

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2016



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

ars
Agence de Santé
Océan Indien



“ EDITO

François MAURY,
Directeur Général de l'ARS OI



2016 a été une année dense pour l'ARS Océan Indien. La Réunion a connu un épisode de circulation de dengue pendant plus de 9 mois avec 231 cas autochtones. La très forte mobilisation des équipes de lutte anti-vectorielle a heureusement permis de contenir la diffusion du virus.

Les enjeux d'accès à l'eau potable ont également été au cœur des préoccupations des équipes dans les deux îles : à Mayotte, c'est la prévention des impacts sanitaires possibles des coupures d'eau qui a mobilisé le service de santé-environnement ; à La Réunion, un plan d'action pour la qualité de l'eau potable a été lancé pour remettre à niveau nos infrastructures publiques d'adduction d'eau de consommation. L'information du grand public a été renforcée par la mise en ligne d'un site Internet sur la qualité de l'eau du robinet à la Réunion : www.eaurobinet.re.

Plus largement, nous avons continué à travailler avec tous ceux qui oeuvrent pour la santé des Réunionnais et des Mahorais pour développer la prévention sur les grands enjeux de santé publique. L'ARS a ainsi lancé la conférence de consensus sur le diabète qui a engagé la mobilisation générale de tous les acteurs pour prévenir l'apparition du diabète et accompagner les personnes vivant avec cette pathologie. Le diabète, et les maladies chroniques qui lui sont associées, représentent en effet un enjeu de santé publique majeur dans nos deux îles. La conférence de consensus a permis de produire de premiers référentiels d'actions et un projet expérimental de dépistage de la rétinopathie diabétique au plus près des populations a pu être lancé en mobilisant des outils de télémédecine.

L'ARS continue ainsi à soutenir les innovations et le développement de la e-santé au travers de la construction des outils numériques du programme OIIS – Océan Indien Innovation Santé qui permettront aux professionnels de santé de se coordonner plus facilement autour du suivi des patients atteints de maladies chroniques.

Vous retrouverez les principaux chantiers menés par l'ARS et ses partenaires au fil des pages de ce rapport et, pour ne rien manquer de notre actualité, je vous invite à vous connecter régulièrement sur notre nouveau site internet www.ocean-indien.ars.sante.fr.

1 ANNÉE EN IMAGES



1^{ER} FÉVRIER : Lancement d'une enquête sur la santé des réunionnais et leur environnement domestique



14 MARS : Lancement de l'enquête périnatale 2016 à Mayotte



26 AVRIL : Un second cas de Zika importé à La Réunion



22 JUIN : Un plan d'action pluriannuel pour améliorer la qualité de l'eau du robinet à La Réunion



24 JUIN : La Ville de La Possession signe son Contrat Local de Santé pour mieux coordonner la politique de santé



27 AVRIL : Soyons plus fort que le diabète : l'ARS OI ouvre une « Conférence de consensus » à La Réunion et à Mayotte



4 & 5 JUILLET : Visite à La Réunion de Madame George Pau-Langevin, Ministre des Outre-mer



27 JUIN : Stratégie de santé Outremer : une feuille de route pour La Réunion et Mayotte



3 AOÛT : Sandra DESMETTRE, nouvelle Directrice Générale Adjointe de l'ARS Océan Indien



17 AOÛT (MAYOTTE) / 30 AOÛT (RÉUNION) : Observation de l'éclipse annulaire de soleil du 1^{er} septembre 2016 : munissez-vous de lunettes de protection « spéciales éclipse »



24 AOÛT : Premier cas de Zika importé à Mayotte



28 AOÛT : Le CERTIS : une démarche éthique pour accompagner la santé de demain



29 AOÛT : RETINO : La télémédecine au service des patients diabétiques



3 AU 7 OCTOBRE : Rencontres de la e-Santé Océan Indien à La Réunion



23 SEPTEMBRE : Publication des résultats de l'enquête « Recours aux soins à La Réunion »



17 OCTOBRE : Un colloque sur l'eau potable pour améliorer la qualité de l'eau du robinet à La Réunion



3 NOVEMBRE : Campagne de sensibilisation à la lutte contre les moustiques à Mayotte et à La Réunion



DU 29 OCTOBRE AU 13 NOVEMBRE 2016 : 15ème édition de l'opération Kass Moustik



29 NOVEMBRE : Opération à La Réunion : « Moi(s) sans tabac »
En novembre, on arrête ensemble !



21 NOVEMBRE : Rencontres de santé publique dans l'Océan Indien



NOVEMBRE (REUNION) / 6 DÉCEMBRE (MAYOTTE) : Conférence de consensus sur le diabète : les premiers référentiels pour lutter contre le diabète à Mayotte et à La Réunion



1ER DÉCEMBRE : Journée mondiale de lutte contre le sida : une semaine de mobilisation à Mayotte!



8 DÉCEMBRE : Xavier MONTERRAT, nouveau Directeur de la Délégation de l'île de Mayotte à l'ARS Océan Indien



SOMMAIRE



L'ARS OCÉAN INDIEN

07

Présentation de l'Agence	08
Nos instances	10
Notre organisation	14
Nos forces pour agir	16
Nos ressources financières	18
La communication	19
Les systèmes d'information	20

L'ARS OI, PILOTE DE LA SANTÉ À MAYOTTE ET À LA RÉUNION

23

La santé à Mayotte et à La Réunion en chiffres	22
Le projet de santé de la Réunion et de Mayotte	26

NOS MISSIONS : PROMOUVOIR LA SANTÉ, SOIGNER ET ACCOMPAGNER

29

Promouvoir la santé	30
Soigner et accompagner	32



ars
Agence de Santé
Océan Indien

L'ARS OCÉAN INDIEN

Présentation de l'Agence

L'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI) a été créée en avril 2010. Sous tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et handicapées, c'est un établissement public doté de l'autonomie administrative et financière. Son ambition est de mobiliser les énergies de tous pour améliorer la santé de la population et le système de santé à Mayotte et à La Réunion

► *Un établissement public unique pour améliorer la santé des Réunionnais & des Mahorais*

LES MISSIONS DE L'ARS

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

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

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

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

SES DOMAINES D'INTERVENTION

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

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



► Les spécificités de l'ARS OI



ars



UNE AGENCE DE SANTÉ

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

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

Les deux îles françaises sont réunies par une appellation unique, celle 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.

UNE POLITIQUE DE SANTÉ POUR DEUX ÎLES

L'Agence de Santé Océan Indien met en oeuvre la politique de santé à La Réunion et à Mayotte, en coordination avec les différents acteurs. En tenant compte des spécificités de La Réunion et de celles de Mayotte, l'Agence s'est fixée les objectifs suivants :

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

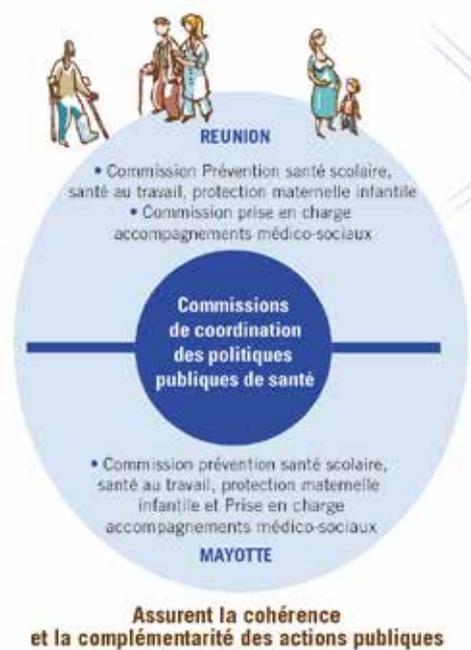
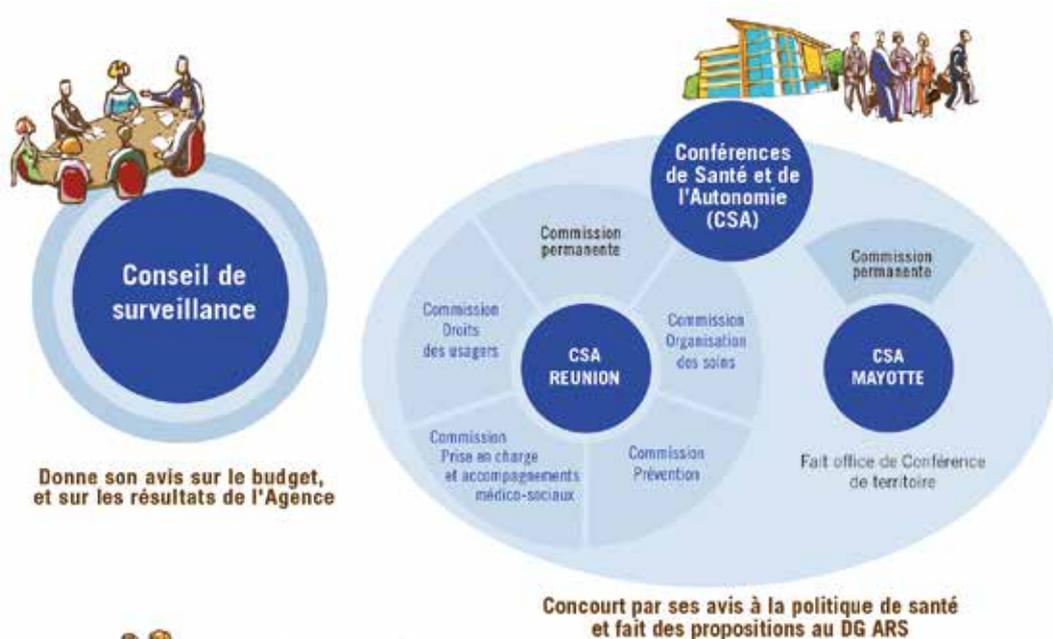


Zoom sur Sandra DESMETTRE, nouvelle Directrice Générale Adjointe de l'ARS Océan Indien

Directrice de cabinet au sein de la Mairie de Paris, Sandra DESMETTRE a été nommée Directrice Générale Adjointe de l'ARS Océan Indien le 1er août 2016. Elle remplace Nicolas DURAND, qui a rejoint l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS).

Nos instances

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





Les instances de gouvernance et de concertation



LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

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

Présidé par le Préfet de La Réunion, il se compose de 27 membres : représentants de l'Etat, de l'Assurance Maladie, des collectivités territoriales, des associations d'usagers et des personnalités qualifiées.

En 2016, il s'est réuni 3 fois.

Président :

Dominique SORAIN, Préfet de La Réunion

1^{er} Vice-Président du Conseil de Surveillance :

Frédéric VEAU, Préfet de Mayotte

La Réunion

Président :

François MAURY

Directeur Général de l'ARS OI ou son représentant Bertrand Parent, Directeur de la Délégation de l'île de La Réunion

Commission de coordination

Prévention : 17 membres

Commission de coordination

Médico-sociale : 12 membres

Mayotte

Président :

François MAURY

Directrice Générale de l'ARS OI ou sa représentante Juliette CORRE, Directrice de la Délégation de l'île de Mayotte

Composition : 14 membres

La Commission de Gestion du Risque assure la préparation, le suivi et l'évaluation du programme pluriannuel de gestion du risque (PPGDR). Présidée par le Directeur Général de l'ARS, elle est constituée de :

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

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.

