



# Rapport d'activité 2018

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



**ars**  
Agence de Santé  
Océan Indien



# EDITO

**Martine LADOUCETTE,**  
**Directrice Générale**  
**de l'ARS Océan Indien**

L'année 2018 de l'agence peut être considérée comme particulièrement dense et constructive à plusieurs titres.

En tant qu'établissement public administratif doté d'une autonomie juridique et financière, l'Agence Régionale de Santé Océan Indien a montré qu'elle a le souci de faire évoluer son organigramme et ses organisations internes pour toujours mieux répondre à ses missions, tout en s'adaptant à l'évolution des contraintes exogènes. Ainsi, avant mon arrivée, mon prédécesseur avait jugé nécessaire d'impulser une évolution du périmètre des directions rattachées à la direction générale. À partir de ma prise de fonction et dans le courant du dernier trimestre de l'année, ont été lancés concomitamment deux processus de réflexion et de concertation interne.

Un premier processus permettant à chaque direction, nouvellement constituée et renommée, d'engager une concertation, de façon à réfléchir à l'évolution de sa propre organisation en fonction des missions qui lui sont rattachées.

Un deuxième processus permettant d'engager la préparation de l'autonomisation de l'ARS de Mayotte décidée par les pouvoirs publics et devant prendre effet à partir du 1er janvier 2020. A cet effet, un directeur général adjoint et un secrétaire général préfigurateur de l'ARS autonome ont été nommés. Et de même, ont été engagées les réflexions sur l'individualisation des moyens avec délégation de gestion pour l'intégralité des crédits FIR intervention dédiés à Mayotte. Lesquels ont fait l'objet d'une majoration de 3 millions d'euros conformément aux engagements pris par le gouvernement.

L'année 2018 a été également largement dominée par l'importance quantitative et qualitative du travail mené au sein de chaque département permettant l'approbation du PRS dans sa dimension régionale, comme dans ses déclinaisons territoriales. L'occasion est donnée ainsi de rendre hommage une fois encore à ce travail de concertation, aussi important et structurant pour l'avenir, et qui illustre la vitalité de la démocratie sanitaire à La

Réunion comme à Mayotte.

Comment par ailleurs ne pas souligner les aptitudes démontrées par l'ARS dans toutes ses composantes pour faire face aux situations de crises aiguës rencontrées dans le courant de l'année 2018 ?

◆ Crises sociales sans précédent : à Mayotte au printemps, et à La Réunion en novembre.

◆ Crises sanitaires : épidémie de dengue à La Réunion et épidémie de fièvre de la vallée du rift à Mayotte.

Autant d'épreuves pour lesquelles l'ARS a su mobiliser avec réactivité les ressources et les compétences adaptées à la gestion de la situation.

Enfin il me paraît important de souligner à quel point l'année 2018 a permis des avancées concrètes et appelées à se pérenniser pour améliorer le système de santé dans chaque département :

◆ A Mayotte il faut souligner, à cet égard, la réussite de la campagne de rappel de vaccination menée, avec la remise en ordre de marche de la PMI. De même, le démarrage d'un programme de formation universitaire a été soutenu par l'ARS pour permettre le déploiement de la santé communautaire et une première campagne de communication et de sensibilisation de la population aux enjeux de la santé nutritionnelle a été lancée.

◆ A La Réunion, on peut citer le programme de prévention pluriannuelle contre le diabète, à l'issue d'une conférence de consensus. De même, un portail de santé grand public au contenu riche et d'ores et déjà reconnu pour sa qualité par la population réunionnaise, si l'on en juge par l'augmentation du nombre d'accès, a été mis en ligne.

Je vous invite à découvrir plus avant le rapport annuel d'activité 2018 de l'ARS Océan Indien, lequel, sans prétendre à l'exhaustivité, peut au moins illustrer le dynamisme et la portée des efforts accomplis au jour le jour par 400 collaborateurs, tous agissant pour le compte de l'Etat au service de la politique sanitaire et médico-sociale en Océan Indien.

# L'ANNÉE 2018 EN IMAGES

FÉVRIER



Mouvement social à Mayotte  
(du 20 février à mi-avril)

MARS



Etienne BILLOT, nommé Directeur Général Adjoint de l'ARS Océan Indien (12 mars)



Epidémie de dengue à La Réunion - le préfet déclenche le niveau 3 du dispositif ORSEC (27 mars)

SEPTEMBRE



Xavier MONTERRAT, Directeur Général Adjoint, préfigurateur pour l'autonomisation de Mayotte (1<sup>er</sup> septembre)



Martine LADOUCETTE, nouvelle Directrice Générale de l'ARS Océan Indien (3 septembre)



Ouverture du 1<sup>er</sup> centre de santé à Mayotte (4 septembre)

OCTOBRE



Lancement d'un diplôme universitaire de santé communautaire à Mayotte (8 octobre)



3<sup>ème</sup> EDITION du #MoisSansTabac (15 octobre)



Point d'étape sur la création d'une ARS à Mayotte et mise en œuvre du plan de santé pour la population (22 octobre)

AVRIL



Emploi et handicap : deux événements à La Réunion (20 avril)

MAI



Publication des résultats de l'enquête « Gramoune Care » (17 mai)



Lancement de la campagne de vaccination à Mayotte (22 mai au 30 juin)

NOVEMBRE



L'alcool à La Réunion une priorité de santé publique pour l'ARS Océan Indien (8 novembre)



Nouvelle circulation de la Fièvre de la Vallée du Rift à Mayotte (22 novembre)



Gilets jaunes : l'ARS Océan Indien déclenche le plan blanc dans les hôpitaux à La Réunion (29 novembre)

MAI



Conférence de presse « Dites non au Diabète », un programme de prévention en santé innovant (29 mai)

JUIN



L'ARS Océan Indien adopte le Projet de Santé 2018-2028 pour La Réunion et pour Mayotte (29 juin)

DÉCEMBRE



Journée mondiale de lutte contre le Sida 2018 à Mayotte (1<sup>er</sup> décembre)



Isabelle CLAVERIE, nouvelle Directrice des Ressources Humaines de l'ARS Océan Indien (1<sup>er</sup> décembre)



Lancement de la campagne de communication sur la nutrition à Mayotte (3 décembre)

# SOMMAIRE

## 01

**L'ARS**  
OCÉAN INDIEN  
Présentation de l'agence  
Notre organisation  
Nos instances



## 02

**L'ARS EN ACTIONS**  
FAITS MARQUANTS DE  
L'ANNÉE 2018

- ◆ **Projet Régional de Santé 2018-2028 Réunion / Mayotte**
- ◆ **Prévention et promotion de la santé**
- ◆ **Coordination des soins et accompagnement médico-social**
- ◆ **Qualité et sécurité des soins et des prises en charge**
- ◆ **Inspection/contrôle en santé**
- ◆ **Systèmes d'information et e-santé**
- ◆ **Veille et sécurité sanitaire**
- ◆ **Gestes des crises sanitaires**
- ◆ **Lutte Anti-Vectorielle**
- ◆ **Santé Environnementale**
- ◆ **Observations de l'état de santé de la population**



## 03

**NOS RESSOURCES**  
Ressources humaines  
Moyens financiers



**L'ARS**  
Océan Indien



# PRÉSENTATION DE L'AGENCE

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

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



## UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC UNIQUE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES RÉUNIONNAIS & DES MAHORAIS

### LES MISSIONS DE L'ARS

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

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

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

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



### LES SPÉCIFICITÉS DE L'ARS OI

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

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

Les deux îles françaises sont réunies par une appellation unique, celui de leur océan : **Agence de Santé Océan Indien**. Nos missions s'exercent donc à La Réunion et à Mayotte, qui sont deux espaces géographiques et institutionnels distincts.



### SES DOMAINES D'INTERVENTION

L'ARS OI agit sur un large champ :

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



## Zoom sur 2020 : UNE ÉVOLUTION VERS 2 ARS

Sur décision gouvernementale, et suite à la définition de nouvelles orientations de la politique de santé à Mayotte, l'ARS Océan Indien disparaîtra le 1er janvier 2020 pour laisser place à deux ARS de plein exercice : une ARS Mayotte et une ARS Réunion.

Cette évolution s'inscrit dans :

- les priorités du volet santé du « Plan pour l'avenir de Mayotte » du 15 mai 2018
- et le « Projet de Santé 2018-2027 », adopté pour La Réunion et Mayotte le 28 juin 2018.

L'objectif est d'accélérer le développement de la prévention et de l'offre de soins à Mayotte, et de renforcer la gouvernance de proximité de la santé sur le territoire.

# NOTRE ORGANISATION

Le 3 septembre 2018, Mme Martine LADOUCKETTE est nommée Directrice Générale de l'ARS Océan Indien. Elle succède à M. François MAURY, qui a occupé ce poste pendant 3 ans (août 2015 à septembre 2018). Nommée en conseil des ministres, la Directrice Générale prend les décisions relevant des missions de l'Agence, de son organisation et de son fonctionnement. Par ailleurs, elle rend compte de la mise en œuvre des politiques locales de santé au Conseil de Surveillance et aux Conférences de Santé et de l'Autonomie.



## LA STRUCTURATION DE L'AGENCE

### Direction générale

Définissant et conduisant la stratégie de santé pour La Réunion et Mayotte, et assurant le management général de l'ARS, la direction générale dispose en rattachement direct du service de pilotage des politiques régionales de santé et de formation, d'un conseiller technique et pédagogique en soins, du service des affaires financières, du contrôle et de la performance interne, de la mission Inspection/Contrôle, de la cellule d'appui juridique, du service Communication, et du responsable de la sécurité des systèmes d'information.

### Direction de Mayotte

Placée sous l'autorité d'un directeur général adjoint, elle préfigure la future ARS de Mayotte, au 1er janvier 2020, et porte l'ensemble des missions de l'Agence pour Mayotte, avec le soutien des directions transversales agissant pour les deux îles.

### Direction des études et des systèmes d'information

La DESI conduit l'observation en santé, à l'appui de la définition et de l'évaluation des politiques de santé, et soutient le développement des systèmes d'information en santé et du numérique en santé. Elle assure aussi le déploiement et la maintenance des

infrastructures informatiques de l'ARS.

