

ARRETE n°241/2018/ARSOI/DG

Portant adoption du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte 2018-2028

Le directeur général de l'Agence de Santé de l'Océan Indien

- Vu le Code de la Santé Publique,
- Vu l'ordonnance n°2010-331 du 25 mars 2010 portant extension et adaptation aux collectivités régies par l'article 74 de la Constitution, à la Nouvelle-Calédonie, aux Terres Australes et Antarctiques Françaises ainsi qu'à La Réunion et à la Guadeloupe des dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- Vu la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 158,
- Vu l'ordonnance n°2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- Vu le décret n°2010-345 du 31 mars 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre et Miquelon,
- Vu le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie,
- Vu le décret n°2010-765 du 7 juillet 2010 portant adaptation des dispositions réglementaires prises pour l'application du titre III du livre IV du code de la santé publique à la Guadeloupe, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et Saint-Pierre et Miquelon,
- Vu le décret du 15 juillet 2015 portant nomination de Monsieur François MAURY en qualité de directeur général de l'Agence de Santé de l'Océan Indien,
- Vu le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et des commissions administratives,
- Vu le décret n°2016-1023 du 26 juillet 2016 relatif au projet régional de santé,
- Vu le décret n°2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé,
- Vu le décret n°2017-1866 du 29 décembre 2017 portant définition de la stratégie nationale de santé pour la période 2018-2022,
- Vu l'arrêté n°204/2016/ARS OI/DSP du directeur général de l'Agence de Santé de l'Océan Indien du 31 octobre 2016 portant délimitation des territoires de démocratie sanitaire dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien,
- Vu l'arrêté n°266/2017/ARS OI/DSP du directeur général de l'Agence de Santé de l'Océan Indien du 11 décembre 2017 portant délimitation des zones relatives aux activités de soins et des équipements matériels lourds dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien,

- Vu l'arrêté n°267/2017/ARS OI/DSP du directeur général de l'Agence de Santé de l'Océan Indien du 11 décembre 2017 portant délimitation des zones relatives aux laboratoires de biologie médicale dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien,
- Vu l'avis de consultation relatif au projet de santé de La Réunion et de Mayotte 2018-2028 en date du 8 mars 2018 et publié au recueil des actes administratifs des préfectures de La Réunion et de Mayotte,
- Vu les courriers de saisine adressés aux présidentes des conférences de santé et de l'autonomie de La Réunion et de Mayotte, aux préfets de La Réunion et de Mayotte, au président du Conseil Régional de La Réunion, aux présidents des Conseils Départementaux de La Réunion et de Mayotte, aux présidents des Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie de La Réunion et de Mayotte, aux Maires de La Réunion et de Mayotte, ainsi qu'au conseil de surveillance de l'Agence de Santé Océan Indien, en vue de recueillir leurs avis conformément à l'article R 1434-1 du Code de la santé Publique,
- Vu l'avis formulé par le Conseil Régional de La Réunion réunie le 22 mai 2018,
- Vu les observations transmises par le CHU de La Réunion par courrier en date du 24 mai 2018,
- Vu l'avis formulé par le Conseil Municipal du Tampon réunie le 26 mai 2018,
- Vu l'avis formulé par la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de La Réunion réunie le 5 juin 2018,
- Vu les observations transmises par le COREVIH par courrier en date du 8 juin 2018
- Vu les observations transmises par le Conseil Economique Social et Environnemental Régional de La Réunion par courrier en date du 8 juin 2018,
- Vu l'avis formulé par la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Mayotte, réunie le 12 juin 2018,
- Vu l'avis du Conseil de surveillance de l'Agence de Santé Océan Indien en date du 22 juin 2018
- Vu les observations transmises par la délégation régionale Océan Indien de la FHP par courrier en date du 22 juin 2018,
- Vu les documents «Evaluation externe du Projet de santé Réunion Mayotte 2012-2016 », « Bilan du PRS 2012-2016 », « Etat de la situation sanitaire à Mayotte et à La Réunion », « Synthèse du diagnostic partagé de santé », « Analyses des taux de recours, des flux de patients, et des projections d'activité »