LA COMMISSION RÉGIONALE DE GESTION DU RISQUE

Signé le 14 novembre 2011, le PPGDR organise, sur le plan régional, le partenariat entre l'Agence et les organismes et services de l'Assurance Maladie, dans le cadre de leurs compétences respectives, au profit de l'efficacité du système de soins.

Les objectifs de gestion du risque fixés pour 2012-2016 sont :

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



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, évaluent les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé. Elles constituent en quelque sorte un « parlement » de la santé pour les Réunionnais et les Mahorais. Les membres de la CSA se répartissent en 8 collèges : collectivités territoriales, usagers, représentants des Conférences de territoires, partenaires sociaux, acteurs de la cohésion et de la protection sociale, acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé, offreurs de services en santé et personnalités qualifiées. Après une première mandature de quatre ans, les deux CSA ont été renouvelées en décembre 2014.

LA CONFÉRENCE DE SANTÉ & DE L'AUTONOMIE DE MAYOTTE

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

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

Présidente :

Dr. Ramlati ALI,

Conseillère municipale, commune de Pamandzi

Composition : 41 membres





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

Présidente :

Yolaine COSTES,

Vice-présidente du Conseil Régional

Composition : 15 membres

COMMISSION PERMANENTE

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

Par ailleurs, elle dispose de quatre commissions spécialisées.

Président :

Michel BRUN,

Président de l'ORIAPA

Composition : 12 membres

COMMISSION SPÉCIALISÉE DROITS DES USAGERS

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

Présidente :

Dr. Catherine GAUD,

Présidente de l'association RIVE

Composition : 43 membres

COMMISSION SPÉCIALISÉE ORGANISATION DES SOINS

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

Président :

Benjamin BRYDEN,

Président de l'IREPS Réunion

Composition : 29 membres

COMMISSION SPÉCIALISÉE PRÉVENTION

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

Président :

Christian BONNEAU,

Fédération des Etablissements Hospitaliers
& d'Aide à la Personne

Composition : 29 membres

COMMISSION SPÉCIALISÉE PRISE EN CHARGE & ACCOMPAGNEMENTS MÉDICAUX-SOCIAUX

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

Notre Organisation

L'ARS Océan Indien est dirigée par François MAURY. Nommé en Conseil des ministres, le Directeur Général prend les décisions relevant des missions de l'Agence, de son organisation et de son fonctionnement. L'ARS rend compte au Conseil de Surveillance et aux Conférences de Santé et de l'Autonomie de la mise en œuvre des politiques locales de santé.

La Structuration de l'Agence

UNE DIRECTION GÉNÉRALE

Elle est composée d'un Directeur Général et d'une Directrice Générale Adjointe (DGA). Sont rattachés directement à la DG : une conseillère médicale, une chargée de mission, la communication et la mission inspection et contrôle (jusqu'en avril 2016).

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

UNE DIRECTION DE LA STRATÉGIE DE LA PERFORMANCE

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

Elle anime et gère les politiques de l'Agence en matière de formation et de démographie des professionnels de santé.

Enfin, elle met au service de l'ensemble des missions de l'Agence un service études et statistiques qui contribue à l'observation et l'analyse des besoins de santé.

DEUX DÉLÉGATIONS « D'ÎLE » À LA RÉUNION & À MAYOTTE

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

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

UNE DIRECTION DE LA VEILLE & DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE

La DVSS organise la veille sanitaire avec l'appui des acteurs de santé pour détecter les événements sanitaires susceptibles de représenter une menace pour la santé humaine. Elle coordonne les réponses aux situations d'alerte visant à prévenir et contrôler la propagation des maladies aux niveaux local et international.

Elle s'appuie sur une plateforme de veille et d'urgences sanitaires constituée de deux Cellules de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS), l'une à La Réunion et l'autre à Mayotte, en charge de la réception, de l'analyse et de la gestion des signaux sanitaires et de la Cire Océan Indien, relai local de l'agence Santé Publique France, en charge de l'évaluation des risques sanitaires.

Cette plateforme travaille en lien étroit avec les différents services de l'Agence.





L'Organigramme (en décembre 2017)



Nos Forces pour Agir

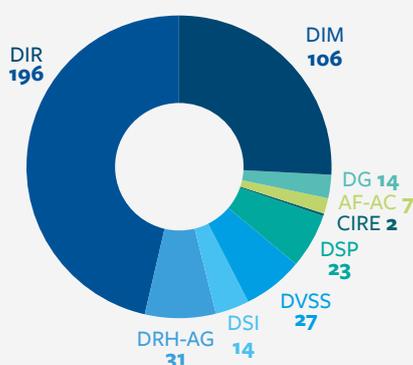
Au cours de l'année 2016, la Direction des Ressources Humaines et Affaires Générales a développé ses missions en matière de recrutement, de développement des compétences, de dialogue social et d'organisation.

L'effectif de l'ARS Océan Indien au 31 Décembre 2016

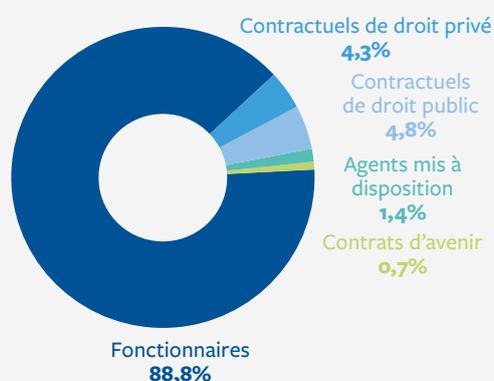
En 2016, 415 personnes travaillaient à l'ARS OI.



Répartition des effectifs par direction



Répartition du personnel selon les statuts d'appartenance



Zoom sur

Une nouvelle politique voyage

L'accord Politique de voyage au sein de l'ARS OI a été conclu le 28 novembre 2016 par le Directeur général et les deux organisations syndicales majoritaires de l'Agence. Applicable aux seuls agents de l'Agence régis par le droit public, il a pour objet de définir les conditions de voyage et les modalités de règlement des frais exposés par eux à l'occasion d'un déplacement temporaire.

CHIFFRES CLÉS

Marchés Publics

37 Marchés notifiés

Avis Juridiques

115 Avis rendus aux services

Contentieux

46 Procédures suivies
(dont 21 en cours)



La Cellule Affaires Juridiques & Commande Publique

La Cellule Affaires Juridiques et Commande Publique (CAJCP) a en charge la mise en œuvre des procédures de la commande publique, la défense des intérêts de l'ARS devant les tribunaux et le conseil juridique auprès des différents services de l'Agence.



Les instances de décisions internes

LE COMITÉ D'AGENCE

Le Comité d'Agence est informé et/ou consulté sur les questions relatives au bon fonctionnement de l'ARS OI (organisation, évolution des emplois et compétences, formation, conditions de travail, bilan social, etc.) et assure, de plus, la gestion de toutes les activités sociales et culturelles. En 2016, il s'est réuni 7 fois.

LES DÉLÉGUÉS DU PERSONNEL

Instance intermédiaire entre l'ensemble des agents de droit privé et la direction de l'ARS, ils ont pour mission de présenter à cette dernière toutes les réclamations individuelles et collectives de ces agents.

LES COMITÉS D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les CHSCT contrôlent les règles d'hygiène et de sécurité et contribuent à l'amélioration des conditions de travail sur les sites de La Réunion et de Mayotte. En 2016, on dénombre 5 réunions de CHSCT pour La Réunion et 4 à Mayotte.



Zoom sur

Renouvellement des instances en 2016

Les personnels de l'ARS OI se sont rendus aux urnes le 16 juin pour réélire, pour 4 ans, leurs représentants du Personnel au Comité d'Agence (CA), aux Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) et leurs Délégués du Personnel (DP). Ces élections ont connu une forte participation du personnel (357 votes à l'urne ou par correspondance, à La Réunion et à Mayotte).

Nos ressources financières

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

▶ Le Budget 2016 de l'ARS OI

LES RECETTES ET LES DÉPENSES

En 2016, les ressources perçues par l'ARS OI s'élèvent à 32 millions d'euros pour le budget principal et 76,5 millions d'euros pour le budget annexe (Fonds d'intervention régional).

En matière de dépenses, 31,6 millions d'euros ont été mobilisés pour permettre le fonctionnement de l'Agence (dont la masse salariale) et 73,9 millions d'euros pour le budget annexe. Les dépenses d'investissement se sont élevées à la somme de 780 K€ en 2016.

UN BUDGET DE FONCTIONNEMENT MAÎTRISÉ

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

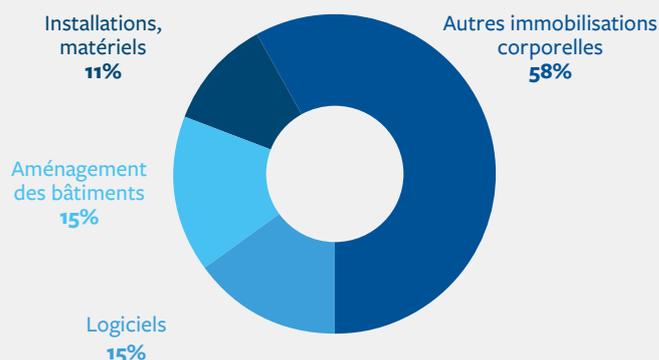
Un reporting quadrimestriel est réalisé par le Service à destination du ministère de tutelle. En complément, le service financier produit un reporting budgétaire mensuel par enveloppe et par service à destination de la direction générale.

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

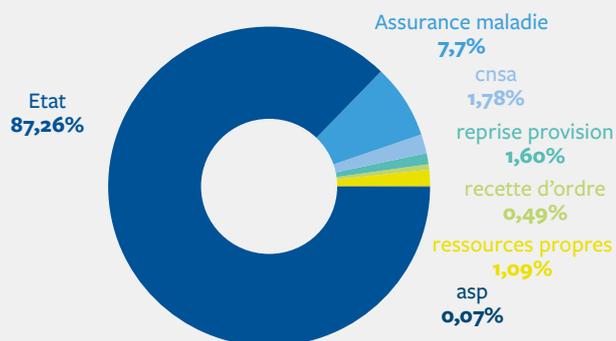
▶ Le contrôle interne

Dans le cadre de la maîtrise des risques financiers et comptables, une partie des organigrammes fonctionnels ont été remis à jour.

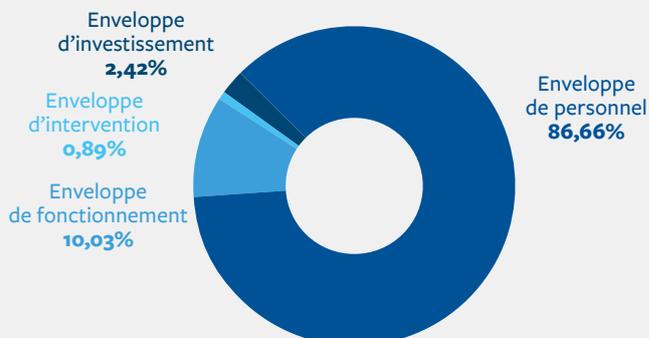
Investissements



Produits d'exploitation



Charges d'exploitation





La Communication

Le service communication met en œuvre la politique de communication interne et externe de l'ARS Océan Indien. Il conseille et accompagne l'ensemble des services de l'Agence dans leurs actions de communication.