### Direction de l'animation territoriale et des parcours de santé

La DATPS met en œuvre, à La Réunion, le Projet Régional de Santé, en favorisant le développement de la prévention et de la promotion de la santé, l'organisation de parcours de santé coordonnés, l'accès aux soins des personnes et l'inclusion sociale des personnes vulnérables, et l'exercice de la démocratie sanitaire. Son action est guidée par les priorités régionales de santé.

### Direction de la régulation et de la gestion de l'offre de santé

La DRGOS met en œuvre l'ensemble des procédures d'autorisation, de contractualisation et de financement des opérateurs de santé, dans le champ hospitalier, médico-social, ambulatoire, et de la prévention. Elle assure le contrôle budgétaire des opérateurs relevant de la vigilance de l'ARS.

### Direction de la veille, de la sécurité sanitaire, santé et milieux de vie

La DVSS, organise la veille sanitaire avec l'appui des acteurs de santé pour détecter les événements sanitaires présentant un risque réel ou potentiel pour la santé humaine. Elle coordonne

les réponses aux situations d'alerte. Elle s'appuie sur deux plateformes de veille et d'urgences sanitaires, l'une à La Réunion, l'autre à Mayotte. Elle assure également le contrôle des produits de santé et de l'activité de biologie médicale.

Elle met en œuvre les compétences de l'ARS en matière de santé environnementale, et de lutte antivectorielle.

### Direction des ressources humaine et des affaires générales

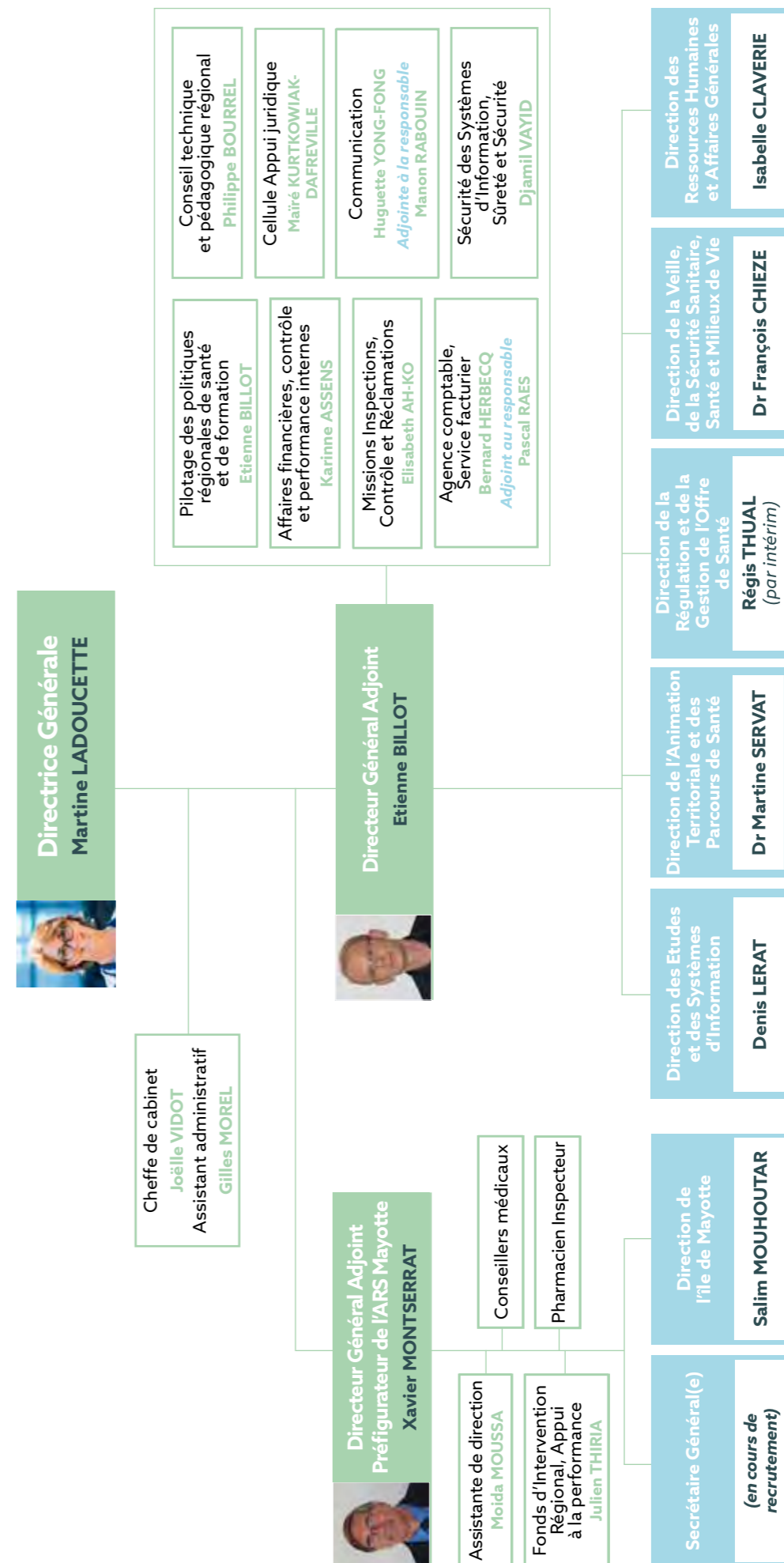
La DRHAG assure le recrutement, la gestion, et le développement des compétences des personnels de l'ARS ; elle appuie la direction générale dans l'animation du dialogue social. Elle garantit la disposition des moyens logistiques de fonctionnement de l'ARS, et la passation et l'exécution des marchés.

### CIRE Océan Indien

Antenne régionale de Santé Publique France, la CIRE Océan Indien est placée auprès de l'ARS Océan Indien, pour lui apporter son expertise et son soutien dans ses missions de veille sanitaire, de connaissance de l'état de santé de la population, et de définition et d'évaluation des stratégies et outils de prévention et de promotion de la santé.



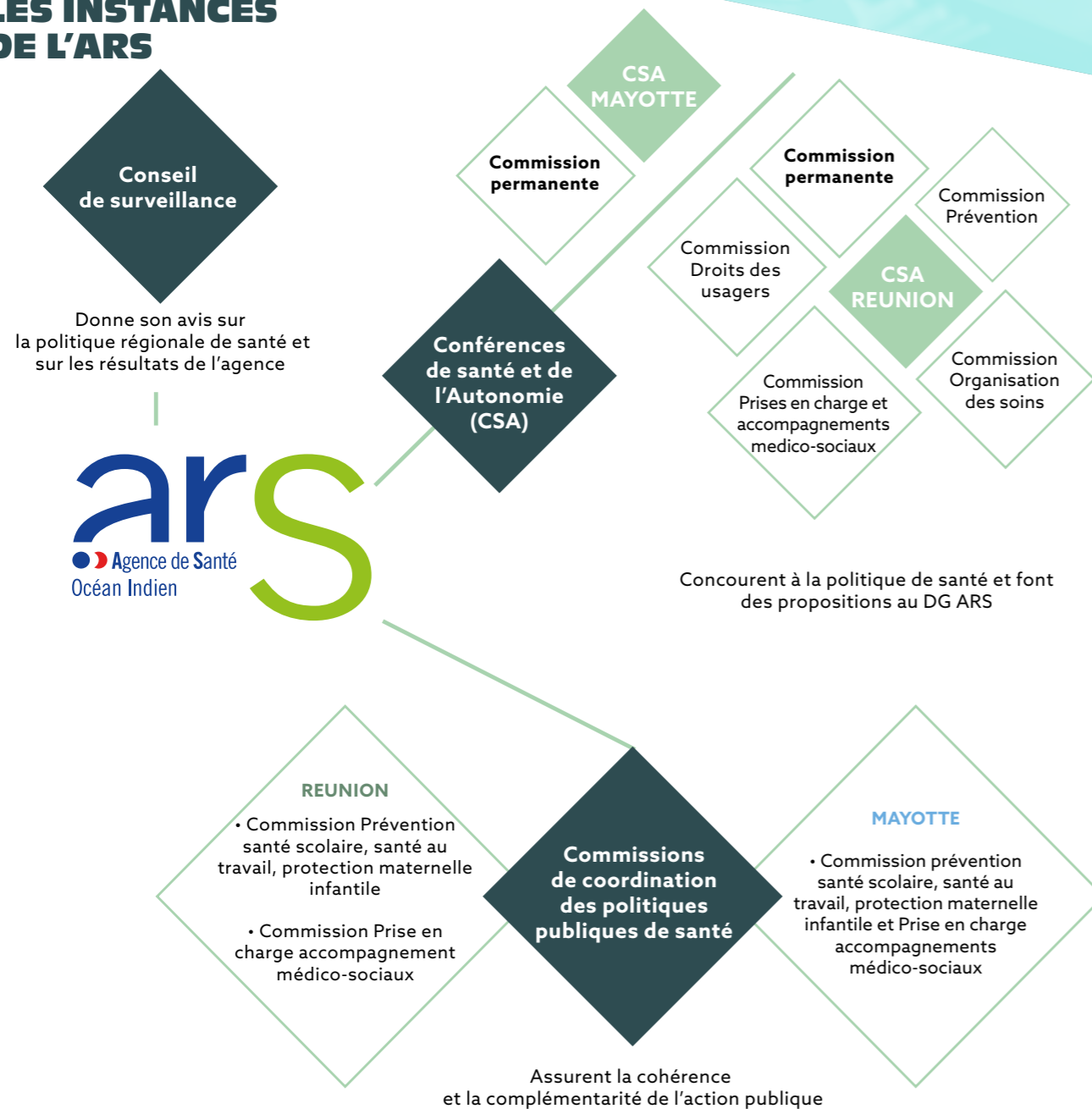
## ORGANIGRAMME DE L'ARS Océan Indien (AU 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2019)



# NOS INSTANCES

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

## LES INSTANCES DE L'ARS



## LES INSTANCES DE GOUVERNANCE ET DE CONCERTATION



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

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

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

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

### Le Conseil de surveillance

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

Présidé par le Préfet de La Réunion, avec la vice-présidence du Préfet de Mayotte, il se compose de 27 membres : représentants de l'Etat, de l'Assurance Maladie, des collectivités territoriales, des associations d'usagers et des personnalités qualifiées. En 2018, **il s'est réuni 3 fois.**

### La Commission de coordination ARS - Assurance maladie

Cette commission s'assure de la cohérence de l'action locale de l'ARS et de l'Assurance maladie (CGSS, CSSM, DRSM) au regard des orientations nationales de santé.

