes

Les autorisations de prises en charge spécialisées sont délivrées dans le cadre d'autorisations supports de SSR polyvalents (prise en charge non spécialisée), limitativement dénombrées dans le tableau ci-dessous, sans justifier d'implantations distinctes.

Les autorisations de spécialités d'une part des affections de l'appareil locomoteur et des affections du système nerveux, et d'autre part des affections cardio-vasculaires et des affections respiratoires, sont délivrées respectivement sur les mêmes implantations.

ZONES DE PROXIMITE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
--------------------	----------------------	-----------------------------	--------------------------------

		31-12-2017		HC		HP	
		HC	HP	MINI	MAXI	MINI	MAXI
LA REUNION-NORD	Prise en charge non spécialisée	3	3	3	3	3	3
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	2 (+1)	1	2 (+1)
	Prise en charge des affections du système nerveux	2	2	2	2	2	2
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections respiratoires	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des brûlés	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections liées aux conduites addictives	1	1	0 (-1)	0 (-1)	0 (-1)	0 (-1)
	Prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	1 (+1)	0	1 (+1)
LA REUNION-OUEST	Prise en charge non spécialisée	6	4	6	6	4	4
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	2 (+1)	1	2 (+1)
	Prise en charge des affections du système nerveux	2	2	2	2	2	2
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	1	0	1 (+1)	1	1
	Prise en charge des affections respiratoires	0	1	0	1 (+1)	1	1
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections liées aux conduites addictives	1	0	1	1	0	1 (+1)
	Prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1	1	1	1	1	1
LA REUNION-SUD	Prise en charge non spécialisée	6	6	6	6	6	6
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	2	2	2	2	2	2
	Prise en charge des affections du système nerveux	2	2	2	2	2	2
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections respiratoires	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections liées aux conduites addictives	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1	1	1	1	1	1
LA REUNION-EST	Prise en charge non spécialisée	3	3	3	3	3	3
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections du système nerveux	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	0	0	0

	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections liées aux conduites addictives	1	1	1	1	1	1
	Prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1	1	1	1	1	1
MAYOTTE	Prise en charge non spécialisée	1	1	1	2 (+1)	1	2 (+1)
	Prise en charge des affections de l'appareil locomoteur	0	0	0	1 (+1)	0	1 (+1)
	Prise en charge des affections du système nerveux	0	0	0	1 (+1)	0	1 (+1)
	Prise en charge des affections cardio-vasculaires	0	0	0	1 (+1)	0	1 (+1)
	Prise en charge des affections respiratoires	0	0	0	1 (+1)	0	1 (+1)
	Prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections des brûlés	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections liées aux conduites addictives	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	0	0	0	0	0	0

Créations / suppressions / transformations / regroupements / coopérations

Pour l'activité de SSR non spécialisé et l'activité de SSR spécialisé, les modalités d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de jour sont mises en œuvre sur les mêmes implantations sans dédoublement.



XX. EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone de référence Réunion-Mayotte est retenue pour l'activité de soins « examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ».

1. Objectifs quantitatifs

ZONE DE REFERENCE	MODALITES D'EXERCICE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023
REUNION/MAYOTTE	Analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire	1	1
	Analyses de génétique moléculaire	1	1
	Analyses de génétique moléculaire	0	0

XXI. GREFFES D'ORGANES ET DE CELLULES SOUCHES HEMATOPOIETIQUES

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour cette activité est la zone de référence « Réunion-Mayotte ».

La prévention et la prise en charge des maladies chroniques fortement prévalentes à La Réunion et à Mayotte, telles que la maladie rénale chronique, l'insuffisance cardiaque et les cancers sont abordées sous forme de parcours de santé spécifiques dans l'orientation stratégique dédiée aux maladies chroniques. Abordées dans ce chapitre, les activités de greffes d'organes et de cellules souches hématopoïétiques, soumises à autorisation de l'ARS après avis conforme de l'Agence de la biomédecine, s'inscrivent dans les parcours de santé évoqués.