CHIFFRES CLÉS

Com interne

- 25 lettres d'information
- 3 journaux internes
- 55 mails de mouvements de personnel

Com externe

- 82 communiqués de presse diffusés
- 21 conférences de presse organisées
- 325 réponses apportées aux médias à Mayotte et à La Réunion
- 3 lettres d'information électronique adressées aux partenaires
- 5 émissions télévisées VITAL consacrées à l'ARS OI
- 341 000 visites sur le site internet

La communication interne

Les personnels de l'ARS Océan Indien sont répartis à La Réunion et à Mayotte, deux îles proches géographiquement mais ayant chacune ses spécificités. La communication interne vise à favoriser le partage de l'information et la connaissance interne, mais aussi, à développer une culture commune.

Différents outils existent au sein de l'Agence :

- **Mouvements de personnels** publiés à chaque arrivée ou départ d'agent,
- **Trombinoscope « Qui fait quoi »**, présentant les services et leurs missions,
- **Agenda** remis à l'ensemble des personnels,
- **Lettres d'information** sur l'actualité,
- **Journal interne** proposant un zoom sur les actions des services et directions, des portraits et interviews d'agents, focus sur nos cultures et traditions...
- **Site intranet** proposant de nombreuses actualités et informations pratiques,
- **Cérémonie des vœux** organisée à Mayotte et à La Réunion .

La communication externe

Pilote de la santé à La Réunion et à Mayotte, l'ARS Océan Indien communique auprès des partenaires et du grand public sur ses missions, sa politique et ses actions mais aussi, sur les alertes sanitaires et la prévention des maladies.

En 2016, les principales actions de communication externe ont porté sur :

- **la création de supports institutionnels** : rapport d'activité, carte de vœux, nouvelle signature institutionnelle soulignant la spécificité de l'Agence : une ARS sur deux îles.
- **la réalisation de campagnes/ actions de prévention** : maladies transmises par les moustiques (dengue, Zika), grippe saisonnière, accident vasculaire cérébral (AVC), éclipse annulaire du soleil à La Réunion et à Mayotte, leptospirose, installation de Bornes Fontaines Monétiques à Mayotte...
- **l'accompagnement du programme « Océan Indien Innovation Santé (OIIIS) »** : communiqués et conférences de presse, actualités diverses sur le site internet.
- **la refonte du site internet de l'ARS OI** : premier vecteur de communication institutionnelle, il propose une actualité riche et variée, souvent relayée dans la presse locale. En 2016, le site internet fait peau neuve : nouveau design, nouvelle arborescence, page d'accueil dynamique moteur de recherche, informations adaptées aux différents publics...
- **l'organisation d'évènementiels** : Colloque sur l'eau potable pour améliorer la qualité de l'eau du robinet à La Réunion, Journée régionale d'échanges autour de la sécurité du patient pour mieux gérer les risques liés aux soins, Rencontres de santé publique océan Indien, Semaine de la Sécurité des patients, Journée mondiale de lutte contre le sida...
- **Création de publications** : Programme Alimentation Activités Nutrition Santé de Mayotte, Etudes sur les recours aux soins, Gardons l'eau de la piscine propre...

Les systèmes d'information

La Direction des Systèmes d'Information regroupe la gestion des infrastructures techniques de Mayotte et de La Réunion, le développement des systèmes d'information de santé et la e-santé par le pilotage du programme OIS ainsi que le service Archives et Documentation de l'Agence.

► Infrastructures techniques

LES PROJETS MENÉS EN 2016 AU NIVEAU INGÉNIERIE

- Accompagnement à l'utilisation d'Alfresco (Outil de gestion électronique de documents)
- Habitat insalubre : application mobile pour le contrôle de l'habitat insalubre.
- GeoLav phase 2 : système d'information géographique pour le service de lutte anti vectorielle
- Mise en place d'un Site Internet sur la qualité de l'eau à la Réunion : <http://eaudurobinet.re>
- Contrôle sanitaire des eaux de captage
- Accompagnement du projet déménagement de la DIM

LES PRINCIPALES RÉALISATIONS

A Mayotte

- Protection des onduleurs du site de Tsoundzou
- Sécurisation des données par la mise en place de deux baies supplémentaires
- Déploiement du Wifi au siège Mamoudzou (sans le portail captif pour le moment)
- Début de la mise en place de l'infrastructure Horizon 7 (Virtualisation des postes de travail)
- Remplacement des PC fixes par des PC portables pour les cadres (10)

A La Réunion

- Déploiement wifi à sur le site de Brassens
- Mise en service d'un portail captif pour les partenaires extérieurs
- Passage à la version 7 de VMWARE Horizon (virtualisation des postes de travail)
- Mise en service d'un Plan de Reprise d'Activité sur le site de Chatel
- Déploiement d'une DMZ (zone démilitarisée pour la sécurité de nos réseaux) de test
- Solution d'accès distant ARSOI sur architecture virtuelle
- Upgrade des autocommutateurs et activation de la Haute Qualité sur les téléphones
- SIREPA GBCP , changement de version
- Migration des espaces collaboratifs sous PACO

CHIFFRES CLÉS



180 zéros clients
(poste de travail virtualisé)



98 portables



210 téléphones fixes



178 mobiles



1707 tickets GLPI
traités par l'équipe infra Réunion

► Archives et documentation

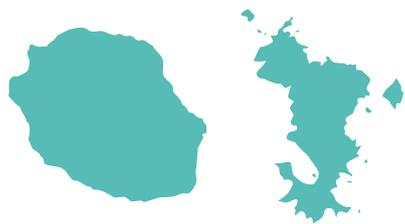
Au cours de l'année 2016, le service comptabilise :

- 1639 visites (agents de l'ARS OI venus consulter des revues et journaux)
- l'ARS OI a été citée 737 fois dans la presse écrite et la presse Internet (panoramas de presse réalisés quotidiennement)



L'ARS OCÉAN INDIEN

**PILOTE DE LA SANTÉ À MAYOTTE
& À LA RÉUNION**



La santé à Mayotte et à La Réunion en chiffres

► Territoires & populations

À La Réunion

Cette île de l'archipel des Mascareignes compte 850 000 habitants en 2016. Sa population est caractérisée par sa jeunesse : 31,5% de la population a moins de 20 ans en 2016 (métropole : 24,3%) et 15,6% de la population a 60 ans ou plus (métropole : 25,2%). Elle **connait une croissance soutenue** (+1% par an, en moyenne, entre 2007 et 2012).

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

Le taux de chômage est important (22,4% en moyenne en 2016), et 1 habitant sur 3 bénéficie de la CMU-C.

À Mayotte

Cette île de l'archipel des Comores, dans le canal du Mozambique, compte 235 000 habitants en 2016.

Sa population connaît une **évolution importante** (+2,7 % de croissance moyenne annuelle entre 2007 et 2012), avec une **part prédominante des jeunes** : 54,5 % de la population a moins de 20 ans en 2016 (métropole : 24,3), 4,1% de la population a 60 ans ou plus (métropole : 25,2% en 2012) et un **taux brut de natalité notable** : 38,9‰ en 2015 contre 11,8‰ en métropole.

Le **taux d'illettrisme** est de 41,6% pour la population âgée de 16 à 64 ans. La **précarité financière** est également massive : 84 % de la population vit sous le seuil de bas revenus (959 €) contre 16% en métropole.





► Environnement

Le climat tropical humide est propice à la circulation des maladies infectieuses, et particulièrement vectorielles, à La Réunion et à Mayotte. Cette situation est renforcée à Mayotte par la densité importante de la population, et par la grande précarité de l'habitat (2 résidences sur 3), situation qui perdure également à La Réunion avec 13 % du parc constitué de logement de fortune.

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

Globalement la qualité de l'air est bonne.

► Etat de santé

À La Réunion

L'espérance de vie à la naissance a progressé entre 2000 et 2015 : de 72 à 77,1 ans pour les hommes (France : 79), et de 80,2 à 83,6 ans pour les femmes (France : 85,1).

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

- ▶ les accidents vasculaires cérébraux invalidants avec une prévalence rapportée à l'âge (standardisée) de 1007/100 000 personnes protégées du régime général en 2015 – 1er rang des départements français ;
- ▶ le diabète de type I ou II avec une prévalence standardisée de 7978/100 000 personnes protégées du régime général en 2015 – 1er rang
- ▶ les néphropathies chroniques graves – 1er rang (prévalence standardisée de 495 pour 100 000 personnes protégées du régime général à La Réunion contre 288 en métropole en 2015).

De même, la mortalité standardisée générale et prématurée est plus importante qu'en métropole quel que soit le sexe sur la période 2012-2014 pour :

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

La mortalité périnatale reste importante :

- ▶ mortalité infantile de 6,7‰ contre 3,5‰ en métropole en 2015
- ▶ mortalité maternelle de 17,9 pour 100 000 naissances contre 7,8 en France (période 2006-2010).

À Mayotte

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

L'espérance de vie est en deçà de celle observée en métropole : 75,3 ans pour les hommes et 77,2 ans pour les femmes en 2015 (contre 79 ans pour les hommes et 85,1 ans pour les femmes en France métropolitaine).

Une part importante des femmes adultes sont en surpoids.

Les maladies infectieuses touchent régulièrement la population.

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



Offre de soins et accès aux soins

LES PROFESSIONNELS DE SOINS DE PROXIMITÉ

À Mayotte

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

En 2016, la densité des médecins (généralistes ou spécialistes), salariés ou libéraux, est de 98 médecins pour 100 000 hab. (320 en métropole) dont 14 médecins pour 100 000 hab. en mode d'exercice libéral.

A l'inverse, la densité des sages-femmes est importante : 297 sages-femmes pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans contre 145 en métropole.

L'effectif des infirmiers représente plus de 80% de l'effectif paramédical. La densité des infirmiers est de 378 infirmiers pour 100 000 hab. contre 967 en métropole (hors remplaçants).

À La Réunion

En 2016, plus de 6 100 professionnels travaillent dans le secteur libéral, dont 2 260 professionnels médicaux et environ 3 840 professionnels paramédicaux ou psychologues.

Si la densité globale (y compris les salariés) des médecins (généralistes ou spécialistes – hors remplaçants) est inférieure à la métropole (287 pour 100 000 habitants contre 319 en 2016), elle est plus importante pour l'exercice libéral des médecins généralistes : 98 médecins pour 100 000 habitants contre 83.

De même, la densité de **sages-femmes** est supérieure : 185 pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans contre 145 en métropole.

Les **infirmiers** et les **masseurs-kinésithérapeutes** représentent 82% des effectifs des professionnels paramédicaux. Les densités sont respectivement de 846 infirmiers pour 100 000 hab. (942 en métropole – hors remplaçants) et de 176 masseurs-kinésithérapeutes pour 100 000 hab. (123 en métropole). La densité en mode d'exercice libéral des infirmiers est de 222 infirmiers pour 100 000 hab. (contre 139 en métropole – hors remplaçants).