Elle a permis l'adoption d'un Plan d'Actions Régional, visant à l'amélioration de la prévention, de la qualité des soins, et à une meilleure efficacité de la dépense de santé. Cette coopération se poursuit en 2019, avec l'adoption d'un plan pluriannuel de gestion du risque et d'efficacité du système de santé.

## LES INSTANCES DE DÉMOCRATIE SANITAIRE

L'ARS Océan Indien a la particularité d'avoir deux Conférences de Santé et de l'Autonomie (CSA) : une pour Mayotte et une pour La Réunion. Instances consultatives, elles participent, par leurs avis et propositions à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région. Elles organisent le débat public et évaluent les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers du système de santé.



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

#### MAYOTTE

La CSA de Mayotte dispose d'une commission permanente. Elle est consultée sur la politique de santé et sa mise en œuvre, et rend des avis sur les demandes d'autorisation et les droits des usagers.

#### LA RÉUNION

##### ◆ COMMISSION PERMANENTE

La CSA de La Réunion dispose d'une commission permanente. Elle prépare l'avis rendu par la CSA sur le projet régional de santé, formule un avis lorsque la consultation de la Conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées, et prépare les éléments soumis aux débats publics.

##### ◆ COMMISSION SPÉCIALISÉE DROITS DES USAGERS

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

##### ◆ COMMISSION SPÉCIALISÉE ORGANISATION DES SOINS

Elle est consultée par l'Agence sur les autorisations, la politique d'implantation, l'activité des professionnels de santé dans les territoires, l'aide médicale urgente et la permanence des soins, l'organisation des transports, la création des

établissements publics de santé et des groupements de coopération sanitaire, ainsi que sur la politique de contractualisation.

##### ◆ COMMISSION SPÉCIALISÉE PRÉVENTION

Elle prépare les avis sur les programmes et actions de prévention, dont elle assure le suivi et l'évaluation.

##### ◆ COMMISSION SPÉCIALISÉE PRISE EN CHARGE & ACCOMPAGNEMENTS MÉDICAUX-SOCIAUX

Elle prépare les avis sur la politique régionale d'organisation médico-sociale, propose des priorités pour l'action médicosociale, émet des avis sur le Programme interdépartemental d'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie (PRIAC).



# Les faits marquants de l'année 2018



# LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ RÉUNION-MAYOTTE

**PRS2 // 2018-2028**

Le Projet de Santé constitue la feuille de route de l'ARS Océan Indien et de ses partenaires pour améliorer la santé des Mahorais et des Réunionnais pour les dix prochaines années. Dix-huit mois de travaux, d'échanges et de concertations ont été nécessaires à son écriture, avec le concours des acteurs de santé, des associations d'usagers et des pouvoirs publics de La Réunion et de Mayotte. Défini autour de huit orientations stratégiques, ce Projet de Santé a été arrêté le 29 juin 2018.

## UNE AMBITION PARTAGÉE POUR LA SANTÉ DE LA POPULATION

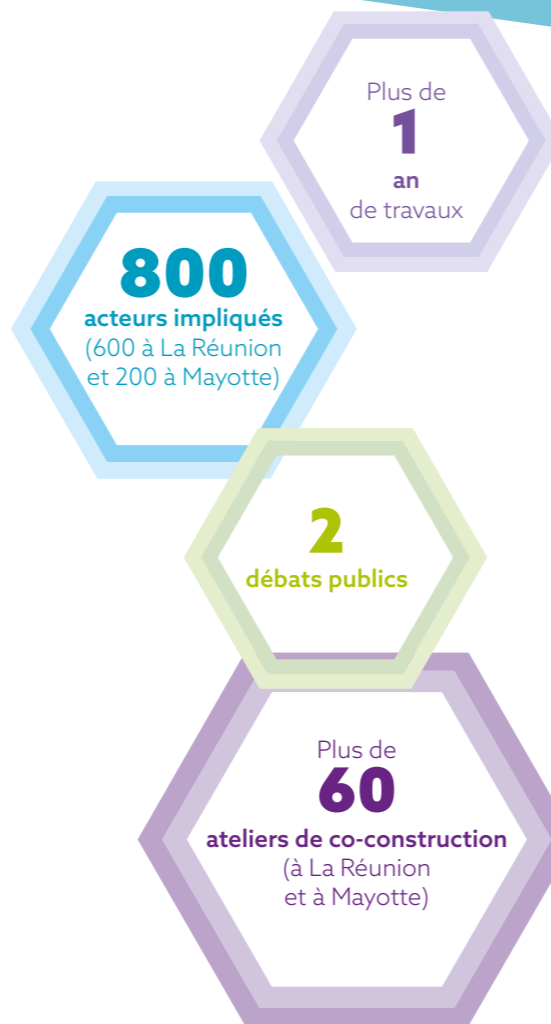
Le Projet de Santé (PRS) Réunion-Mayotte 2018-2028 définit les objectifs d'amélioration de la santé des populations des deux îles et les évolutions nécessaires de l'offre de soins, de la prévention et de l'accompagnement médico-social pour y répondre. Il décline la Stratégie Nationale de Santé (SNS) en privilégiant la promotion de la santé, l'organisation de parcours de santé tout au long de la vie, l'accès aux innovations thérapeutiques, l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

## UNE DÉMARCHÉ PARTICIPATIVE

Le Projet de Santé (PRS) Réunion-Mayotte 2018-2028 a été élaboré tout au long de l'année 2017 et 2018 autour d'une phase de co-construction et de concertation, et d'une phase de consultation riche en échanges.

Ces deux grandes phases traduisent la démarche participative retenue par l'ARS Océan Indien pour :

- ◆ des objectifs et priorités de santé partagés
- ◆ une adhésion et un engagement des acteurs de santé
- ◆ une mobilisation de toutes les politiques publiques qui contribuent à la santé.



## LES DOCUMENTS COMPOSANTS DU PRS

Le Projet de Santé (PRS) Réunion-Mayotte 2018-2028 se structure autour de trois documents

### Un Cadre d'Orientations Stratégiques (COS) à 10 ans

Il fixe les huit orientations stratégiques prioritaires pour améliorer la santé de la population et le fonctionnement du système de santé :

- ◆ La santé des femmes, des couples et des enfants
- ◆ La préservation de la santé des jeunes
- ◆ La santé nutritionnelle
- ◆ La qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes handicapées
- ◆ La promotion et la protection de la santé mentale
- ◆ La prévention et la prise en charge des maladies chroniques
- ◆ L'environnement au service de la santé
- ◆ Le renforcement de la veille sanitaire et de la réponse aux situations exceptionnelles en territoire insulaire

### Un Schéma de santé (SRS), décliné en 5 volets (2018-2023)

Les orientations stratégiques définies dans le COS sont déclinées en objectifs opérationnels, avec des actions à conduire pour les cinq prochaines années. Il définit les évolutions attendues de l'offre de soins, de la prévention et des accompagnements médico-sociaux. Il porte également des orientations sur la disponibilité et la formation des professionnels de santé, la e-santé et l'innovation, la veille et la sécurité sanitaire.

### Un Programme pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS), décliné en 2 volets (2018-2023)

Défini pour 5 ans, il vise à réduire les inégalités sociales de santé, en définissant des actions spécifiques à destination des personnes vulnérables ou en grande précarité. Il associe toutes les institutions contribuant à la cohésion sociale et à la lutte contre l'exclusion.

## 6 principes transversaux

Des parcours de santé et de vie fluides et sans rupture

Une offre de santé accessible à tous

La promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie

Des usagers mobilisés et une santé communautaire investie

Une coordination des politiques publiques et des acteurs publics

Un système de santé performant et innovant en e-santé



# Les éléments constitutifs du PRS

À 10 ans

## CADRE D'ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2018-2028

Le COS constitue le socle du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte 2018-2028. Il porte, pour les deux îles, une ambition partagée d'amélioration de la santé de la population et de meilleur fonctionnement du système de santé.

À partir des enjeux de santé prioritaires, le COS détermine ainsi à 10 ans les objectifs généraux et les résultats attendus. Conformément à l'inscription de la santé dans le pacte républicain, il vise la réduction des inégalités sociales et territoriales.

À 5 ans

## SCHÉMA DE SANTÉ 2018-2023

**VOLET 1 LA RÉUNION ET MAYOTTE :**  
Principes transversaux structurants

**VOLET 2 LA RÉUNION**

**VOLET 3 MAYOTTE**

**VOLET 4 LA RÉUNION ET MAYOTTE :**  
Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS)

**VOLET 5 LA RÉUNION :**  
La Permanence des soins en établissements de santé (PDES)

Traduction opérationnelle du COS pour 5 ans, le SRS définit les évolutions attendues de l'offre de soins, de la prévention et des accompagnements médico-sociaux.

Il porte également des orientations sur la présence et la formation des professionnels de santé, la e-santé, les innovations, la veille et la sécurité sanitaire.

Le SRS organise :

- Les conditions de l'accès aux services de santé.
- La continuité des parcours, notamment des personnes atteintes de maladies chroniques, et celles en situation de précarité, de handicap ou de perte d'autonomie.
- Le développement de la prévention et la mobilisation de la population et de l'ensemble des pouvoirs publics.

Il fixe les objectifs quantitatifs et qualitatifs d'évolution de l'offre de soins, en particulier pour les activités hospitalières (médecine, chirurgie, psychiatrie,...), les équipements matériels lourds (scanner et IRM,...). Au terme des 5 ans, il sera revu pour adapter les actions et la programmation de l'offre de santé à l'atteinte effective des objectifs du Cadre d'Orientations Stratégiques (COS).