S'agissant de la maladie rénale chronique, La Réunion dispose d'autorisations de prélèvements d'organes et de greffe rénale adulte et pédiatrique portées exclusivement par le CHU. L'activité de greffe rénale réalisée au cours de ces six dernières années oscille autour d'une moyenne de 27 par an, soit 54% de l'objectif de 50 greffes annuelles fixé dans le précédent schéma d'organisation des soins, alors que le nombre moyen de greffons prélevés sur place sur la même période a été de 32 par an. Le taux d'opposition au prélèvement d'organes à La Réunion, sensiblement identique à celui de la métropole jusqu'en 2015 (33%), s'est fortement élevé en 2016 (56.7% Réunion versus 33.7% métropole) et 2017 (54.7% Réunion) sans que les causes ne soient totalement connues.

Dans le même temps, l'inscription des patients en insuffisance rénale chronique terminale sur liste d'attente de greffe s'est accélérée, passant de 190 inscrits au 1er janvier 2012 à 304 au 1er janvier 2018. Toutefois, les taux d'incidence cumulée de patients inscrits sur liste d'attente restent faibles, à des niveaux 3 à 5 fois moindres que ceux de la métropole durant les 2èmes années de dialyse. Les différences tendent à s'atténuer quelque peu à partir de la 3ème année (Tableau 1). Conséquence de l'accès limité à la liste d'attente, l'accès à la greffe se trouve limité (Tableau 2). La part de greffe préemptive (M0) est marginale. Qu'il s'agisse d'accès à la liste d'attente ou à la greffe, les patients de 60 à 74 ans sont fortement pénalisés.

Tableau 1 : Evolution du taux d'incidence cumulée d'accès à la liste d'attente pour la cohorte de patients ayant débuté la dialyse pendant la période 2010-2015. Source : rapport REIN 2015

%	M0	M12	M24	M36	M48	M60
Patients de moins de 60 ans						
Réunion	5,9	15,4	28,6	37,8	43,7	44,3
Métropole	14,3	45,4	61,8	68,2	71,3	73,2
Patients de 60 à 74 ans						
Réunion	1	2,5	5,3	7,8	9,2	11
Métropole	4,9	14,7	22,7	26,6	28,4	29,4

Tableau 2 : Evolution du taux d'incidence cumulée d'accès à la greffe pour la cohorte de patients ayant débuté le traitement par dialyse ou par greffe préemptive pendant la période 2010-2015. Source : rapport REIN 2015

%	M0	M12	M24	M36	M48	M60
Patients de moins de 60 ans						
Réunion	1	2,2	4,7	8,2	16,7	21,9
Métropole	9,7	20,6	34,0	45,1	53,2	58,3
Patients de 60 à 74 ans						
Réunion	0,2	0,5	0,5	0,8	0,8	2,7
Métropole	3,0	6,4	12,1	16,4	19,4	21,1

Ces éléments de contexte soulignent la nécessité de soutien à la consolidation et au développement des activités de prélèvements d'organes et de greffe rénale à La Réunion et à Mayotte.

Pour ce qui est de l'insuffisance cardiaque terminale, La Réunion et Mayotte ne disposent pas d'autorisation d'activité de greffe cardiaque, laquelle est conditionnée par la stabilisation de l'activité de greffe rénale dans le précédent schéma d'organisation des soins. La survenue en 2016 d'une succession d'événements indésirables graves dans la filière de transplantation rénale a conduit à un sursis à autorisation de l'activité de transplantation cardiaque, malgré les avis favorables obtenus de l'Agence de la biomédecine et de la Commission spécialisée de l'offre de soins de La Réunion.

Selon le tableau de bord publié par l'ORS en septembre 2017, au 31/12/2014, 1 400 patients étaient en ALD pour insuffisance cardiaque dont 230 nouveaux patients annuels. La file active est constituée à 40% de patients de moins de 65 ans et à 52% d'hommes. La proportion de femmes tend à augmenter. Les femmes sont davantage hospitalisées que les hommes (60% des séjours) et leur taux de mortalité prématurée est 3 fois plus élevé que celui des femmes de métropole.