LES HÔPITAUX ET CLINIQUES

À Mayotte

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

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

À La Réunion

Au 1er janvier 2016, 24 établissements de santé sont recensés dont 4 publics et 20 privés. Ceci représente 62 structures réparties sur l'île dont 7 maternités. Depuis 2012, le département est doté d'un Centre Hospitalier Universitaire couvrant deux sites (Nord et Sud).

La prise en charge hospitalière, tous secteurs confondus, mobilise à La Réunion environ **13 400 personnels dont 1 700 personnels médicaux.**

Les taux de recours standardisé 2015 sont supérieurs à La Réunion pour la médecine (164 séjours pour 1000 habitants, contre 156,20 en France entière), et l'obstétrique (25,96 contre 18,93) mais inférieurs pour la chirurgie (85,31 contre 98,38).



LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

À Mayotte

Le secteur médico-social est récent, avec des capacités en 2016 encore très limitées par rapport aux besoins :

- ▶ enfants handicapés : 368 places pour enfants handicapés
- ▶ adultes handicapés : 6 places médicalisées

Cet équipement se déploie depuis 2013.

À La Réunion

L'accompagnement des personnes âgées ou handicapées à La Réunion concerne près de 6 400 bénéficiaires et mobilise près de 4 000 personnels.

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

- ▶ enfants handicapés : 8,4 places pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans contre 9,7 en métropole
- ▶ adultes handicapés : 2,3 places pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans contre 4,5 en métropole
- ▶ personnes âgées : 58,9 lits ou places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus contre 122,1 en métropole (EPHAD et SSIAD)

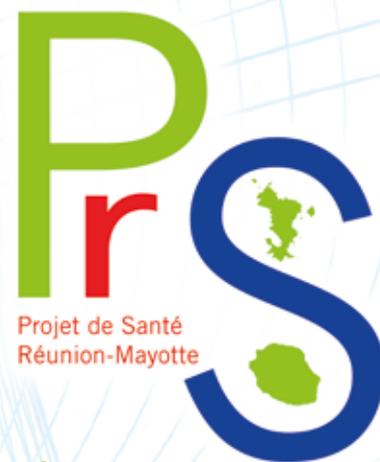
▶ *Dépenses de santé couvertes par l'Assurance maladie et l'Etat*

Les états financiers 2015 recensent les dépenses de santé à hauteur de 2,963 milliards d'euros pour l'Océan Indien en 2016, soit une progression de 4,91%. Les dépenses de santé Océan Indien représentent 1,46% des dépenses de santé nationales. Les dépenses de santé entrant dans le champ de l'ONDAM se répartissent comme suit :

- ▶ Soins de ville : 47%
- ▶ Soins hospitaliers : 42,2%
- ▶ Dépenses médico-sociales 6,8% en dépenses
- ▶ Dépenses de santé publique : 0,7%



Le projet de santé de La Réunion & de Mayotte



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

Enjeux & orientations de la politique de santé

UN GUIDE D'ACTIONS

Le Projet Régional de Santé (PRS) comprend :

- ▶ Un Plan stratégique de santé, qui fixe les grandes orientations et retient 14 priorités de santé.
- ▶ 3 schémas d'organisation, qui déclinent les enjeux et les priorités du Plan Stratégique de Santé dans les champs de la prévention, des soins, des accompagnements médico-sociaux, avec la distinction d'un volet pour La Réunion et d'un volet pour Mayotte.
- ▶ 6 programmes d'actions, transversaux sur des thématiques ou en faveur de populations.

Zoom sur

Les 14 priorités de santé de 2012 à 2016

Périnatalité et Petite enfance

Priorité 1 : La maîtrise pour chaque femme ou chaque couple de son projet d'enfant

Priorité 2 : Le capital santé des enfants

Priorité 3 : L'observation en santé

Handicap et vieillissement

Priorité 6 : La prévention et l'accompagnement précoce

Priorité 7 : Le respect du projet de vie

Priorité 8 : La fluidité des parcours

Priorité 10 : La prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux ou de problèmes spécifiques

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

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

Maladies chroniques

Priorité 4 : La prévention des maladies

Priorité 5 : L'adaptation du système de santé à la prise en charge des maladies chroniques

Santé Environnement dont risques sanitaires

Priorité 11 : L'espace de vie et l'environnement urbain

Priorité 12 : Les maladies infectieuses et les intoxications aiguës

Priorité 13 : La veille sanitaire et la réponse aux situations d'urgence

Priorité 14 : La performance du système de santé





Nos **missions**

PROMOUVOIR LA SANTÉ,
SOIGNER & ACCOMPAGNER

Développer la prévention

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

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

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

Il est structuré autour de 5 axes :

- ▶ Le partage d'une culture commune en promotion de la santé ;
- ▶ La coordination des acteurs et des pratiques d'intervention ;
- ▶ Le développement d'une approche territoriale ;
- ▶ Le soutien aux projets et l'accompagnement des opérateurs ;
- ▶ La mise en œuvre de démarches communautaires et de mobilisation sociale.

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

Zoom sur

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

La stratégie de l'ARS Océan Indien vise à renforcer l'intervention des acteurs de terrain : développement de la culture professionnelle, mise à disposition d'espaces d'échange, et propositions d'outils. Ceci prend notamment la forme de journées régionales, soutenues par l'Agence.

A titre d'exemple : les journées régionales de la prévention et de l'éducation pour la santé. Organisées depuis 2007 à La Réunion, et pour la 1^{ère} fois à Mayotte en 2013 par les Pôles de compétence en éducation pour la santé et promotion de la santé, ces journées d'échange permettent aux acteurs de s'enrichir des connaissances, des expériences et des pratiques de chacun. L'édition 2016 mahoraise portait sur « La santé des jeunes ».





Signature du Contrat Local de Santé le 24 juin 2016, entre l'ARS Océan Indien, la Préfecture et la Ville de La Possession

► Développement de l'approche territoriale de la promotion de la santé

Afin d'agir au plus près des populations, l'ARS Océan indien s'est engagée dans le développement de politiques locales de santé. Cette démarche s'appuie sur une forte mobilisation des élus municipaux, au travers des Contrats Locaux de Santé (CLS) et du volet santé de la politique de la ville. L'ARS OI est signataire de l'ensemble des contrats de ville à la Réunion et à Mayotte et contribue à la mise en œuvre des volets santé de ces contrats. Les CLS portent sur la promotion de la santé et la prévention, le cadre de vie, l'accès aux droits et aux soins, et les soins de premier recours. A partir d'un diagnostic local partagé en santé, associant les habitants et les acteurs de terrain, l'ARS et chacune des communes volontaires construisent un programme d'actions pluriannuel, adapté aux enjeux spécifiques de chaque territoire.

A La Réunion, quatre CLS ont été signés avec les communes de Saint- Paul, Saint-Joseph, Le Port et La Possession. Les communes de Saint-Denis et St André sont également engagées dans cette démarche.

A Mayotte, trois CLS ont été signés avec les communes de Mamoudzou, Pamandzi et M'Tsamboro.

► Coordination & accompagnement des acteurs

PARTENARIAT AVEC LES ACTEURS LOCAUX

L'ARS OI veille à associer les différents partenaires institutionnels à sa politique : la santé n'est pas uniquement l'affaire des professionnels du soin, elle résulte aussi d'autres acteurs au plus près de la population. Ainsi en 2016, une démarche de collaboration a été engagée entre l'ARS OI et l'institution Cadiale à Mayotte, dans l'objectif de favoriser la communication vers ceux qui ont le plus difficilement accès à la prévention et aux soins.

ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

L'ARS OI mobilise les professionnels de santé libéraux et renforce le volet prévention dans les parcours de santé. Elle accompagne et soutient les projets de prévention et promotion de la santé portés par les professionnels de santé libéraux dans le cadre des URPS et des maisons pluri professionnelles de santé. Elle participe également, aux côtés des professionnels de santé, à la prise en compte de la prévention dans la construction de véritables parcours de santé notamment pour les patients diabétiques.

SOUTIEN AUX PROJETS ET ACCOMPAGNEMENT DES OPÉRATEURS

Dans le cadre des orientations régionales de la politique de santé, l'ARS Océan Indien suscite et soutient le développement des projets de prévention et de promotion de la santé. Certains opérateurs sont accompagnés au travers d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), signé avec l'ARS OI, qui garantit leur inscription dans les priorités régionales de santé, et leur assure un engagement de financement.



Zoom sur

La conférence « Sport Santé Bien Etre »

A la Réunion, la DJSCS et l'ARS OI, et leurs partenaires, ont engagé une démarche de structuration du Sport Santé afin de développer une offre de qualité répondant aux besoins de la population.

Organisée avec l'appui de l'IREPS Réunion, une conférence s'est tenue le 21 octobre 2016 avec l'ensemble des acteurs concernés. Le travail de co-construction s'est poursuivi sous forme d'ateliers thématiques jusqu'en décembre 2016.

Des recommandations ont ainsi été émises pour encadrer et sécuriser le développement du Sport Santé tant sur la qualité des activités proposées, la qualification et la formation des encadrants ou encore l'aménagement du territoire.



Préserver & aménager un environnement favorable à la santé

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

► La lutte anti-vectorielle (LAV)

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

- contribuent à 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,
- interviennent de manière réactive et graduelle autour des malades détectés pour éviter la diffusion de ces maladies en menant des actions de lutte intégrée (sensibilisation, recherche active de malades, élimination des gîtes larvaires et usage ciblé d'insecticide).

EVOLUTION DE LA STRATÉGIE DE LAV

Pour limiter l'apparition de résistances aux insecticides chez les moustiques, l'ARS OI a fait évoluer ses modes d'intervention au fil des années.

Les actions de prévention associées à l'élimination des gîtes larvaires sont mises en œuvre en période inter-épidémique et les interventions de lutte chimique sont réservées autour des cas d'arboviroses ou de paludisme et en situation de circulation virale. La stratégie de la LAV repose aujourd'hui sur :

- la prévention à la source du développement des moustiques vecteurs,
- la mobilisation de tous dans la mise en œuvre des gestes de prévention,

- le déploiement rapide de moyens de lutte autour des cas signalés de maladies vectorielles et en situation épidémique. Cette dernière action repose sur un système de surveillance épidémiologique réactif, coordonné par la Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire de l'Agence et la CIRE OI.

LA MOBILISATION SOCIALE

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

LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME À MAYOTTE

Après une phase d'expérimentation suite à la recrudescence du paludisme en 2010, l'ARS Océan Indien a amplifié le programme d'installation et de distribution de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée (MIILD) commencé en 2012 accompagné par des actions de sensibilisation de la population et la mobilisation de tous les acteurs et partenaires.

Cette stratégie a permis de faire baisser l'incidence du paludisme d'une manière significative.

Le programme est arrivé à sa fin en mai 2016.