À 5 ans

## PRAPS PROGRAMME POUR L'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DES PLUS DÉMUNIS 2018-2023

**VOLET 1 LA RÉUNION**

**VOLET 2 MAYOTTE**

Défini pour 5 ans, le PRAPS vise à réduire les inégalités sociales de santé, en définissant des actions spécifiques à destination des personnes vulnérables ou en grande précarité. Il associe toutes les institutions portant les politiques et dispositifs de cohésion sociale et de lutte contre l'exclusion.

Il doit rendre lisible, et effectif, un effort supplémentaire de la collectivité publique pour ramener vers la santé des personnes entravées dans l'exercice de ce droit du fait de leur isolement et de la précarité de leurs conditions de vie. Il sera également revu au terme des 5 ans.

# LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ RÉUNION-MAYOTTE

PRS2 // 2018-2028

## L'ORGANISATION GÉOGRAPHIQUE DE L'OFFRE DE SOINS ET DE SON DÉVELOPPEMENT

### Une gradation de la répartition de l'offre de soins

Le PRS porte la programmation et la répartition géographique de l'offre de soins pour les 5 prochaines années.

La définition de zones permet de donner à l'exercice de planification toute sa pertinence en matière de régulation de l'offre de soins.

Les zones doivent concourir à garantir, pour chaque activité de soins et équipements matériels lourds :

- ◆ la gradation des soins
- ◆ la continuité des prises en charge et la fluidité des parcours
- ◆ l'accessibilité notamment aux plans géographiques et financiers
- ◆ la qualité, la sécurité des prises en charge
- ◆ l'efficacité des soins.

Trois niveaux ont été définis pour les zones d'activités de soins et les équipements matériels lourds. Ce découpage intégrera la bonne distribution territoriale de l'offre d'accompagnement social et médico-social pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées dépendantes, ainsi que les structures de santé mentale, et les missions d'intérêt général.



## NIVEAU DE PROXIMITÉ

La zone de proximité est le premier niveau d'hospitalisation et de plateau technique. Elle se déploie autour d'établissements de proximité qui disposent d'un service d'urgences. Les activités de proximité impliquent également l'orientation et la coordination de la prise en charge des patients et contribuent à l'articulation ville/hôpital et sanitaire/ médico-social.

Chaque zone de proximité doit offrir une réponse immédiate aux principaux besoins de soins médicaux, chirurgicaux ou de maternité, de soins de suite et de réadaptation et de santé mentale, au plus près du domicile des patients. Exemples d'activités de soins relevant du niveau de proximité : médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie...

## NIVEAU DE RECOURS

La zone de recours concerne l'ensemble des activités hautement spécialisées à l'exception de certains segments dont la complexité ou la rareté justifie une concentration plus forte de l'offre au niveau régional. Il concilie les impératifs d'accessibilité, mais aussi de forte technicité des plateaux et des équipes, et répond à des besoins de prises en charges aiguës, articulées avec le niveau de proximité. Exemples d'activités de soins relevant du niveau de recours : traitement des cancers, réanimation...

## NIVEAU DE RÉFÉRENCE

La zone de référence correspond à des activités dont le niveau très élevé de spécialisation et la fréquence limitée du recours justifient la concentration sur un plateau technique spécifique, garantissant la disponibilité de ressources médicales et soignantes expertes. Exemples d'activités de soins relevant du niveau de référence : neurochirurgie, chirurgie cardiaque, greffes d'organes...

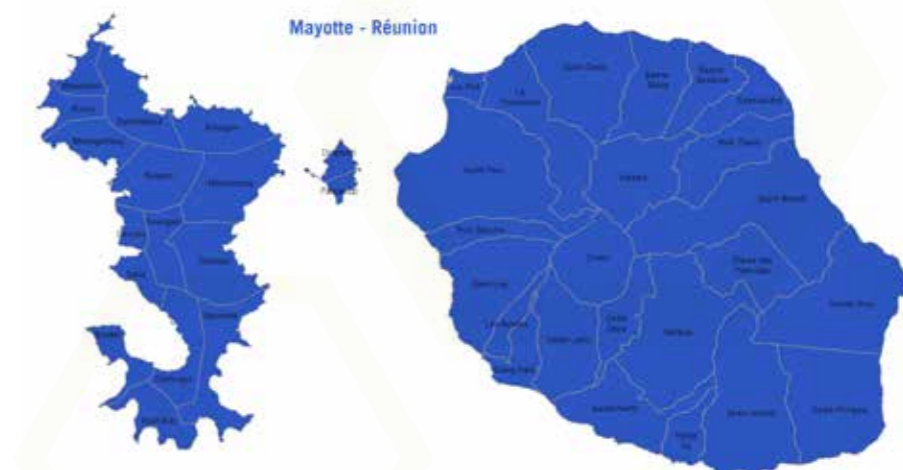
### Zones de proximité



### Zones de recours



### Zone de référence



# PRÉVENTION ET PROMOTION DE SANTÉ

La politique de prévention et de promotion de la santé, élaborée avec les partenaires locaux, vise à agir sur l'ensemble des déterminants de santé et à donner à chaque Réunionnais et Mahorais les moyens d'adopter des comportements favorables à sa santé.

Les missions de l'ARS OI consistent à :

- ◆ définir la politique générale de prévention en santé sur les 2 territoires, en contribuant à l'élaboration des documents de référence,
- ◆ identifier et accompagner les porteurs de projets en prévention santé,
- ◆ coordonner les différents partenaires,
- ◆ allouer des ressources aux porteurs de programmes en prévention santé et sécuriser leur fonctionnement,
- ◆ évaluer les actions de prévention,
- ◆ assurer le pilotage de campagne de communication en prévention, et contribuer à faire évoluer les outils pour les adapter au contexte socio-culturel de chaque territoire.

## Faits marquants

### À LA RÉUNION

#### Sport santé :

Création du label « sport santé bien-être » avec la DJSCS. La labellisation des activités « sport santé bien-être » vise à garantir la disposition d'une offre d'activité physique de qualité, tournée vers la santé.

#### Tabac :

◆ Elaboration du programme régional de réduction du tabagisme 2018-2023 : les actions financées dans ce cadre préviennent l'entrée des jeunes dans le tabac, et aident les fumeurs à s'arrêter.

◆ 3ème édition de Moi(s) sans tabac : défi collectif national, qui vise à inciter et accompagner tous les fumeurs volontaires dans leur démarche d'arrêt du tabac.

#### Promotion de la santé :

Déploiement du site Ma santé.re, portail d'information et de prévention en santé dédié au grand public :

Il propose des contenus pédagogiques et des actualités en santé, adaptés au contexte, à la culture et aux modes de vie pour permettre à chacun de mieux vivre à la Réunion en étant acteur de sa santé. Des dossiers complets sur l'alcool,

le tabac, et la nutrition sont disponibles en ligne. Ils apportent des informations pratiques et contextualisées sur les risques et des outils pour s'autoévaluer.

#### Santé sexuelle :

Evaluation externe des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire.

#### Santé mentale :

◆ Dispositif Vigilans : déploiement de ce dispositif de prévention de la récurrence des tentatives de suicide, porté par l'EPSMR.

#### Animation territoriale

◆ Installation des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) : espaces de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire, pour définir et mettre en oeuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale.

◆ Poursuite du développement des contrats locaux de santé (CLS) en

partenariat avec les élus et acteurs locaux. Engagement des communes de Bras Panon et de St André dans cette démarche pour une réponse plus adaptée aux besoins de santé de la population et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

41

créneaux d'activités physiques labellisés « sport santé bien-être »

1 675

inscrits au Moi(s) Sans Tabac

15 000

visiteurs uniques/mois sur Ma santé.re

2

Conseils locaux de santé mentale à St-Paul et La Possession

13 500

enfants vaccinés lors de la campagne de rattrapage vaccinale

600

enfants bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire

33

associations/collectivités/établissements de santé partenaires de la campagne de prévention sur la nutrition

### À MAYOTTE

#### Nutrition :

Lancement d'une campagne de prévention « Maescha Mema » sur la thématique « Mangez sain - Bougez Malin » visant à promouvoir des comportements alimentaires sains et une activité physique régulière.

#### Sous-nutrition :

Structuration d'un dispositif de lutte contre la sous-nutrition avec le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et les PMI, sous pilotage de la Croix Rouge française

#### Santé communautaire :

Mise en place du premier diplôme universitaire (DU) d'animateur en santé communautaire, au Centre Universitaire de Mayotte. Cette formation vise à former des animateurs capables de co-construire et d'animer des projets et actions de santé dans une démarche communautaire

#### Action « M'T DENT » :

Des enfants des classes de CP des établissements de la commune de Sada, ont bénéficié d'un examen bucco-dentaire et d'une prise en charge à 100% des soins découlant de cet examen (action menée par l'UFSBD).

#### Troubles cognitifs :

Création d'une consultation mémoire pilote pour le diagnostic et la prise en charge des troubles cognitifs à Mayotte, afin de faciliter le repérage des troubles, l'orientation vers une consultation spécialisée et la prise en charge.

#### Vaccination :

Une campagne de vaccination de grande ampleur a été conduite à Mayotte par l'ARS OI et Santé publique France en mai-juin 2018 : plus de 110 professionnels de santé de la Réserve Sanitaire sont intervenus, et le statut vaccinal de 24 400 enfants de moins de 6 ans a été vérifié.

#### Périnatalité :

Edition et diffusion d'un guide de l'IVG avec l'appui du réseau REPEMA (Réseau périnatal de Mayotte) : ce guide a été adapté en répertoriant les lieux d'accès à l'IVG médicamenteux et chirurgical sur le département. Pour renforcer l'accès à l'information, 2 000 exemplaires ont été distribués.