Parmi les patients en insuffisance cardiaque, la proportion de ceux qui sont en phase terminale et qui nécessitent une transplantation cardiaque n'est pas connue de manière exhaustive. Les patients éligibles n'acceptent pas tous de se faire inscrire sur liste nationale d'attente pour ne pas avoir à aller vivre en métropole sur une période allant de la prégreffe à la greffe et au suivi post greffe pour une durée totale moyenne de 2 à 3 ans. Il en découle, pour ces patients, une perte de chance liée à l'éloignement géographique, lequel génère problèmes d'hébergement et difficultés d'adaptation loin des proches. Le développement à La Réunion des techniques d'assistance circulatoire temporaire ne permet qu'un sursis, l'issue vitale ne peut passer que par la transplantation.

Au regard du contexte, le maintien de l'ouverture d'une implantation de greffe cardiaque à La Réunion est opportun et pertinent.

Concernant l'activité d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH), le précédent schéma d'organisation des soins a prévu l'intégration des hémopathies malignes dans le recueil du registre des cancers afin de pouvoir objectiver les besoins. En 2017, l'évaluation de fonctionnement par l'ARS du registre des cancers a conduit le CHU à déposer une demande de labellisation. En attendant, les seules données objectives de besoin ne sont fournies que par le service d'hémo-oncologie du site Sud du CHU, celui du site Nord ne disposant pas de système de recueil.

L'étude rétrospective de janvier 2015 à décembre 2016 menée par le CHU Sud a permis de recenser 49 patients éligibles à l'allogreffe de CSH, déduction faite de 19 patients pour lesquels il y a eu soit décès avant greffe, soit contre-indication médicale à la greffe soit absence de donneur compatible. L'âge moyen est de 50 ans et la répartition homme / femme est équilibrée. Durant cette période, 25 ont été allogreffés en métropole et 14 en attente de programmation d'allogreffe. Il reste 10 patients qui n'ont pas bénéficié de greffe par refus de se rendre en métropole en raison de la durée de séjour (6 mois en moyenne) et de l'isolement socio-familial. Pour ces 10 patients, la durée de survie sans progression a été inférieure à celle des patients allogreffés.

Au vu de ces éléments de contexte et du seuil minimal d'activité fixé à 20 allogreffes sur 2 ans par l'arrêté du 24 septembre 1990 relatif à l'organisation de l'activité d'allogreffe de moelle osseuse par établissement et par unité, il est opportun de favoriser l'implantation d'une activité d'allogreffe de CSH à La Réunion.

1. Objectifs qualitatifs

- **Réduire le taux de refus au don d'organes et redonner confiance en la transplantation rénale**
 - Mise en place d'une étude sur les perceptions et les pratiques des professionnels de santé notamment du 1er recours à l'égard du don d'organes et de la transplantation
 - Etude, par les équipes de coordination de prélèvement, du ressenti des familles de donneurs rencontrées en 2016 et 2017
 - Réalisation d'une étude sur les représentations, les connaissances et les comportements des Réunionnais et Mahorais à l'égard du don d'organes et de la transplantation
 - Déploiement avec les professionnels de santé du 1er recours d'une stratégie pluriannuelle de communication intégrant promotion du don et valorisation de la greffe en direction du grand public
- **Accroître le niveau d'activité de transplantation rénale**
 - Augmentation du recours à la greffe préemptive
 - Amélioration de l'accès à la liste d'attente de greffe pour les patients en traitement de suppléance
 - Diversification des origines des greffons : donneurs en état de mort encéphalique y compris à critères élargis, donneurs décédés après arrêt circulatoire contrôlé (Maastricht III) et donneur vivant
 - Encadrement éthique et médicotechnique de l'activité de greffe à partir de donneur vivant
- **Implanter une activité de greffe cardiaque**
 - Préservation de l'anonymat des donneurs dès le démarrage de l'activité
 - Intégration au programme d'éducation thérapeutique du patient transplanté cardiaque des aspects liés à la santé sexuelle et des particularités liées à la symbolique du cœur et de l'aide aux aidants.
- **Créer une activité d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques**
 - Développement des activités de prélèvements de CSH allogéniques
 - Offre de formation à l'allogreffe de CSH
- **Structurer et sécuriser le parcours de santé des patients dans les 3 activités de greffes d'organes et de CSH**
 - Clarification des parcours de santé des patients éligibles à la greffe d'organe ou de CSH, notamment pour ceux venant de Mayotte
 - Mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient afin de favoriser l'observance et l'adhésion aux contraintes du suivi post greffe à long terme
 - Réalisation des activités de prélèvement et de greffe dans des conditions garantissant qualité et sécurité pour les patients et les donneurs.