DES PARTENARIATS ACTIFS DANS LES DEUX ÎLES

Afin de renforcer leurs actions en matière de prévention et d'élargir leurs périmètres d'intervention, les services LAV ont développé des partenariats :

A La Réunion, avec des structures communales ou associatives, employeuses d'emplois aidés :

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

A Mayotte, avec des structures communales ou associatives :

- ▶ sensibilisation et formation d'agents communaux à la prospection et à l'élimination des lieux de ponte des moustiques, en particulier vecteurs de maladies.

Zoom sur Ensemble contre les moustiques !



Avec l'arrivée de l'été austral, les pluies associées aux fortes chaleurs créent des conditions favorables au développement des moustiques.

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

Évènements marquants en 2016

Circulation de la dengue à la Réunion

L'année 2016 a été marquée par une circulation modérée du virus de la dengue à La Réunion. Cet épisode s'est déroulé sur plus de 9 mois et a pu être contenu grâce à une très forte mobilisation du service de lutte anti-vectorielle, renforcé ponctuellement par le service de Mayotte, et à la collaboration efficace des collectivités locales. Le dispositif de réponse départemental a ainsi démontré toute son efficacité avec une montée progressive des moyens permettant d'éviter l'évolution de la situation vers une épidémie. Au total, 231 cas autochtones ont été recensés au cours de cette circulation, mais le nombre de malades est probablement sous-estimé. Le service de lutte anti-vectorielle est ainsi intervenu auprès de 578 signalements de malades impliquant plus de 16 000 visites à domicile pour des actions de sensibilisation et d'élimination des gîtes larvaires, et plus de 11 000 traitements de cours et jardins. Ces interventions ont été complétées par un renforcement des actions de salubrité publique (collecte de déchets, élimination de véhicules hors d'usage...) et d'actions de sensibilisation notamment dans les écoles. A l'occasion de cette circulation, une révision du dispositif « plan Ravines » a également été entamée.

Prévention de la dengue à Mayotte

A la suite de l'épidémie de dengue en 2014, les actions de surveillance et de prévention ont été poursuivies en 2016 :

- ▶ passage dans 40670 maisons dont 24960 ont pu être visitées pour des actions de sensibilisation et de suppression des gîtes larvaires
- ▶ Pose et relève de 70 pondoirs pièges sur deux sites qui ont permis de confirmer la prépondérance d'*Ae. albopictus* sur *Ae. aegypti*
- ▶ Pose et relève de pièges du type BG-Sentinel pour le piégeage de moustiques adultes qui ont permis de confirmer les résultats des pondoirs pièges.

Circulation du paludisme à Mayotte

Mayotte était officiellement en phase d'élimination du paludisme en 2014 suite à la baisse significative du nombre de cas de paludisme ces dernières années et notamment à la quasi disparition des cas autochtones de 2013 à 2015.

En 2016, 28 cas de paludisme dont 18 cas autochtones ont été signalés à Mayotte. Cette recrudescence de la transmission du paludisme était cantonnée à deux foyers de transmission au nord de l'île et a débuté en février 2016. La forte mobilisation du service de lutte anti vectorielle a permis de retrouver et d'intervenir autour des cas et ainsi contenir la propagation de la maladie. Au total 120 maisons ont été traitées et équipées de MIILD.

Ces interventions ont été complétées par :

- ▶ des captures de moustiques adultes à l'extérieur et à l'intérieur des habitations (avant et après traitements) qui ont permis de mettre en évidence la présence d'*Anopheles funestus* autour des cas dans les environs de Bouyouuni, dans la commune de Bandraboua
- ▶ des prospections larvaires qui ont permis de contrôler 814 gîtes à *An. gambiae* dont 653 étaient positifs et 77 gîtes à *An. funestus* dont 1 positif.

Préparation des 2 îles face au risque émergent Zika

Si plusieurs épidémies à virus zika ont été identifiées dans le monde en 2016, La Réunion et Mayotte sont aujourd'hui épargnées. Pour autant, la présence de moustiques susceptibles de transmettre cette maladie sur les deux îles incite à la vigilance et à anticiper les modalités de réponse en cas d'introduction. En 2016, l'ARSOI s'est donc assurée que des moyens soient mis en œuvre pour identifier les premiers malades et intervenir rapidement et massivement autour de ces premiers cas pour éviter la diffusion du virus. Les modalités de transmission étant similaires à celle de la dengue ou du chikungunya, les modalités de réponses en matière de lutte anti-vectorielle aujourd'hui déployées par l'ARS OI semblent aujourd'hui adaptées à cette menace. Cependant, en 2016, les services de la Préfecture et de l'ARS OI ont révisé le dispositif spécifique ORSEC de lutte contre la dengue et le chikungunya pour l'élargir à l'ensemble des arboviroses (maladies transmises par les moustiques) et développer les modalités de réponses en cas d'introduction du virus zika sur le territoire notamment en ce qui concerne la prise en charge des femmes enceintes et des syndromes neurologiques.

Santé environnementale

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

LES EAUX DE CONSOMMATION

A Mayotte

L'eau du robinet est de bonne qualité. Toutefois, l'île de Mayotte accuse un retard important en matière d'accès à l'eau potable. 25 % des habitants n'ont pas accès à l'eau dans la maison ou dans l'enclos, ce qui constitue une menace de santé publique pour l'ensemble de la population mahoraise liée avec des risques d'apparition ou de développement de foyers de maladies hydriques graves (hépatite A, fièvre typhoïde, choléra...) liées à la consommation d'eau souillée. Le programme d'installation de bornes fontaines monétiques (BFM) initié en 2000 se poursuit et en 2016, 4 BFM ont été installées à Mayotte. L'installation des BFM dans les quartiers s'accompagne d'actions de promotion de l'hygiène, d'enquêtes de type CAP (Connaissances, Aptitudes, Pratiques), et depuis fin 2015, d'une pièce de théâtre sur le thème de la sensibilisation à l'hygiène avec la compagnie Les Enfants de Mabawa.

A La Réunion

Les communes accusent un déficit en infrastructures publiques d'adduction d'eau de consommation, et tout particulièrement d'usines de potabilisation des eaux prélevées dans le milieu superficiel (ravines, rivières). En 2016, 52% des abonnés réunionnais sont alimentés, pour tout ou partie, par des eaux de surface subissant un traitement de potabilisation insuffisant. Il en résulte des situations de non-conformités temporaires mais chroniques notamment lors des pluies, qui constituent un facteur de risque sanitaire pour les consommateurs, mais également une situation de fragilité administrative pour les collectivités, qui accusent un retard structurel en la matière.

Suite à la mise en œuvre d'un plan d'actions Eau potable 2016/2020, conçu et initié par l'ARS OI, les communes se sont engagées dans un programme d'amélioration de la qualité des eaux distribuées sur leur territoire et la majorité d'entre elles travaillent à la conception d'usines de clarification. En 2016, la commune de Salazie a mis en service 9 usines de potabilisation, permettant de maîtriser en permanence la qualité de l'eau distribuée à 90% des Salaziens.

LES EAUX DE BAIGNADE

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

Zoom sur

Recrudescence de cas de légionellose à La Réunion

Entre le 15/11/2015 et le 27/07/2016, 20 cas de légionellose (11 confirmés et 9 probables) résidants ou ayant séjourné à La Réunion ont été déclarés. Ordinairement, ce sont 2 à 8 cas de légionellose qui sont déclarés annuellement à La Réunion depuis 2005. Des investigations ont été systématiquement réalisées par le service auprès de chaque cas afin d'identifier la ou les sources potentielles de contamination et s'assurer de la mise en œuvre des mesures de gestion. Les investigations ont conduit l'ARS à émettre l'hypothèse de regroupements de cas autour d'une ou plusieurs sources émettrices de légionelles dans l'environnement : en l'occurrence, l'existence de plusieurs tours aéroréfrigérantes (TAR) industrielles émettant des aérosols d'eau. Bien que l'hypothèse n'ait pu donner lieu à confirmation épidémiologique, la DEAL et la DAAF, en charge de l'inspection de ce type d'installations, ont mis en œuvre un plan d'actions consistant à sensibiliser les exploitants de TAR et à exercer une pression de contrôle (pratiques de maintenance ; auto-surveillance exercée par les exploitants). Il a été observé sur le second semestre 2016 une baisse de l'incidence de la légionellose, revenu à son niveau habituel.



Zoom sur

Les temps forts en 2016 à La Réunion

LA LUTTE CONTRE L'HABITAT INSALUBRE

Tout en assurant ses missions régaliennes, l'ARS OI a poursuivi en 2016 à La Réunion, ses actions visant à structurer le volet coercitif de la lutte contre l'habitat indigne (LHI) et à se recentrer sur la lutte contre les « marchands de sommeil ». Le conventionnement avec plusieurs opérateurs a notamment permis de poursuivre les actions de formation et de sensibilisation en direction des partenaires, mais aussi, de poursuivre les études de repérage des « marchands de sommeil », tout en accompagnant les collectivités dans la mise en œuvre de leurs plans de lutte contre l'habitat indigne.

Des sessions de sensibilisation des partenaires à la lutte contre l'habitat indigne (LHI)

A l'occasion des journées partenariales des travailleurs sociaux, près de 400 professionnels ont été sensibilisés à la LHI afin qu'ils puissent orienter les familles vers les dispositifs adaptés à leur situation de mal-logement. A cette occasion, le guide de l'habitat dégradé élaboré par l'ADIL et l'ARS OI a été remis aux professionnels. L'ARS OI a organisé en décembre 2016 une journée d'échanges avec les contrôleurs de la CAF afin de renforcer le signalement des situations d'insalubrité et conforter la lutte contre les « marchands de sommeil » par des opérations de contrôles conjoints.

La relance des travaux du Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI)

L'animation Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI) a été confiée à l'ADIL au travers d'une convention tripartite ARS OI/DEAL/ADIL. Sur la base de l'évaluation du 1er programme d'actions 2012-2016 réalisée en fin d'année 2016, de nouveaux axes de travail ont été définis en vue d'élaborer en 2017 le 2ème programme d'actions.

L'INVESTIGATION DES SIGNAUX SANITAIRES D'ORIGINE ENVIRONNEMENTALE ET LA GESTION DES SITUATIONS EXCEPTIONNELLES

L'organisation de la veille et de la sécurité sanitaire assurée par l'ARS OI implique les services Santé-Environnement. Ceux-ci investiguent les signalements tels que des maladies d'origine hydrique (cf. légionellose) ou alimentaire. Ils interviennent également sur des situations environnementales exceptionnelles pouvant engendrer des risques sanitaires accrus (contribution à la définition des messages de précaution sanitaire). Ils définissent les mesures de gestion et exercent le cas échéant leurs missions de police administrative, voire font appel à la voie judiciaire.

Recrudescence de cas de légionellose à La Réunion

Entre le 15/11/2015 et le 27/07/2016, 20 cas de légionellose (11 confirmés et 9 probables) résidants ou ayant séjourné à La Réunion ont été déclarés. Ordinairement, ce sont 2 à 8 cas de légionellose qui sont déclarés annuellement à La Réunion depuis 2005. Des investigations ont été systématiquement réalisées par le service auprès de chaque cas afin d'identifier la ou les sources potentielles de contamination et s'assurer de la mise en œuvre des mesures de gestion. Les investigations ont conduit l'ARS à émettre l'hypothèse de regroupements de cas autour d'une ou plusieurs sources émettrices de légionelles dans l'environnement : en l'occurrence, l'existence de plusieurs tours aéroréfrigérantes (TAR) industrielles émettant des aérosols d'eau.