# COORDINATION DES SOINS ET ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL

L'ARS est garante du développement d'une offre de soins accessible et de qualité. Elle assure plus particulièrement, à La Réunion et à Mayotte, les missions suivantes :

- ◆ organiser les parcours de soins en veillant à améliorer la qualité de la prise en charge des patients, et à optimiser la permanence des soins sur le territoire ;
- ◆ réguler l'offre de soins dans les champs sanitaires, médico-sociaux, ambulatoires : délivrance d'autorisations, contractualisation avec les opérateurs, répartition des financements, contrôles budgétaires et financiers, soutiens aux investissements, surveillance de la qualité des prestations et organisations ;
- ◆ veiller au respect des dispositions réglementaires relatives à l'exercice des professions de santé.
- ◆ développer l'offre de prise en charge et d'accompagnement au bénéfice des personnes en difficulté et/ou publics vulnérables (PA, PH, personnes en situation de précarité sociale)

## Faits marquants

### À LA RÉUNION

#### Evolution de l'offre hospitalière

- ◆ La réception d'une première tranche de travaux sur le Bâtiment Soins Critiques du site Nord du CHU a permis aux lits de réanimation de bénéficier d'un environnement adapté.
- ◆ La construction du nouvel hôpital de l'Ouest Réunionnais s'est poursuivie, selon le calendrier et le budget prévus.
- ◆ Plusieurs autorisations temporaires ont été délivrées par l'ARS au CHU afin que l'activité de chirurgie des cardiopathies congénitales puisse se développer en partenariat avec le CHU de Bordeaux.
- ◆ Le CHU a progressé dans le développement d'une offre de santé de recours, avec notamment la réalisation de 73 greffes, niveau encore jamais atteint précédemment.
- ◆ La Réunion a bénéficié d'un premier renforcement des dotations

nationales pour la psychiatrie, permettant de rééquilibrer les budgets des établissements publics et d'engager le développement de nouvelles prises en charge.

#### Plan COPERMO du CHU

L'amélioration du résultat budgétaire, constatée en 2017, s'est confirmée en 2018, traduisant, malgré la persistance d'un déficit en réduction, les efforts de redressement de l'établissement et de développement de son activité.

#### Accompagnement des personnes âgées

- ◆ Ouverture en décembre d'un nouvel EHPAD de 80 lits.
- ◆ Mise en place sur le secteur des personnes âgées de deux expérimentations relatives à l'EHPAD hors les murs.
- ◆ Expérimentation d'un dispositif d'infirmiers de nuit sur le secteur nord et ouest de l'île.

#### Accompagnement des personnes en situation de handicap

- ◆ « Réponse accompagnée pour tous » : initiation de cette démarche, avec le Département et la MDPH, durant l'année 2018 pour faciliter l'accompagnement des personnes en situation de handicap.
- ◆ Mise en place d'une expérimentation de MAS/FAM hors les murs, et d'un projet d'habitat inclusif, favorisant l'inclusion sociale.
- ◆ Ouverture de 42 places de SESSAD et de 6 places de MAS dans le cadre du 3ème Plan Autisme, mis en œuvre à hauteur de 85 % au 31/12/2018 (solde d'installations prévu pour 2019 et 2020).

### Création de 3 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

L'ARS soutient dans le cadre de la transformation du système de santé, la création de 3 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) devant amener un exercice coordonné des professionnels de santé pour faciliter le parcours du patient, et améliorer l'exercice professionnel.

Dotation MIGAC des établissements de santé	109,8 M€	(+31,7% Vs 2017)
Dotation Psychiatrie	98,5 M€	(+7,7% Vs 2017)
Dotation Personnes Agées	37,45 M€	(+2,75% Vs 2017)
Dotation Personnes en situation de handicap	161,32 M€	(+1,87% Vs 2017)
Dotation Soins médico-sociaux en addictologie et soins aux personnes précaires	7,62 M€	(+2,11% Vs 2017)

### À MAYOTTE

- ◆ Réalisation du 1<sup>er</sup> forum sur l'information et le développement de l'exercice coordonné en soins primaire.
- ◆ Finalisation du PRIAC médicosocial avec le lancement des appels à projet de plus de 250 places d'établissement et de services médicosociaux.
- ◆ Remise en **cohérence réglementaire des sociétés de transports agréés** et des véhicules autorisés.
- ◆ Mise en place du **comité départemental de l'aide médicale urgente** des professions de santé et des transports sanitaires.
- ◆ Appui à la relance de l'activité de la PMI et à l'accompagnement, par convention avec le CHM, sur les aspects logistiques et les recrutements.
- ◆ Mise en œuvre et suivi des mesures santé du **plan d'avenir de Mayotte** pour assurer la mise à niveau de l'offre de soins.
- ◆ Ouverture du 1<sup>er</sup> centre de santé spécialisé en ophtalmologie et ORL, de la zone Océan Indien à Mayotte.

- ◆ Augmentation sur 2019-2021, de 15 places d'étudiants à l'IES de Mamoudzou, avec délocalisation de la formation sur l'IFSI Croix rouge Occitanie (Nîmes et Toulouse).
- ◆ Installation du 1<sup>er</sup> Orthopédiste, orthésiste, podologue à Mayotte.



# QUALITÉ, SÉCURITÉ DES SOINS ET DES PRISES EN CHARGE

## Faits marquants

### À LA RÉUNION / À MAYOTTE

#### Le contrôle du médicament et de la biologie médicale

- ◆ Retrait des médicaments à base de valsartan et du cytotec (utilisé hors autorisation de mise sur le marché) dans les interruptions volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse
- ◆ Tension sur le vaccin BCG
- ◆ Pharmacovigilance du levothyrox
- ◆ Surveillance de l'impact des mouvements sociaux sur l'approvisionnement en produits de santé
- ◆ Epidémie de dengue : mise en place du TROD (test rapide d'orientation diagnostic) et distribution de répulsifs
- ◆ Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) avec les établissements de santé.



### À LA RÉUNION / À MAYOTTE

#### Réseau régional de vigilance et d'appui :

- ◆ Suivi et coordination des Structures Régionales de Vigilances et d'appui aux soins, suivi de leurs activités et financement
- ◆ Mise en place du réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA) afin d'assurer la coordination des structures régionales de vigilance et d'appui.
- ◆ Accompagnement de la Structure régionale d'appui à la qualité et la sécurité ORISON pour sa 3ème année d'exercice
- ◆ Désignation du Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS)
- ◆ Organisation de la journée régionale de sécurité du patient sur le thème «Le médicament?.. à bon escient!».

#### Sécurité transfusionnelle et renforcement de l'hémovigilance :

- ◆ Suivi et gestion quotidienne des déclarations des effets indésirables receveurs et des incidents graves de la chaîne transfusionnelle,

- ◆ Instauration de réunions du comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance
- ◆ Visites techniques de tous les dépôts de sang de l'inter-région
- ◆ Mise en production du dossier transfusionnel régional informatisé (DTR)
- ◆ Gestion de crise
  - **Tempête tropicale Berguitta et le mouvement social à Mayotte :** gestion de l'approvisionnement des établissements de santé transfuseurs en produits sanguins (PSL)
  - **Epidémie de dengue :** sécurisation du don de sang par dépistage systématique du virus de la dengue sur tous les prélèvements des donneurs de sang
  - **Mouvement des gilets jaunes :** mise en place de deux ponts aériens d'approvisionnement en PSL de chacune des deux îles par la métropole.

# INSPECTION/CONTRÔLE EN SANTE

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

La fonction d'inspection contrôle est coordonnée par une mission régionale, qui organise l'intervention des corps pluridisciplinaires d'inspection de l'Agence, et garantit le traitement des réclamations des usagers.

## Faits marquants

### À LA RÉUNION / À MAYOTTE

#### Sécurité sanitaire

Il s'agit de prévenir et faire cesser les risques liés aux activités de soins, aux produits consommés (hygiène alimentaire et produits de santé) et aux milieux de vie (eau, air, sol). Les inspections contrôles concernent ainsi les déchets de soins à risque infectieux, les légionnelles, l'amiante, les eaux de loisirs et de consommation, les nuisances sonores, l'habitat insalubre...

Ces contrôles sont mis en œuvre par les services Santé Environnement de l'ARS à La Réunion et à Mayotte.

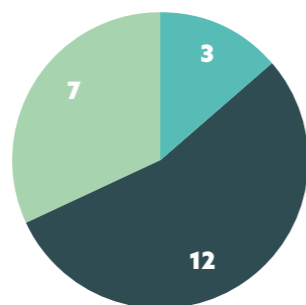
#### Fonctionnement et prestations des établissements et services de santé

L'ARS contrôle le respect des conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement, et la sécurité et qualité des prises en charge des établissements et services sanitaires et médico-sociaux.

#### Traitement des réclamations et des signalements

L'ARS Océan Indien reçoit également toute plainte ou réclamation des usagers du système de santé ou des professionnels.

22 inspections réalisées auprès des opérateurs de santé



- Etablissements de santé
- Officines pharmaceutiques, grossistes et distributeurs d'oxygène
- EHPAD

**113**  
plaintes et réclamations,  
réceptionnées et traitées



# SYSTEMES D'INFORMATIONS ET E-SANTÉ

La Direction des Systèmes d'Information (DSI) assure, à La Réunion et à Mayotte :

- ◆ l'instruction et le suivi, sur le plan technique, des projets de télémédecine
- ◆ le développement des usages du numérique en santé auprès des opérateurs
- ◆ la gestion des infrastructures techniques de l'ARS à Mayotte et à la Réunion
- ◆ le développement des systèmes d'informations de santé
- ◆ la pilotage de l'e-santé via le programme OIIS
- ◆ l'organisation du service Archives et Documentation de l'Agence

## Faits marquants

### À LA RÉUNION / À MAYOTTE

#### Développement des usages de la plateforme régionale

Poursuite du programme Océan Indien Innovation en Santé (OIIS), par la mise en œuvre d'un dossier partagé régional destiné aux patients et aux professionnels de santé. L'alimentation de ce dossier régional est assurée par :

- ◆ la transmission des comptes-rendus d'hospitalisation du CHOR (en compléments de ceux du CHU de la Réunion) ;
- ◆ le démarrage des travaux avec la majorité des laboratoires de biologie médicale de ville pour la transmission des comptes-rendus d'analyses ;
- ◆ le lancement du projet PANORAMA avec les cabinets d'imagerie privés et les hôpitaux pour la transmission des comptes-rendus d'imagerie.

A terme (2019/2020), un patient pourra se connecter sur son dossier régional et disposer de ses différents comptes-rendus d'hospitalisation et/ou d'exams de biologie / d'imagerie. Son médecin traitant pourra recevoir ces documents directement dans son logiciel de cabinet.