2. Objectifs quantitatifs – Activité de greffe d'organes

ZONE DE REFERENCE	ORGANES	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017		OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
		ADULTES	ENFANTS	ADULTES	ENFANTS
REUNION/MAYOTTE	Rein	1	1	1	1
	Pancréas	0	0	0	0
	Rein et pancréas	0	0	0	0
	Foie	0	0	0	0
	Intestin	0	0	0	0
	Cœur	0	0	1 (+1)	0
	Poumon	0	0	0	0
	Cœur et poumon	0	0	0	0

3. Objectifs quantitatifs – Activité de greffe de cellules hématopoïétiques allogreffe

ZONE DE REFERENCE	IMPLANTATIONS AUTORISEES AU 31-12-2017	OQOS-IMPLANTATIONS CIBLES 2023	
		ADULTES	ENFANTS
LA REUNION/MAYOTTE	0	1(+1)	0

XXII. EQUIPEMENT MATERIEL LOURD - TOMOGAPHE A EMISSION DE POSITONS - CAMERA A SCINTILLATION MUNIE OU NON DE DETECTEUR D'EMISSION DE POSITONS EN COINCIDENCE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour les TEP et caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence est la zone de référence Réunion-Mayotte.

Implanté au CHU site Nord, un seul TEP scan est installé pour les deux îles. L'installation d'un unique appareil pour La Réunion et pour Mayotte limite des indications du TEP scan dans la prise en charge des cancers et entraîne de longs délais de prise en charge avec des transferts sanitaires vers la Métropole.

1. Objectifs qualitatifs

- **Permettre à chaque patient l'accès au TEP scan dans des conditions optimales**
 - Diminuer les délais de prise en charge
 - Etendre les indications du TEP SCAN dans les bilans d'extension des cancers d'organes actuellement non pris en charge (prostate).

2. Objectifs quantitatifs

Les objectifs quantifiés ciblés s'appuient sur un taux de recours standardisé pour cet équipement plus faible à la Réunion - Mayotte que la France entière. (Moins de 1 TEP/million d'habitants pour 2,1/million en métropole ; et moins de 3 caméras/million d'habitants pour 7,1/million en métropole)

Tomographe à émission de positons (Tep scan)

ZONE DE REFERENCE	AUTORISATIONS AU 31-12-2017		OOOS-CIBLES 2023	
	IMPLANTATION	APPAREIL	IMPLANTATION	APPAREIL
LA REUNION/MAYOTTE	1	1	1	2 (+1)

Caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence

ZONE DE REFERENCE	AUTORISATIONS AU 31-12-2017		OOOS-CIBLES 2023	
	IMPLANTATION	APPAREIL	IMPLANTATION	APPAREIL
LA REUNION/MAYOTTE	1	3	1	4 (+1)

XXIII. EQUIPEMENT MATERIEL LOURD - CAISSON HYBERBARE

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour le caisson hyperbare est la zone de recours.

1. Objectifs qualitatifs

- Développer le recours à l'hyperbarie conformément aux recommandations de la HAS

2. Objectifs quantitatifs

ZONE DE RECOURS	AUTORISATIONS AU 31-12-2017		OQOS-CIBLES 2023	
	IMPLANTATION	APPAREIL	IMPLANTATION	APPAREIL
LA REUNION-NORD-EST	0	0	0	0
LA REUNION-SUD-OUEST	1	1	1	2 (+1)
MAYOTTE	1	1	1	1

L'implantation du caisson Hyperbare dans la zone Réunion-Sud-Ouest a vocation à répondre aux besoins de prise en charge des patients de la zone Réunion-Nord-Est.