Bien que l'hypothèse n'ait pu donner lieu à confirmation épidémiologique, la DEAL et la DAAF en charge de l'inspection de ce type d'installations, ont mis en œuvre, un plan d'actions consistant à sensibiliser les exploitants de TAR et à exercer une pression de contrôle (pratiques de maintenance ; auto-surveillance exercée par les exploitants).

Il a été observé sur le second semestre 2016 une baisse de l'incidence de la légionellose, revenu à son niveau habituel.

Une TIAC de grande ampleur impliquant une cuisine centrale produisant 1600 repas par jour

Le service santé-environnement est intervenu sur une TIAC ayant touché près de 200 personnes à St-Denis et St-Gilles au mois de février 2016. Il a procédé aux enquêtes épidémiologiques et alimentaires sur les 3 principaux sites concernés (1 FAM/FAO/ITEP et 2 centres de formation), en collaboration avec la préfecture et la DAAF.

CHIFFRES CLÉS À LA RÉUNION

L'expertise du service a été sollicitée sur 7 situations environnementales « exceptionnelles » en 2016 :

- ▶ effraction de réservoir d'eau potable
- ▶ casse de canalisation d'eau alimentant plus de 55.000 habitants
- ▶ suspicion d'épizootie dans un élevage de poulets
- ▶ éruption volcanique
- ▶ épisode de pollution de l'air
- ▶ suspicion de déversement d'un produit toxique dans une rivière
- ▶ épisode de mortalité massive de poissons dans le lagon

Concernant les signalements de maladies, le service a réalisé des investigations autour de :

- ▶ 21 cas de légionellose
- ▶ 3 cas de listériose
- ▶ 18 TIAC (toxi infections alimentaires collectives)
- ▶ 1 cas de typhoïde
- ▶ **1 foyer intra-domiciliaire d'intoxication par le monoxyde de carbone (ayant conduit au décès d'un enfant de 2 ans)**



Zoom sur

Les temps forts en 2016 à La Réunion

Gestion des sites et sols pollués

En 2009 un cas de saturnisme infantile a été détecté pour la première fois à La Réunion, sur la combe du Port, lors d'un dépistage aléatoire réalisé dans le cadre d'une étude de prévalence nationale. Suite à la gestion de 76 autres cas de saturnisme dépistés dans le même quartier (Oasis), aux enquêtes environnementales associées et au relogement des familles concernées, le TCO a confié une étude au BRGM consistant à établir le fonds géochimique urbain en plomb des sols des communes du territoire Ouest.

Dans le prolongement de ce travail, l'ARS OI a apporté un soutien financier et technique à la commune du Port pour la conception et le lancement d'une campagne de mesures de la teneur en plomb des sols sur l'ensemble du territoire communal.

Préservation des enjeux sanitaires dans les projets d'aménagement

Le développement des activités commerciales et industrielles de l'île, couplé avec la raréfaction du foncier disponible, tend à générer des situations qui rendent certains projets incompatibles avec la protection de la ressource en eau. Par ailleurs, le chantier de la nouvelle route du littoral génère un appel de matériaux, à extraire de carrières, dont l'activité est potentiellement impactante pour l'environnement. L'ARS OI est donc conduite à consacrer des moyens pour développer une capacité d'expertise et d'évaluation de risques pour faire valoir les enjeux sanitaires (protection de la ressource et des populations) dans les projets d'aménagement.

Dépliant d'information sur les bonnes pratiques à adopter après une coupure d'eau

L'ARS OI a conçu et édité un dépliant, rappelant les mesures de prévention à prendre lors de la consommation d'eau après une interruption de distribution sur le réseau d'eau potable. Outil de communication destiné au grand public, le dépliant est mis à disposition des exploitants des réseaux d'eau. Le dépliant a vocation à être diffusé en prévention, en entrée de la période d'étiage, ou au moment des coupures d'eau (communication lors des crises).

La lutte contre les nuisances sonores dans les établissements diffusant de la musique amplifiée

A la demande de la mairie de St Pierre confrontée à une recrudescence des plaintes de voisinage autour de bars et discothèques, l'ARS OI a engagé une opération de contrôle de 15 établissements en lien avec la police municipale, la police nationale et la sous-préfecture de St Pierre. Pour 4 établissements n'ayant pas donné suite au rappel à la loi, des procédures administratives ont été engagées afin d'obtenir leur mise en conformité.

CHIFFRES CLÉS

Mayotte

- ▶ 44 sites de baignade en mer surveillés (dont 26 recensés à l'Union Européenne et 18 non déclarés) répartis sur 17 communes.
- ▶ 19 établissements avec piscine contrôlés.
- ▶ 748 prélèvements d'eaux de baignade et 112 prélèvements d'eaux de piscines réalisés par an.
- ▶ 476 prélèvements d'eau potable réalisés par an.

La Réunion

- ▶ 24 sites de baignades (18 en eau de mer et 6 en eau douce) répartis sur 8 communes.
- ▶ 150 établissements avec piscine contrôlés.
- ▶ 840 prélèvements d'eaux de baignade (fréquence de contrôle accrue depuis 2014 pendant l'été austral) et 1931 prélèvements d'eaux de piscines réalisés en 2016.
- ▶ 772 points de surveillance sur les systèmes de production et de distribution d'eau destinés à la consommation humaine à La Réunion (du captage au robinet du consommateur).
- ▶ 2875 prélèvements d'eau potable réalisés dans le cadre du contrôle sanitaire en 2016.
- ▶ 97% des 236 non-conformités enregistrées en 2016 étaient liées à l'absence d'usine de clarification des eaux de surface (non-conformités sur le paramètre turbidité et la microbiologie, lors des pluies).
- ▶ 67 prélèvements d'eau conditionnée réalisés dans le cadre du contrôle sanitaire en 2016 (3 sociétés d'embouteillage : 1 d'eau minérale et 2 d'eau de source).
- ▶ 2 épisodes de non-conformités en 2016 ayant entraîné la consignation et la destruction de 480 000 bouteilles.

Lancement du site internet « www.eaurobinet.re »

Le 22 juin 2016, l'ARS-OI, en présence du préfet, a officiellement inauguré le site internet www.eaurobinet.re, qui permet à chaque usager d'avoir accès, à tout moment, aux informations relatives à la qualité de l'eau de consommation de la Réunion. La population peut ainsi consulter les données sur la qualité de l'eau qui alimente chaque quartier, chaque commune, de façon dynamique grâce à une carte interactive.



Organisation d'un colloque sur l'eau potable à La Réunion

L'ARS OI a organisé le 17 octobre 2016 un colloque, tenu à la Cité des Arts de Saint-Denis, qui a rassemblé près de 200 acteurs de l'eau potable. Le colloque s'est déroulé autour de 5 axes : les enjeux sanitaires de l'eau du robinet ; la réglementation et les risques encourus par les collectivités ; les outils et méthodes existants pour répondre aux enjeux identifiés ; les différentes aides financières mobilisables.

Renforcer la veille sanitaire et la gestion des crises

La Réunion et Mayotte ont en commun une situation géographique et climatique entraînant une exposition marquée aux risques, notamment infectieux, nécessitant une approche coordonnée de leur surveillance et de leur gestion. Dans ce contexte, la Direction de la Veille et Sécurité Sanitaire (DVSS) de l'ARS OI, dont les services sont implantés à la Réunion et à Mayotte, a pour mission première la détection précoce des événements pouvant constituer une menace pour la santé des populations et des patients, l'identification des risques et la mise en œuvre réactive de mesures de gestion appropriées.

► Réception et traitement des alertes sanitaires

La DVSS assure, au niveau de ses deux Cellules de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires, l'une à la Réunion et l'autre à Mayotte, la réception de l'ensemble des signalements sanitaires (maladies à déclaration obligatoire, cas groupés de maladies, événements indésirables graves au sein des établissements de santé, etc.), et la définition et la coordination des mesures de gestion. Elle bénéficie de l'appui de la Cire Océan Indien (Santé Publique France) en matière de surveillance de l'état de santé de la population, d'études d'observation en santé et d'évaluation des événements sanitaires. La surveillance épidémiologique et la gestion des événements sanitaires et alertes sont coordonnées au sein de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires qui regroupe non seulement les 2 CVAGS et la Cire, mais également des personnels affectés dans d'autres services de l'Agence (médecins, ingénieurs, entomologistes, techniciens et adjoints sanitaires, administratifs), favorisant ainsi la pluridisciplinarité des équipes intervenant dans les investigations et la gestion des événements sanitaires.



En 2016, de nombreux événements ont été gérés dans ce cadre :

À la Réunion :

- Circulation de la dengue
- Cas importés de Zika
- Augmentation inhabituelle du nombre de cas de légionelloses
- Epidémie de grippe avec un nombre important de cas graves
- Eclipse annulaire de soleil

À Mayotte

- Tensions au Centre Hospitalier de Mayotte et engagement de dispositifs de renforts nationaux (maternité)
- Regroupement de personnes en situation irrégulière expulsées de leur domicile avec les risques sanitaires afférents (plusieurs centaines de personnes)
- Episodes de rupture de vaccination des jeunes enfants
- Recrudescence du paludisme autochtone
- Difficultés d'approvisionnement en eau du fait de la sécheresse



► *La coopération internationale*

L'ARS Océan Indien est fortement impliquée dans des activités relevant de la coopération régionale en santé. A ce titre, elle participe aux travaux du réseau SEGA « One Health » (Surveillance Epidémiologique et Gestion des Alertes) porté par la Commission de l'Océan Indien sur un financement de l'Agence Française pour le Développement. Ce réseau a permis de développer ces dernières années des capacités de détection précoce de phénomènes épidémiques émergents par l'accompagnement technique et financier des pays de la zone. Cette démarche innovante permet aujourd'hui à l'ARS OI de s'appuyer dans son quotidien sur une veille sanitaire régionale dont les résultats sont connus et partagés régulièrement entre les pays (sous la forme de téléwebconférences hebdomadaires). Les données de la veille sanitaire régionale permettent par exemple à l'ARS OI d'orienter en temps réel son action d'information auprès des voyageurs selon les provenances. La communication est assurée dans les aéroports par les services du contrôle sanitaire aux frontières, par l'intermédiaire d'affichages, de distribution de documentations, voire même d'une information orale individuelle auprès de tous les voyageurs à la descente de l'avion. Enfin, les missions de coopération internationale de l'ARS OI ont également permis de développer en 2016 des projets pour le renforcement de l'offre de soins aux Comores et limiter les flux migratoires vers Mayotte liés aux situations sanitaires.