Le Dossier Médical Partagé (DMP) de

chaque patient sera également alimenté et consultable.

#### GECOPLAIES

Poursuite de l'expérimentation d'une application mobile permettant d'améliorer la coordination des médecins et infirmiers, autour de la prise en charge des plaies chroniques des patients diabétiques. Cette expérimentation sera étendue en 2019.

#### OSMOSE

Projet permettant le suivi informatisé du parcours des personnes en situation de handicap orientées vers un établissement ou service médico-social (ESMS).

#### Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)

Le GCS TESIS propose aux professionnels de santé (PS) une messagerie sécurisée de santé, conforme à l'espace de confiance national MS SANTE.



# VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE

- ◆ La Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire (DVSS) centralise, au niveau de ses deux Cellules de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CVAGS), l'une à la Réunion et l'autre à Mayotte, la réception de l'ensemble des signalements sanitaires, la définition et la coordination des mesures de gestion.
- ◆ Elle assure les missions du contrôle sanitaire aux frontières : gestion des événements sanitaires impactant les ports et les aéroports, informations aux voyageurs,...
- ◆ Elle est chargée de la mise en œuvre de l'inspection, du contrôle et de l'évaluation du circuit du médicament et des laboratoires de biologie médicale.
- ◆ Elle promeut le bon usage des médicaments en établissements de santé et en secteur ambulatoire dans le cadre des activités de l'OmeDit.
- ◆ Elle est enfin chargée du pilotage des vigilances au niveau régional par l'animation du réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA) et la coordination des structures régionales de vigilance et d'appui. Dans ce cadre, elle assure plus particulièrement la mission de coordination régionale d'hémovigilance.

## Faits marquants

### À LA RÉUNION

#### Réception des signalements :

Les points focaux positionnés au sein des CVAGS de la Réunion et de Mayotte permettent de réceptionner 24H/24, 7j/7 les signalements sanitaires, susceptibles de représenter une menace afin de définir et mettre en œuvre les mesures de gestion. En 2018, 687 signalements ont été réceptionnés et traités à la Réunion. Partie intégrante des points focaux, le portail des signalements permet dorénavant à tout professionnel de santé de signaler en ligne tout événement sanitaire. Enfin, une attention toute particulière est portée aux Événements Indésirables Graves associés aux soins (EIG). A la Réunion : 45 EIG ont été signalés en 2018, dont 14 via le portail (30 %). Ces signalements sont analysés dans le cadre d'un comité médical ad hoc installé à l'ARS pour la définition des suites à donner en matière d'accompagnement de l'établissement à l'amélioration des pratiques, ou d'inspection-contrôle selon les cas.

#### Elargissement de l'obligation vaccinale :

Organisation d'un séminaire en présence d'un expert de Santé Publique France, à destination des professionnels de santé. Mise en œuvre d'une communication pour le grand public.

#### Epidémies :

◆ **DENGUE** : La Réunion connaît depuis 2017 une épidémie de dengue d'intensité importante, la plus forte épidémie d'arbovirose depuis le chikungunya en 2005/2006. La DVSS coordonne, en lien avec le Préfet, les moyens exceptionnels de lutte antivectorielle mobilisés sur le terrain pour contenir l'épidémie. Les établissements hospitaliers publics se sont préparés à faire face à l'épidémie dans le cadre de plans de réponse s'appuyant sur des organisations spécifiques de montée en charge de l'activité : consultation dédiée aux urgences, possibilité de convocations à H48 des patients renvoyés à domicile, ouverture progressive de lits supplémentaires,.... En parallèle, l'ARS, avec le soutien de la CNAM et de l'URML Réunion, a déployé des tests rapides d'orientation diagnostique de la dengue (TROD) auprès d'une centaine de médecins généralistes volontaires et des services d'urgence (12 000 kits livrés). Une plateforme web de signalement des résultats à l'ARS a été développée et des lots de répulsifs ont été mis à la disposition des utilisateurs de TROD pour délivrance aux patients en cas de résultat positif.

◆ **ROUGEOLE** : Une recrudescence importante de la rougeole dans la zone Océan Indien a entraîné en fin d'année l'arrivée de plusieurs cas en provenance notamment de Madagascar, puis un début d'épidémie à La Réunion. Pour chaque cas signalé, un important travail de contact-tracing est réalisé auprès des contacts proches, pour prévenir la transmission de cette maladie très contagieuse.

◆ **GRIPPE SAISONNIERE** : La Réunion a connu, comme chaque année, une épidémie de grippe saisonnière impactante. Malgré une campagne de vaccination auprès des personnes éligibles et une communication média, le recours à la vaccination est resté insuffisant : près de 33 % des personnes éligibles se sont fait vacciner (contre environ 50 % en métropole)



plus de  
**25 000**  
vaccins administrés  
lors de la campagne  
de vaccination

**3**  
cas de Fièvre de la Vallée  
du Rift signalés

**50**  
cas de paludisme  
signalés et traités par la  
lutte anti-vectorielle

### À MAYOTTE

#### Réception des signalements :

Comme à La Réunion, le point focal de la CVAGS de Mayotte permet de réceptionner et gérer en temps réel l'ensemble des signalements sanitaires. En 2018, 455 signalements ont été réceptionnés et traités à Mayotte. La majorité d'entre eux sont d'origines infectieuses : hépatite A, fièvre typhoïde, diphtérie cutanée, tuberculose, lèpre, toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), émergence de bactéries hautement résistantes. Des informations sont à chaque fois relayées auprès des professionnels de santé pour les informer de l'évolution de la situation épidémiologique, s'assurer des conduites à tenir notamment vis-à-vis des contacts, rappeler la nécessité du signalement des cas et l'importance d'une bonne couverture vaccinale, notamment des personnels soignants.

#### Campagne de rattrapage vaccinal :

Une campagne de vaccination de grande ampleur a été conduite à Mayotte par l'ARS et Santé publique France du 22 mai au 30 juin 2018. Plus de 110 professionnels de santé de la Réserve Sanitaire se sont relayés dans les centres de vaccination temporaires mis en place pour l'occasion.

#### Paludisme :

En 2018, une augmentation du nombre de cas de paludisme a été observée en lien avec une épidémie dans l'Union des Comores. L'intervention du service de LAV a permis de contenir les chaînes de transmission de la maladie.

#### Coqueluche :

Plusieurs cas de coqueluche ont été signalés à Mayotte en début d'année entraînant une forte mobilisation des équipes de la CVAGS et du CHM pour contenir la circulation du virus dans un contexte de couverture vaccinale insuffisante.

#### Rougeole :

Comme à La Réunion, un début de circulation autochtone de la rougeole a été signalé à Mayotte.

#### Fièvre de la Vallée du Rift :

Mayotte connaît depuis novembre 2018 l'émergence d'une circulation de la Fièvre de la Vallée du Rift, avec l'apparition de plusieurs cas humains en lien avec une recrudescence de la maladie dans les cheptels. Des moyens importants d'investigation et de contrôle vectoriel ont été engagés.

**7000**  
cas confirmés de  
dengue et 25 000 cas  
estimés.

**22**  
cas de rougeole  
ont été déclarés à l'ARS  
OI entre le 01/12/2018  
et le 29/01/2019

plus de  
**57 000**  
consultations  
pour syndrome  
grippal



# GESTION DES CRISES SANITAIRES

La DVSS assure les fonctions de préparation interne de l'ARS à la gestion de crise, de planification sanitaire régionale et zonale, et de défense et de sécurité, en forte coordination Réunion/Mayotte.

Le dispositif de réception des signaux et de gestion des alertes est assuré par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires composée notamment des 2 CVAGS, l'une à la Réunion et l'autre à Mayotte.

Selon l'importance et/ou la gravité du signalement reçu, la coordination de la gestion est graduelle :

- ◆ Niveau 1 : Gestion courante des signaux par les CVAGS
- ◆ Niveau 2 : Mise en place d'un pilotage dédié dans le cadre de la plateforme de veille et d'urgence sanitaire renforcée (et mise en place d'une cellule d'appui à la Réunion pour les évènements se déroulant à Mayotte)
- ◆ Niveau 3 : Cellule de crise sanitaire (CRAPS)

## Faits marquants

### À LA RÉUNION

#### Risque « attentat » :

Finalisation du plan de préparation au risque « attentat » - Afflux massif de Victimes (AMAVI). Le déploiement de l'outil de suivi des victimes SIVIC est opérationnel dans les établissements et fait régulièrement l'objet de formations et d'exercices de mise en situation.

#### Exercice Plan Blanc :

Organisation en septembre, par le SAMU zonal et l'ARS, d'un exercice type « Plan Blanc » (identification des victimes, plateforme nationale SI-VIC) : activation des chaînes d'alerte auprès des 5 établissements de santé de la Réunion, utilisation de l'outil national SIVIC avec la création de fiches victimes et suivi des victimes.

#### Gestion de crise :

Renforcement des dispositifs de préparation interne à la gestion de crise (armement de la salle de crise, fiches de poste et conduites à tenir, outils de pilotage, de communication et de traçabilité, ...).

#### Gestion de crise de niveau 2 et de niveau 3 :

- ◆ **Epidémie de dengue**
- ◆ **Tempête tropicale Berguitta (janv) et cyclone Dumazile (mars) :** dégradations importantes des réseaux routiers et de la qualité de l'eau distribuée, isolement du cirque de Cilaos pendant plusieurs jours (évacuation hélicoptérée de patients sensibles...).
- ◆ **Mouvement social lié aux gilets jaunes** entraînant le blocage quasi total de l'île pendant près de 2 semaines. L'offre de santé a été fortement impactée : transports sanitaires et professionnels de santé limités dans leurs déplacements, avec des barrages parfois difficiles à passer et des contraintes d'approvisionnement en carburant, blocage du port et livraison de médicaments assurée uniquement par fret aérien quotidien depuis la métropole, ... **Cette situation de forte tension a justifié le déclenchement des plans blancs des 4 établissements hospitaliers publics.**



Séismes  
**6**  
réservistes sanitaires nationaux et la CUMP Réunion en renfort

Grève Mars 2018  
**4**  
professionnels du soutien psychologique de la CUMP zonale à Mayotte

Grève Mars 2018  
**50**  
réservistes sanitaires nationaux mobilisés sur le territoire

### À MAYOTTE

#### Préparation aux crises sanitaires :

Deux exercices organisés par la Préfecture ont impliqué la participation active de l'ARS et du CHM :

- ◆ Exercice rupture de barrage (septembre),
- ◆ Exercice attentat à l'aéroport (décembre).