XXIV. EQUIPEMENT MATERIEL LOURD – IRM - SCANNER

Zone de référence

Conformément à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP en date du 11 décembre 2017 relatif à la délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds du Schéma régional de Santé, la zone retenue pour les IRM et appareil de scanographie est la zone de proximité.

Le bilan de l'offre met en évidence un niveau d'équipement satisfaisant qui a permis l'accès des IRM et des appareils de scanographie à l'ensemble des professionnels de l'imagerie.

L'activité développée (données 2015) fait état d'un taux de recours aux examens d'IRM et scanner à La Réunion aussi élevé qu'en métropole, mais très faible à Mayotte.

Les délais d'attente pour un examen IRM ou scanner à la Réunion sont inférieurs à ceux de plusieurs régions de métropole, délais qui restent néanmoins non satisfaisants par rapport aux recommandations INCA.

L'élargissement des indications pour les examens d'imagerie et l'essor de l'imagerie interventionnelle conduisent à augmenter les équipements à La Réunion et à Mayotte avec la contrainte de la démographie médicale actuelle (population vieillissante des radiologues aussi bien des structures privées que publiques).

L'utilisation de l'IRM sera privilégiée par rapport aux examens radiologiques ionisants, notamment pour le diagnostic des accidents vasculaires cérébraux.

1. Objectifs qualitatifs

- **S'assurer d'une organisation garantissant la continuité des soins dans chaque zone de proximité**
 - Conditionner l'attribution et ou le renouvellement des autorisations d'équipements d'imagerie en coupe à la participation des professionnels libéraux à la permanence des soins hospitalière
 - Conditionner l'attribution/renouvellement des autorisations d'équipements d'imagerie en coupe à l'adhésion au PACS régional

- **Promouvoir l'accès à un plateau d'imagerie pour répondre à la demande en cancérologie**
 - Augmenter le nombre de scanners dans les zones Nord et Sud de La Réunion pour faire face à la demande en cancérologie
 - Développer la radiologie interventionnelle sur les organes

2. Objectifs quantitatifs

Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique à utilisation clinique

ZONE DE PROXIMITE	AUTORISATIONS AU 31-12-2017		OQOS-CIBLES 2023	
	IMPLANTATIONS	APPAREILS	IMPLANTATIONS	APPAREILS
LA REUNION-NORD	4	6	4	7 (+1)
LA REUNION-OUEST	3	3	4(+1)	4 (+1)
LA REUNION-SUD	3	4	4 (+1)	5 (+1)
LA REUNION-EST	1	1	1	1
MAYOTTE	1	1	1	2 (+1)

Scanographe à utilisation médicale

ZONE DE PROXIMITE	AUTORISATIONS AU 31-12-2017		OQOS-CIBLES 2023	
	IMPLANTATIONS	APPAREILS	IMPLANTATIONS	APPAREILS
LA REUNION-NORD	4	5	4	7 (+2)
LA REUNION-OUEST	2	3	2	3
LA REUNION-SUD	3	4	3	5 (+1)
LA REUNION-EST	1	1	2 (+1)	2 (+1)
MAYOTTE	2	2	2	3 (+1)

XXV. RECONNAISSANCE CONTRACTUELLE- SOINS PALLIATIFS

1. Objectifs qualitatifs

Il convient de poursuivre la diffusion de la démarche palliative et d'en favoriser l'accès en proximité et au sein des structures sanitaires et d'accueil médico-social.

Cela nécessite de diffuser les connaissances sur les soins palliatifs, de former les professionnels de santé, de tisser une véritable collaboration entre les structures de soins palliatifs et les différents niveaux de recours de soins et d'accompagnement (SAD, SSIAD) dont l'ambulatoire et l'HAD. Le dispositif actuel d'offre de soins palliatifs doit être renforcé. En parallèle, la recherche en soins palliatifs et l'évaluation pourraient être développées en lien avec des équipes universitaires.