► *Des plans de réponse pour améliorer la gestion des crises*

Pour répondre aux enjeux grandissants de préparation à la gestion de situations sanitaires exceptionnelles, l'ARS OI a créé en 2016 au sein de la DVSS, une cellule de préparation aux crises sanitaires, de défense et de sécurité, intégrant 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. Cette cellule pilote la préparation aux situations sanitaires exceptionnelles, et coordonne la rédaction des plans de préparation aux crises sanitaires (planification ORSAN). Dans le cadre de la préparation au « risque attentats », des travaux importants sont engagés avec les établissements de santé, en lien avec le SAMU et l'Etat-Major de Zone. Les techniques chirurgicales de premier secours ont fait l'objet en 2016 d'un important programme de formation des professionnels de santé (près de 300 personnes formées à la Réunion et près d'une centaine à Mayotte). Les dispositifs de prise en charge des impliqués psychologiques et le suivi des victimes sont en cours de renforcement. Enfin, des formations et exercices sont régulièrement organisés en interne ou en lien avec la préfecture.



L'épidémie de grippe à la Réunion

L'épidémie saisonnière qu'a connue la Réunion en 2016 a été particulièrement impactante avec plus de 100 000 consultations en médecine de ville, 68 personnes hospitalisées en réanimation et 19 décédées.

Cette épidémie a été la plus forte en gravité depuis la pandémie de grippe H1N1 en 2009. Mais la campagne de vaccination contre la grippe a une nouvelle fois montré en 2016 le faible engouement des réunionnais vis-à-vis de cette vaccination avec un taux de couverture de près de 35 % des personnes éligibles, similaire aux années précédentes, et très en dessous de la moyenne nationale (de l'ordre de 50 %). Du coup, la plupart des personnes ayant connu en 2016 des complications graves n'étaient pas vaccinées alors qu'elles faisaient partie des populations pour lesquelles la vaccination était fortement recommandée.

Dans ce contexte, un renforcement des actions de promotion de la vaccination anti-grippale et de communication a été engagé en 2017 par l'ARS OI en partenariat avec la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Réunion.

Pénurie d'eau à Mayotte

La population de Mayotte est principalement alimentée en eau potable par deux retenues d'eau qui desservent l'une le sud de l'île et l'autre le nord. Chaque année, ces retenues se rechargent à partir des pluies efficaces correspondant à la mise en place du thalweg de mousson (de décembre à avril).

Or en 2016, les prévisions saisonnières ont rapidement mis en évidence un retard dans l'installation de la saison des pluies entraînant une recharge insuffisante des retenues, notamment celle du Sud, et ainsi un risque de rupture de l'approvisionnement pour la fin de l'année 2016. La rupture complète d'approvisionnement en eau aurait fait peser d'importants risques sanitaires à la population, pouvant générer des flambées épidémiques de maladies hydriques endémiques à Mayotte (fièvre typhoïdes, hépatite A).

Aussi, un dispositif de coupures d'eau préventives a été mis en place à partir de la mi-décembre 2016 sur la partie sud de l'île (1 jour sur 2, puis 1 jour sur 3), accompagné de solutions d'approvisionnement alternatives avec l'installation de rampes de distribution maintenues en eau en permanence. D'importants travaux ont été engagés pour maintenir autant que possible en eau en permanence certains sites stratégiques, dont les sites du Centre Hospitalier de Mayotte. L'ARS a engagé de son côté une surveillance renforcée de la qualité de l'eau distribuée et une information de la population sur les mesures d'hygiène à respecter.

Enfin, la Cire OI a mis en place un dispositif de surveillance épidémiologique dans les zones concernées, afin de pouvoir suivre l'éventuelle apparition de phénomènes épidémiques associés. Cette surveillance a pu montrer une activité relativement plus importante des consultations pour diarrhées dans la zone Sud de l'île comparée à celle du Nord, mais sans pour autant que la situation n'évolue vers une flambée épidémique. Le dispositif de coupure d'eau s'est poursuivi jusqu'à début avril 2017.





Prévention et lutte contre les maladies vectorielles

En 2016, le virus de la dengue a circulé à la Réunion pendant plus de 9 mois, donnant lieu au signalement de 231 cas autochtones. 16 patients ont été hospitalisés, dont 3 ont développé une forme sévère de la maladie. Il s'agissait de l'épisode de circulation d'arbovirose le plus important depuis l'épidémie de chikungunya de 2006.

Cet événement a pu être contenu grâce à une très forte mobilisation des services de la DVSS et de la Cire pour la surveillance épidémiologique, et du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS-OI en lien avec les collectivités locales, pour la recherche et l'élimination des gîtes larvaires, la recherche active de cas secondaires, la réalisation de traitements insecticides et l'organisation d'opérations de mobilisation sociale et de communication.

En parallèle, l'ARS OI s'est dotée en 2016 d'un plan de prévention et de lutte contre le virus Zika, depuis la surveillance et la lutte anti-vectorielle jusqu'à la prise en charge des formes graves, et des moyens importants sont mis en œuvre depuis pour s'assurer d'une identification rapide des cas importés pour une intervention réactive et massive de lutte anti-vectorielle afin d'éviter une éventuelle propagation du virus. Dans le cadre de ce dispositif, en 2016, 6 cas importés de zika ont été identifiés et gérés à la Réunion et 1 cas à Mayotte.

Favoriser l'accès et la coordination des soins

- L'ARS est garante du développement d'une offre de soins de qualité, proposant des parcours de santé décloisonnés. Elle a plus particulièrement pour missions :
- ▶ d'organiser les parcours de soins en veillant à améliorer la qualité de la prise en charge des patients, et à optimiser la permanence des soins sur le territoire,
 - ▶ de réguler l'offre de soins dans les champs sanitaires, médico-sociaux, ambulatoires, et des réseaux, au travers de la délivrance d'autorisations, de la contractualisation avec les opérateurs, de la répartition des financements, de contrôles budgétaires et financiers, de soutiens aux investissements, et de surveillance de la qualité des prestations et organisations,
 - ▶ de veiller au respect des dispositions réglementaires relatives à l'exercice des professions de santé.

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

Depuis 2012, l'ARS a soutenu 11 projets de maisons de santé et pôles de santé à La Réunion et 1 à Mayotte, initiatives regroupant plusieurs professionnels de santé libéraux désireux de développer un exercice coordonné et de favoriser le parcours de soins de leurs patients.

Ces nouvelles formes d'exercice ambulatoire répondent aux attentes des professionnels de santé de travailler en équipe.

Zoom sur

Le syndrome d'alcoolisation fœtale : un plan d'action expérimental pour La Réunion

Consciente des enjeux liés à l'alcoolisation fœtale, l'ARS Océan Indien a mis en place un plan d'action régional de prévention et de prise en charge de l'ensemble des Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale. Ce plan, qui s'inscrit dans une durée de trois ans (2016-2018), a été élaboré en concertation avec les acteurs de terrain. Grâce à ce plan construit sur une expérience de plus de 20 ans dans la problématique de l'exposition prénatale à l'alcool, La Réunion a été retenue comme région expérimentale dans le cadre du Plan Gouvernemental 2013-2017 de lutte contre les drogues et les conduites addictives.





A la Réunion, en 2016, plusieurs initiatives de professionnels de santé ont été soutenues par l'ARS, soit pour favoriser l'installation d'un médecin dans une zone sous-dotée, soit en faveur du développement de l'exercice coordonné. Par exemple, un travail partenarial mené avec la commune et les professionnels de santé, la CGSS et l'ARS a permis l'installation d'un médecin dans le territoire de Dos d'Âne. Point important de départ de randonnée (80 000 personnes par an), ce dernier est situé à 30 minutes de St Paul, compte 1 691 habitants et était dépourvu de médecin généraliste depuis plusieurs années.

A Mayotte, un pôle de santé est actuellement en fonctionnement à Mamoudzou, dont un des axes du projet de santé est de favoriser la collaboration ville hôpital et coordonner les sorties en ambulatoire. En 2016, un marché public lancé par l'ARS vise à proposer un accompagnement par un prestataire externe à deux projets de MSP émergents sur le territoire de Mayotte : Tsingoni et Petite-Terre. Ce marché permettra également d'accompagner le Pôle de Santé du Lagon dans sa montée en charge.

La permanence des soins ambulatoires

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

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

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

La contractualisation entre l'ARS et les établissements de santé

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

► Premiers transports sanitaires privés à Mayotte

La mise en place des transports sanitaires privés à Mayotte en 2014 était une attente forte de la population et des professionnels de santé. En 2016, 7 entreprises ont été agréées, avec la délivrance d'autorisations portant sur 7 ambulances et 7 VSL. La montée en charge des transports privés sur ces deux dernières années permet aujourd'hui d'envisager l'octroi d'un nouvel agrément sur Petite-Terre, ainsi que l'extension à de nouvelles autorisations pour les entreprises déjà agréées.

Une réflexion est également en cours sur la mise en place de la garde ambulancière préfectorale dans le cadre des transports sanitaires, au titre de l'aide médicale urgente.

► Poursuite du développement de la prise en charge de l'insuffisance rénale à Mayotte

Après le premier centre d'auto-dialyse de Mayotte ouvert en janvier 2012 à Mamoudzou, le développement de cette activité de soins s'est poursuivi. Géré par la société MAYDIA (groupe Clinifutur), le centre installé dans les locaux du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) a continué son extension avec l'ouverture de l'unité de dialyse médicalisée et le centre d'hémodialyse en 2014-2015.

Actuellement plus de 80 patients sont dialysés sur le territoire. Un projet d'ouverture d'une seconde unité d'autodialyse à Mramadoudou a été présenté par Maydia et a permis en 2016 aux patients dialysés du sud de l'île de pouvoir réaliser des séances de dialyse en proximité.

► Lancement de l'enquête périnatale 2016 à Mayotte

L'ARS Océan Indien (ARS OI), avec le soutien du Centre Hospitalier de Mayotte, coordonne la réalisation de l'enquête périnatale 2016 à Mayotte, organisée dans toutes les maternités de France. Cette enquête auprès de toutes les femmes ayant accouché dans l'île a été réalisée entre le 14 mars et le 17 avril 2016. Elle vise à mieux connaître l'état de santé des mères et des nouveau-nés, à évaluer la qualité de la prise en charge pendant la grossesse et lors de l'accouchement, et mesurer les facteurs de risque périnatal. Les résultats permettront des actions d'amélioration du suivi et des soins délivrés aux futures mères et leurs enfants à naître.

► Fluidification des parcours dans le domaine du handicap psychique

L'ARS Océan Indien fait partie des 6 ARS retenues pour réaliser, en partenariat avec l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de Santé et médico-sociaux (ANAP), un Diagnostic Territorial des Parcours en Santé Mentale.

L'objectif de cette démarche est d'améliorer le parcours des personnes adultes souffrant de troubles psychiatriques et/ou d'un handicap psychique.

Cette démarche a impliqué un grand nombre d'institutions (Conseil Départemental, MDPH, DJSCS) et d'acteurs intervenant dans les soins hospitaliers et dans l'accompagnement social et médico-social. Les professionnels de santé libéraux ont également été associés à cette démarche, au travers l'URPS médecin notamment. Après une phase de diagnostic qui a permis aux différents secteurs de mieux se comprendre un plan d'action a été élaboré et suivi par l'ARS et l'ANAP, il permettra la mise en place de formations croisées destinées à améliorer l'interconnaissance des secteurs, à harmoniser le fonctionnement des Centre Médico-Psychologique (CMP) et des urgences psychiatriques, à soutenir une expérimentation de relayage sur le territoire nord en associant les pairs aidants, afin de fluidifier les parcours et éviter les hospitalisations.