#### Gestion de crise de niveau 2 et de niveau 3 :

- ◆ **Tensions sociales (mars) avec blocage de la majorité des axes routiers pendant plusieurs semaines :** grandes difficultés pour les personnels de l'hôpital et des centres périphériques à rejoindre leur lieu de travail et pour les patients, à accéder aux soins. Certains secteurs de l'hôpital ont été en suractivité voire en tensions : maternité, pédiatrie, urgences.

Jusqu'à 50 réservistes de différentes spécialités ont été mobilisés en renfort du CHM. Une mission de 4 professionnels du soutien psychologique de la CUMP zonale a également été mobilisée auprès des professionnels de santé impactés par des exactions.

- ◆ **Activité sismique inédite :** un essaim de séismes a été ressenti pendant plusieurs semaines entraînant des phénomènes de paniques et de chocs psychologiques. La CUMP Réunion et la Réserve Sanitaire ont été envoyées en appui pour apporter un soutien psychologique aux professionnels de santé et à la population.



Gilets jaunes :  
**20**  
entreprises de transports sanitaires réquisitionnées chaque jour

Gilets jaunes : déclenchement des plans blancs des  
**4**  
établissements hospitaliers publics

Gilets jaunes :  
**1**  
cellule de crise permanente de l'ARS composée de **6** agents

# LUTTE ANTI-VECTORIELLE (LAV)

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

- ◆ contribue à limiter la prolifération des moustiques vecteurs de maladie en éliminant et en incitant à supprimer les gîtes larvaires par des actions de prévention, de mobilisation sociale, et des interventions quotidiennes sur le terrain, notamment auprès de particuliers et des collectivités,
- ◆ intervient de manière réactive et graduelle chez les malades détectés et autour de leur environnement pour éviter la diffusion de ces maladies en menant des actions de lutte intégrée (sensibilisation, élimination des gîtes larvaires et usage ciblé),
- ◆ participe aux programmes de recherches, d'évaluation et de coopération régionale.

## Faits marquants

### ÉPIDÉMIE DE DENGUE À LA RÉUNION

#### Situation épidémiologique

La Réunion a connu une épidémie de dengue d'une ampleur exceptionnelle. Les premiers foyers ont été identifiés fin 2017 sur la commune de Saint-Paul. Début 2018, la circulation du virus s'est accélérée, associée à une dispersion importante des cas sur les arrondissements Ouest et Sud.

◆ **Le 27 mars 2018** : Activation du niveau 3 du dispositif spécifique ORSEC de lutte contre les arboviroses : « Épidémie de faible intensité ». A partir d'avril, la forte mobilisation des acteurs du dispositif a permis de limiter l'ampleur de l'épidémie et de maintenir un niveau de circulation aux alentours de 400/500 cas par semaine.

◆ **Le 10 juillet 2018** : Activation du niveau 4 du dispositif spécifique ORSEC de lutte contre les arboviroses : « Épidémie de moyenne intensité ».

#### Les équipes de la LAV, fortement mobilisées

Les équipes de Lutte Anti-Vectorielle de l'ARS ont été déployées sur le terrain dès l'identification des tous premiers cas de dengue, puis renforcées à partir du mois d'avril 2018 pour atteindre jusqu'à 200 personnes mobilisés :

- 29 agents intérimaires supplémentaires
- 40 pompiers volontaires
- 40 personnels du RSMA.
- Les équipes de la LAV Mayotte sont également venues ponctuellement en appui.

Des actions complémentaires de sensibilisation et de salubrité publique ont également été réalisées par les collectivités, renforcées par des associations, une enveloppe exceptionnelle de 600 contrats PEC, et des volontaires du service civique. Cette forte mobilisation a très probablement contribué à freiner la circulation du virus sur le territoire.

#### Campagnes de communication

4 campagnes de communication contre l'épidémie de dengue ont été menées lors de l'année 2018.

- ◆ **Le 18 décembre 2018** : Journée départementale de Lutte contre l'épidémie de dengue avec :
  - Plus de 1 500 partenaires publics et privés
  - Près de 500 actions de sensibilisation dans les quartiers concernés

**75 000**  
maisons visitées  
par des agents  
de la lutte  
anti-vectorielle

**6 500**  
flacons de répulsifs  
distribués gratuitement  
depuis le début  
de l'épidémie

**10 247**  
foyers visités  
en porte à porte

**50**  
cas de paludisme  
dont 43 importés

Lutte contre les  
moustiques :  
**2500**  
élèves sensibilisés  
en 2 mois

**24 000**  
cas de dengue  
cliniquement  
évocateurs  
dont 6 décès

### À MAYOTTE

#### Tensions sociales en mars 2018 :

Les événements sociaux qui ont duré du 28 février au 6 avril 2018 ont fortement impacté les missions de terrain des agents de la Lutte Anti-Vectorielle.

#### Epidémie :

◆ **PALUDISME** : L'épidémie de paludisme en Grande Comores a eu des conséquences sur le programme d'élimination de la maladie à Mayotte avec 34 cas importés de cette zone sur les 43 signalés.

◆ **DENGUE** : Trois cas de dengue importés ont été maîtrisés sur le territoire. Par ailleurs, des agents de Mayotte sont venus en renfort pour participer à la lutte contre l'épidémie de dengue aux côtés des équipes de la Réunion.

◆ **FIÈVRE DE LA VALLE DU RIFT** : Enquêtes et interventions autour de trois cas de la Fièvre de la Vallée du Rift survenus au mois de novembre.

#### Sensibilisation en milieu scolaires et dans les quartiers :

La campagne spécifique d'information et de mobilisation sociale à l'approche de la saison des pluies dans les écoles et les quartiers, en collaboration avec les associations et les municipalités, a duré deux mois en 2018 et s'est poursuivie jusqu'en février 2019.

#### Vectobiome :

Lancement du projet de recherche Vectobiome en collaboration avec le PIMIT à La Réunion.

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Le service intervient dans les domaines de la prévention des risques sanitaires environnementaux pour réduire leurs conséquences sur la santé des populations. Ses missions consistent à :

- ◆ Assurer le contrôle sanitaire des eaux d'adduction publique destinées à l'alimentation de la population,
- ◆ Garantir la prévention et la gestion des risques liés à l'environnement : eau, habitat insalubre, qualité de l'air intérieur, intoxications au monoxyde de carbone...,
- ◆ Renforcer la surveillance sanitaire de l'environnement grâce à des programmes de suivis, de contrôles et d'enquêtes,
- ◆ Évaluer la détermination et le suivi d'indicateurs sanitaires de l'état de l'environnement,
- ◆ Assurer la veille, l'alerte sanitaire, la gestion des situations exceptionnelles.

## Faits marquants

### À LA RÉUNION

#### Poursuite du plan d'actions eau potable 2016/2020

Sur les 16 communes mises en demeure de se doter d'usines de potabilisation adaptées afin de sécuriser la qualité de l'eau distribuée, 13 usines sont d'ores et déjà opérationnelles et 22 autres usines sont en cours de conception.

#### Développement de l'outil informatique « Loocs'eaux »

Logiciel d'organisation opérationnelle du contrôle sanitaire des eaux, qui vise à fiabiliser la gestion du contrôle sanitaire des eaux.

#### Expertise et avis sanitaires sur les projets, plans et programmes

Plus de 250 projets, plans et programmes susceptibles d'avoir une incidence sur la santé publique ont fait l'objet d'une expertise et d'un avis sanitaire.

#### Prévention et lutte contre le saturnisme infantile (plomb) au Port

Poursuite d'une démarche multi-partenariale : sécurisation des sols de lieux publics prioritaires d'accueil de jeunes enfants (écoles, etc.), recherche de l'origine des fortes concentrations en plomb observées dans les sols et prévention par un dépistage volontaire du saturnisme infantile.

#### Lutte contre l'habitat (LHI)

Mise en place d'un réseau professionnel des acteurs de la LHI, en lien avec le CNFPT, la DEAL et l'ADIL.

Développement du projet HABITAB qui vise à fiabiliser le processus de traitement des signalements d'habitat indigne.

#### Eaux de baignade

Accompagnement des collectivités gestionnaires sur le développement des bassins de baignade.

#### Traitements des signalements à responsabilité environnementale

Près de 50 signalements de maladies à déclaration obligatoire (dont 20 cas de légionellose et 8 signalements d'intoxication alimentaire collective) ont fait l'objet d'investigations pour en rechercher l'origine et prendre les mesures nécessaires.



### À MAYOTTE

#### Eau d'alimentation :

- ◆ 1<sup>er</sup> rapportage européen sur le bilan tri-annuel de la qualité de l'eau à Mayotte (2014 à 2016) validé par la Direction Générale de la Santé le 23 mars 2018,
- ◆ Signature du contrat de progrès plan Eau DOM en juillet 2018,
- ◆ Extension de l'usine de dessalement de Petite Terre dans le cadre du plan d'urgences Eau pour Mayotte de 2017 (réponses aux pénuries d'eau de la saison 2016/2017). En août 2018, dans un contexte d'alimentation en eau sous tension, un incendie détruit l'ancienne usine de dessalement.

#### Accès à l'eau

- ◆ Inauguration de 4 nouvelles Bornes Fontaines Monétaires (BFM) et 11 réhabilitées avec l'aide de la Croix Rouge,
- ◆ Création d'un groupe de travail sur les maladies hydriques.

#### Accès à l'assainissement :

Lancement du projet pilote d'assainissement non collectif à Hamouro.

#### Eaux de baignades :

- ◆ Formation réglementaire et technique des gestionnaires des piscines,
- ◆ Formation des agents communaux en charge de la gestion des plages.

#### Habitat et environnement extérieur :

- ◆ Participation aux actions de lutte contre les marchands de sommeil,
- ◆ Nouvelle Loi ELAN accordant au préfet le pouvoir de destruction d'habitat informel à Mayotte.