2. Objectifs qualitatifs – Réunion

- **Organiser la filière de soins palliatifs selon la gradation suivante : équipe mobile de soins palliatifs, lits identifiés et unité de soins palliatifs en se fondant sur la prise en charge de proximité ;**
- **Equipe mobile de soins palliatifs**
 - Disposer d'une équipe mobile de soins palliatifs par zone de proximité, avec des moyens adaptés à l'activité, et pour la zone Est soit par l'extension du périmètre d'intervention de l'équipe du CHU Nord avec renforcement des moyens, soit par création d'une équipe supplémentaire dans la zone Est à échéance du SRS en 2023 ;
 - Maintenir et conforter les missions de l'équipe régionale ressource de soins palliatifs pédiatriques ;
 - Favoriser le maintien à domicile des personnes en soins palliatifs, y compris en EHPAD, notamment grâce à l'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs ;
 - Impliquer les équipes mobiles de soins palliatifs dans l'animation territoriale en lien avec Océan Indien Innovation Santé Appui ;
- **Lits identifiés de soins palliatifs en médecine et en soins de suite et de réadaptation**
 - Développer les lits de soins palliatifs en priorité dans les zones de proximité Ouest et Est
- **Unités de soins palliatifs**
 - Augmenter la capacité d'accueil de l'USP du Nord pour répondre à la totalité du besoin des zones de proximité Nord et Est
 - Installer une unité de soins palliatifs dans la zone de proximité Sud
 - Installer une unité de soins palliatifs dans la zone de proximité Ouest

3. Objectifs qualitatifs – Mayotte

Aucune réponse organisée n'est apportée en matière de soins palliatifs à Mayotte. Le premier niveau de soins palliatifs doit être installé à Mayotte en lien formalisé avec les unités de soins palliatifs de La Réunion.

- **Installer une équipe mobile de soins palliatifs sur la zone de Mayotte sur la base d'une étude sur la fin de vie à Mayotte.**

4. Objectifs quantitatifs

ZONES DE PROXIMITE	EQUIPEMENTS	EXISTANT*	OQOS-CIBLES 2023
REGIONALE	Equipe Régionale Ressource de Soins Palliatifs Pédiatrique	1	1
LA REUNION-NORD	USP	1	1
	LISP CS	11 lits dont -2 lits pneumo -3 lits médecine polyvalente -6 lits oncologie	24 à 26 lits dont 3 de pédiatrie
	LISP SSR	2 lits (pédiatrie)	8 à 11 lits dont 2 à 3 lits pédiatriques
	EMSP	1	1
LA REUNION-EST	USP	0	0
	LISP CS	0	4 à 6 lits
	LISP SSR	0	6 à 8 lits
	EMSP	0	0 à 1 ESMP
LA REUNION-OUEST	USP	0	1 USP
	LISP CS	0	4 à 6 lits
	LISP SSR	0	4 à 6 lits
	EMSP	1	1 EMSP
LA REUNION-SUD	USP	0	1 USP
	LISP CS	10 lits dont - 4 médecine polyvalente -3 onco-hémato -3 pneumo	15 à 16 lits dont 3 à 4 lits de pédiatrie
	LISP SSR	6 lits	10 à 12 lits
	EMSP	1	1 EMSP
MAYOTTE	USP	0	0
	LISP CS	0	6 à 8 lits
	LISP SSR	0	0 à 3 lits
	EMSP	0	1

* Au 1er décembre 2017, la capacité régionale pour l'activité de soins palliatifs qui fait l'objet d'une reconnaissance contractuelle via les CPOM des établissements.

TOUTES NOS

PUBLICATIONS

PRs2



Retrouvez toutes les composantes du Projet de Santé sur notre site internet :

www.ocean-indien.ars.sante.fr

ARS Océan Indien

à La Réunion

2 bis avenue Georges Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis CEDEX 9
02 62 97 90 00

à Mayotte

Rue Mariazé - BP 410
97600 Mamoudzou
02 69 61 12 25

L'ARS Océan Indien agit pour la santé
à La Réunion et à Mayotte



ars
Agence de Santé
Océan Indien