Développer un accompagnement médico-social de qualité



► 3^{ème} Plan autisme : ► Un plan d'actions régional pour Mayotte et La Réunion

A La Réunion, l'année 2016 a été marquée par une accélération du rythme de mise en œuvre du 3^{ème} plan autisme en termes de programmation. La structuration du repérage a en effet bénéficié de la labellisation des deux des équipes diagnostic autisme de proximité (EDAP), permettant de réserver le recours au Centre de Ressources Interrégional pour l'Autisme (CRIA) aux situations les plus complexes. Par ailleurs, l'association entre Claire-Joie et le CHU a été refondée, afin de redonner au CRIA sa pleine capacité d'action.

De plus, une seconde UEM (Unité d'Enseignement Maternelle) a été ouverte à Saint Denis, dans le cadre d'un partenariat avec le Rectorat. Une Unité d'Enseignement en Maternelle (UEM) est une structure spécifique créée en école maternelle, associant enseignants et professionnels médico-sociaux et permettant ainsi une complémentarité des interventions scolaires et médico-sociales ou sanitaires dans une unité de lieu auprès des enfants avec Autisme ou Troubles Envahissants du Développement (TED).

Le principe est simple et repose sur la scolarisation d'un enfant avec Autisme ou TED.

Au titre des autres dispositifs créés ou renforcés il est à noter : 20 places d'accueil temporaire, 22 places d'institut médico-professionnel. Enfin, dans le but d'apporter aux familles et soutien, et droit au répit, un site internet régional a été créé et l'offre de groupe de parole a été développée.

► La poursuite de la démarche de contractualisation

Les CPOM existent dans le secteur social et médicosocial depuis la loi du 2 janvier 2002. Ils permettent d'établir une relation de confiance entre les autorités et les gestionnaires d'établissements et services qui accueillent et accompagnent des personnes en situation de handicap.

Les établissements s'engagent sur des objectifs de qualité et de mise en œuvre des orientations du territoire. En contrepartie, l'ARS et le Conseil Général s'engagent sur des moyens pluriannuels. Signé pour 5 ans, le CPOM reste une démarche basée sur le volontariat. Alors qu'à peine 10 % des gestionnaires, au niveau national, ont signé des contrats, Mayotte et La Réunion s'illustrent par un fort taux de couverture des établissements en CPOM. Ces derniers présentent en outre à La Réunion la particularité d'être tripartites. Ils sont le reflet d'une maturité acquise par les gestionnaires, dans le cadre d'orientations partagées entre l'ARS et le Département.

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

Qualité, sécurité des soins et des prises en charge

► *Le contrôle du médicament et de la biologie médicale*

L'ARS est chargée de mettre en œuvre l'inspection, le contrôle et l'évaluation du circuit du médicament et des laboratoires de biologie médicale à La Réunion et à Mayotte. A ce titre, ses missions sont les suivantes :

- gérer les demandes d'autorisation des établissements pharmaceutiques et des laboratoires de biologie médicale.
- assurer un suivi spécifique des signalements de pharmacodépendance.
- participer au suivi du plan ONDAM et du contrat de bon usage des médicaments (CBUM).
- suivre et participer à la gestion des alertes locales et nationales (tensions et ruptures de stock, problèmes sanitaires).
- promouvoir le bon usage des médicaments en établissements de santé et en secteur ambulatoire. A ce titre, un pharmacien hospitalier coordonne les activités de l'OmeDit (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique).

► *La sécurité transfusionnelle*

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

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



CHIFFRES CLÉS

- 26 dossiers de demandes d'autorisation instruits
 - 12 inspections conduites sur place (officines, PUI, laboratoires etc.)
 - 38 signalements de pharmacodépendance traités
 - 6 gestions et suivis des tensions et ruptures d'approvisionnement en médicament et produits de santé
 - 32 gestion et suivi des alertes locales et nationales
-
- 16 968 donneurs pour 26 067 dons
 - 36 694 produits préparés dont 35 414 transfusés à 8 038 patients
 - 147 déclarations et 35 signalements en Hémovigilance
 - 16 établissements transfuseurs dont 11 ayant un ou plusieurs dépôts de sang



Soutenir les parcours de santé

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

► Les réseaux de santé

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

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

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

► Le développement des programmes d'éducation thérapeutique

Mieux accompagner les parcours de santé passe également par le maintien de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.

Le Projet Régional de Santé s'est donné comme objectif de développer l'éducation thérapeutique du patient (ETP). Cette approche structurée et inscrite dans la durée accorde une place prépondérante au patient en tant qu'acteur de sa santé.

A La Réunion et à Mayotte, 61 programmes autorisés sont portés par les professionnels de santé hospitaliers, libéraux et associatifs ; ils concernent le diabète, l'insuffisance rénale, les maladies cardiovasculaires, l'obésité, les maladies respiratoires...

► La prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral

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

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

Afin d'animer ces filières, un comité technique AVC a été constitué avec des professionnels de santé de La Réunion et de Mayotte.

Cette coordination de filière encourage également les actions de prévention, comme lors de la journée mondiale annuelle de l'AVC.

Pour faciliter la prise de décision spécialisée à distance, l'outil Télé-AVC est en cours de déploiement à La Réunion et à Mayotte (2015-2017). Il permettra à un patient pris en charge dans un service d'urgence d'établissement non doté de service de neurologie ou de neuroradiologie de bénéficier d'un avis spécialisé et sous certaines conditions d'un traitement spécifique destiné à réduire le handicap.

Mettre les systèmes d'information au service de la e-santé

► *Systèmes d'information de santé*

Les faits marquants de l'année 2016 :

- Participation et organisation de la semaine de la e-santé (octobre).
- **Poursuite du programme Hôpital numérique** : par contrôle et inspection des établissements financés
- Accompagnement à la mise en place du collège régional d'identitovigilance.
- Poursuite du déploiement du dossier de l'usager du secteur médico-social
- Mise en œuvre d'un **Répertoire Opérationnel de l'offre de santé**
- Première réflexion sur le **PACS régional (PANORAMA)**, outil régional de partage d'imagerie :
 - Etude de faisabilité / opportunité
 - Cadrage
 - Lancement de la procédure de marché
- Poursuite du déploiement de la Télémédecine
 - Lancement du projet **RETINO** : dépistage de la rétinopathie diabétique chez les patients de moins de 70 ans éloignés des parcours de soins, avec signature d'une convention (ARS/CGSS/RSI/URPS/GCS TESIS), avec la réalisation des premiers dépistages
 - Poursuite du déploiement de **télé AVC** avec le déploiement de la filière CHM - CHU
 - Expérimentation de **télesurveillance en ICC** sur 10 patients cibles
 - Validation du projet de **télémédecine Mère-enfants** à Mayotte avec mise en œuvre en 2017
 - Finalisation de la rédaction de la convention du projet **Gecoplaies** avec signature et ateliers de coconstruction prévus en 2017



SOIGNER & ACCOMPAGNER

Programme OIIS

OCEAN INDIEN INNOVATION SANTÉ



Le programme OIIS, porté par l'ARS Océan Indien avec les acteurs de santé de La Réunion, est l'un des 5 lauréats de l'appel à projet national « Territoire de Soins Numérique ». Il repose sur :

- ▶ Des démarches innovantes favorisant la mise en œuvre de conduites proactives de prévention, d'optimisation de l'organisation des soins, du processus de prise en charge des patients, de l'utilisation des ressources et de la sécurisation du circuit du patient, en ambulatoire et en lien avec l'hôpital.
- ▶ Une coordination forte et un appui à la transversalité entre les différents acteurs impliqués dans le parcours de santé du patient (acteurs ambulatoires, établissements sanitaires, médico-sociaux, du secteur social et de la coordination, intervenant dans le parcours du patient).
- ▶ Des systèmes d'information modernes, innovants, collaboratifs, évolutifs, ouverts à l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins et proposant des services nouveaux aux professionnels de santé et aux patients, en soutien au développement des prises en charge innovantes et coordonnées.

LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2016 :

Outil LIEN : Démarrage d'une phase pilote avec le CHU en juillet 2016, LIEN sera progressivement étendu en 2017 aux autres structures et professionnels de ville du territoire désireux de bénéficier du service

OIIS PRO est le portail applicatif web dédié aux acteurs de santé du territoire. Il permet l'accès à l'ensemble des applications régionales proposées autour d'OIIS ainsi qu'au dossier de coordination en cancérologie.

Après des travaux de cadrage et de conception menés en 2015 et 2016, le service est ouvert depuis juillet 2016 et continuera d'évoluer en 2017

Outil de coordination OIIS 360 : OIIS 360 vise à fluidifier et coordonner le parcours de santé des patients en situation complexe.

Lancé en phase d'expérimentation depuis août auprès de 60 médecins généralistes, il contient près de 90 dossiers et en moyenne 10 médecins différents se connectent chaque semaine.

L'Appli OIIS est un logiciel téléchargeable sur son poste de travail, gratuitement via le portail OIIS PRO.

Il offre aux professionnels de santé habilités un raccourci aux services clefs d'OIIS. Il est considéré comme le chaînon de l'interopérabilité sur les postes de travail des professionnels de santé libéraux

MISE EN ŒUVRE D'UNE PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI À LA COORDINATION INSCRITE AU PROGRAMME OIIS.

Ouverte en août 2016, OIIS appui suit près de 100 patients inclus par les médecins traitants expérimentateurs. Des ateliers de co-construction permettant d'affiner les missions et responsabilités de la PTA continuerons de jalonner l'année 2017.

OIIS Ma Santé est une offre de e-services de santé à destination des réunionnais disponibles au travers d'un portail internet.

L'année 2016 a permis la construction de ce service, la création d'une équipe d'administration des portails OIIS et le traitement de l'ensemble des sujets transverses impactant en profondeur ces applications (gestion des habilitations, enrôlement des patients, consentement patient, ...).

Le service sera ouvert au public au second semestre 2017.

- ▶ Mise en place d'un Annuaire de l'offre de santé.
- ▶ Peuplement des informations relatives à l'offre de soins des établissements sanitaires (MCO, SSR et PSY) et définition des processus de mise à jour.
- ▶ Recrutement d'un chef de produit ODS qui arrive en janvier afin de poursuivre les travaux d'alimentation et de mise à jour et de piloter la mise en œuvre de nouveaux services métiers s'appuyant sur ces référentiels

Outils KIMESUI : Projet porté par les URPS de La Réunion, financé par le programme Territoire de soins numérique Application mobile (iOS et ANDROID) qui permet au patient d'identifier et de présenter son équipe habituelle de prise en charge.



AGENCE DE SANTÉ OCÉAN INDIEN

2 bis avenue Georges Brassens - CS 61002
97743 Saint-Denis cedex 9
Tél : 02 62 97 97 00 • Fax : 02 62 97 97 18

WWW.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