# OBSERVATIONS DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

Le Service Études et Statistiques réalise, suit et coordonne les actions d'observation, d'enquêtes et d'études menées pour le compte de l'ARS OI dans le champ de la santé des populations de Mayotte et de La Réunion.

En 2018, plusieurs études et enquêtes ont fait l'objet de publication. Elles permettent d'améliorer la connaissance de l'état de santé de la population, le recours et l'offre aux soins, l'élaboration d'indicateurs d'évaluation des politiques de santé pour Mayotte et La Réunion.

Le service Etudes et Statistiques met également en place des partenariats pour la réalisation d'enquêtes et études, et pour favoriser la diffusion des connaissances en santé.

## Faits marquants

### À LA REUNION / À MAYOTTE

#### Périnatalité :

Résultats de l'enquête périnatale 2016 à Mayotte et définition des indicateurs périnataux (actualisés chaque année).

#### Alcool :

Baromètre Santé DOM 2014 - volet Alcool à La Réunion afin d'améliorer les connaissances sur la consommation d'alcool à La Réunion, selon des profils de personne.

#### Personnes âgées : 3 études publiées à La Réunion

- Gramoune Care,
- Vie Quotidienne et Santé (VQS2015),
- ES EHPA 2015.

#### Santé sexuelle :

Evaluation des processus de prévention primaire en santé sexuelle et reproductive à La Réunion.

#### Handicap :

Résultats de l'enquête ES Handicap 2014.

#### Suivi des indicateurs et des actions du PRS2 :

L'étude « parcours de la femme enceinte » a inspiré un indicateur du COS (Cadre d'Orientation Stratégique), quelques indicateurs du SRS (Schéma Régional de Santé) et des actions en périnatalité.

22  
publications  
de fiches indicateurs

9  
conventions signées  
avec des partenaires

8  
publications  
d'études et d'enquêtes  
réalisées



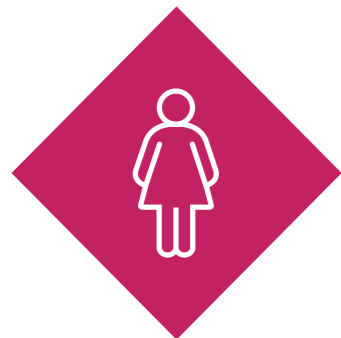
# Nos ressources

# LES RESSOURCES HUMAINES

La Direction des Ressources Humaines et des Affaires Générales intervient dans différents domaines que sont le recrutement, le développement des compétences, la gestion administrative et financière des personnels, mais également la logistique interne ainsi que la passation de marchés publics.

L'effectif de l'ARS Océan Indien au 31 Décembre 2018

L'effectif de l'ARS Océan Indien au 31 Décembre 2018 s'est établi à 399 équivalents temps pleins répartis de la manière suivante et pour un montant de masse salariale de 28 348 970€ :



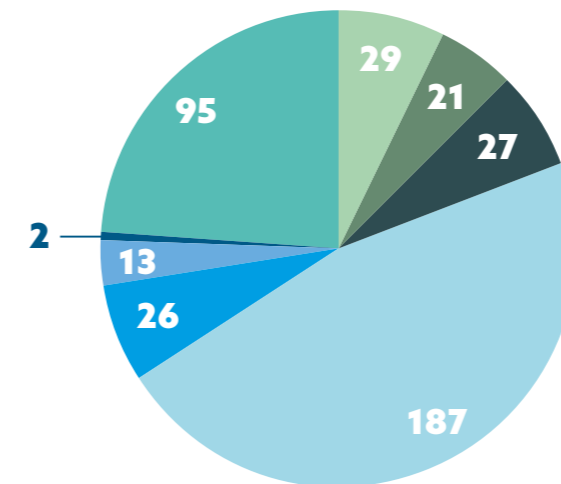
**Femmes : 34%**



**Hommes : 66%**

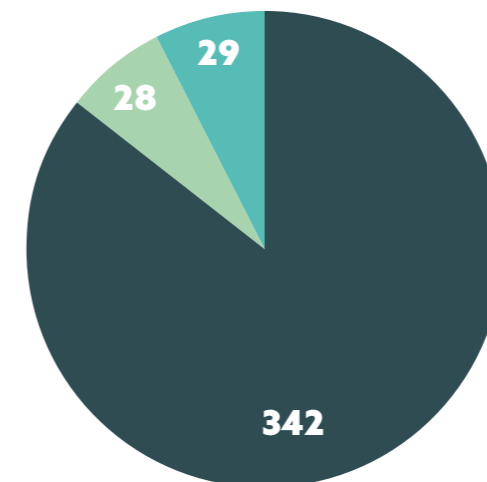


Répartition des effectifs par Direction



- Direction Générale (DG)
- Direction des Etudes et des Systèmes d'Information (DESI)
- Direction des Ressources Humaines et des Affaires Générales (DRHAG)
- Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire (DVSS)
- Direction de la Régulation et de la Gestion de l'Offre de Soins (DRGOS)
- Direction de l'Animation Territoriale et des Parcours de Santé (DATPS)
- DRGOS - DATPS
- Direction de l'île de Mayotte (DIM)

Répartition du personnel selon les statuts d'appartenance



- Titulaires
- Contractuels de droit public (dont 2 CDI)
- Contractuels de droit privé



## Zoom sur LE TÉLÉTRAVAIL

Dans le cadre de la Démarche Qualité de Vie au Travail (QVT) engagée en 2017, la direction générale et les organisations syndicales sont parvenus à la conclusion d'un accord sur le télétravail à l'ARS Océan Indien, le 30 octobre 2018.

Une campagne de recensement, pour les agents souhaitant formuler une demande de télétravail, a débuté en Novembre 2018. L'avis préalable du chef de service était requis. La procédure d'autorisation s'appuyait sur un entretien entre l'agent et son supérieur hiérarchique et une analyse de la demande sur la base de 4 critères :

- le caractère éligible de toute ou partie des activités exercées par l'agent
- la disposition effective au domicile d'une liaison internet d'un débit au moins égal à 512 ko
- l'adéquation entre les activités télétravaillables et le volume de temps en télétravail demandé
- l'autonomie de l'agent dans l'exercice de ses activités télétravaillables

Le télétravail a officiellement été lancé en Mars 2019.

# LES RESSOURCES FINANCIÈRES

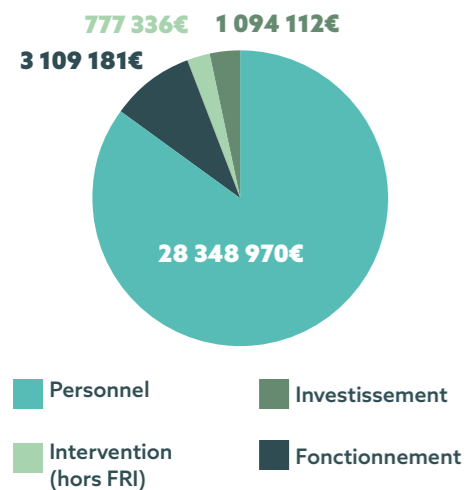
Le service des Affaires financières, du Contrôle et de la Performance Internes ainsi que l'Agence Comptable sont chargés de l'élaboration et du suivi du budget de l'ARS ainsi que de la tenue de la comptabilité. Ils gèrent aussi le contrôle interne budgétaire, comptable et les analyses financières.

## LES RECETTES ET LES DÉPENSES DE L'AGENCE

En 2018, les ressources perçues par l'ARS-OI s'élèvent à 34.288.154 millions d'euros. En matière de dépenses, 33.329.599 millions d'euros ont été mobilisés pour permettre le fonctionnement de l'agence (dont la masse salariale).

Les dépenses d'investissement s'élèvent en 2018 à la somme de 1.094.112€, soit une augmentation de 35 % par rapport à 2017.

Dépenses



## BUDGET 2018 : UN BUDGET DE FONCTIONNEMENT MAÎTRISÉ

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

Un reporting trimestriel est réalisé à destination du ministère de

tutelle. En complément, le Service des Affaires Financières du Contrôle et de la Performance Internes produit un reporting budgétaire mensuel par enveloppe et par service à destination de la direction générale.

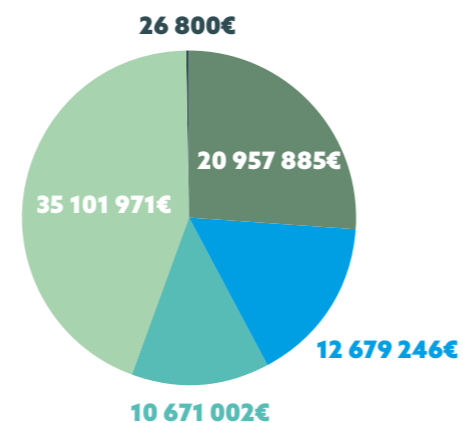
Cette organisation permet d'avoir un suivi détaillé de l'exécution budgétaire par service et de veiller à son respect.

## UN BUDGET D'INTERVENTION EN AUGMENTATION PAR RAPPORT À 2017

L'enveloppe d'intervention représente 96% des dépenses du budget annexe et se chiffre à 79.477.289€ de dépenses sur l'exercice 2018 pour un taux d'exécution budgétaire de 99.95%.

- mission 1 : promotion de la santé, prévention des maladies
- mission 2 : organisation et promotion de parcours de santé
- mission 3 : permanence des soins
- mission 4 : efficience des structures sanitaires
- mission 5 : développement de la démocratie sanitaire

Ventilation des dépenses par mission du Fond d'Intervention Régional (FIR)





## AGENCE DE SANTE OCEAN INDIEN

### A LA REUNION

2 bis, avenue Georges Brassens - CS 61002  
97743 Saint-Denis Cedex 9  
Tel : 02 62 97 90 00

### A MAYOTTE

Centre Kinga - 90, route Nationale 1  
Kawéni - BP 410 - 97600 MAMOUDZOU  
Tel : 02 69 61 12 25

**[WWW.OCEAN-INDIEN.ARS.SANTE.FR](http://WWW.OCEAN-INDIEN.ARS.SANTE.FR)**

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



**ars**  
Agence de Santé  
Océan Indien