Considérant que ces documents, accessibles sur le site de l'ARS Océan Indien, participent de l'évaluation des besoins de santé de la population à La Réunion et à Mayotte, et constituent donc le diagnostic prospectif défini à l'article R 1434-4 du code de la santé publique,

Considérant que les synthèses des ateliers, groupes de travail, et séminaires, réunis durant 2017 et 2018 pour l'élaboration du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte, et accessibles sur le site de l'ARS Océan Indien, rendent compte de la concertation élargie ayant permis d'éclairer les choix de l'ARS Océan Indien,

Considérant que les avis encore non-transmis à la date du présent arrêté sont considérés comme non-formulés au terme du délai réglementaire de trois mois à compter de la publication de l'avis de consultation au recueil des actes administratifs, et sont réputés rendus,

Considérant, en réponse à l'avis favorable sous réserves formulé par la Conférence de Santé et de l'Autonomie de La Réunion le 5 juin 2018 :

que les observations et recommandations générales seront prises en compte par l'Agence de Santé de l'Océan Indien dans la mise en œuvre du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte,

que la demande d'ajout de fiches actions relatives à la prévention et la prise en charge de la douleur chronique, aux arboviroses, à la leptospirose, et d'intégration des modalités de coopération avec le service de santé des armées, est prise en compte et suivie d'effet par l'Agence de Santé de l'Océan Indien,

que la précision des implantations et de la répartition géographique des structures de santé mentale sera définie dans le projet territorial de santé mentale à élaborer par la Communauté Psychiatrique de Territoire,

que des engagements sont inscrits en complément pour la gradation, le développement, et la répartition équitable des capacités des accompagnements médico-sociaux sur le territoire,

que la programmation et la répartition des missions d'intérêt général des établissements de santé fera l'objet d'un avenant ultérieur au Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte,

que le volet relatif à la Permanence de Soins en Etablissements de Santé a pour principal objet de justifier l'allocation de financement aux établissements sur cette mission d'intérêt général, et n'a pas vocation à retracer l'ensemble des gardes et astreintes réalisées dans les établissements de santé et qui relèvent de la responsabilité de ces derniers dans le cadre des autorisations de soins mises en œuvre,

que l'Agence de Santé de l'Océan Indien s'est engagée à garantir l'accès à la sismothérapie à La Réunion en soutenant un rapprochement entre établissements de santé permettant la facturation au titre de la médecine, et qu'elle mobilisera dans l'attente les accompagnements nécessaires,

que la demande de réduction de l'objectif quantifié à deux caméra TEP-SCAN est prise en compte et suivie d'effet par l'Agence de Santé de l'Océan Indien,

que les autres modifications rédactionnelles proposées sont prises en compte et suivies d'effet par l'Agence de Santé de l'Océan Indien lorsqu'elles précisent et complètent le texte et les orientations sans en dénaturer le sens et la portée,

Considérant, en réponse à l'avis favorable sous réserves formulé par la Conférence de Santé et de l'Autonomie de Mayotte le 12 juin 2018 :

que l'Agence de Santé de l'Océan Indien souscrit aux observations et recommandations générales de la Conférence de Santé et de l'Autonomie de Mayotte,

que les demandes de renforcement des moyens de la santé scolaire, de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels de santé, de la formation aux professions de santé, de la santé communautaire, des possibilités de transferts sanitaires et de consultations sur place, des spécialités médicales et chirurgicales présentes sur le territoire, et de la coopération transfrontalière, sont prises en compte dans la rédaction du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte,

Considérant que l'accès au traitement des cancers par chirurgie digestive sur la zone Ouest-Sud de La Réunion justifie de maintenir trois implantations, et d'écarter la possibilité d'une diminution à deux, mais qu'une coopération indispensable est à rechercher entre les équipes chirurgicales du territoire, avec le soutien de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, pour répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins et à l'augmentation probable des seuils, permettant ainsi aux professionnels compétents d'exercer,

Considérant que les activités d'endoscopies et de bilans pré et post-opératoires peuvent être réalisées dans le cadre d'autorisations de chirurgie et donner lieu à facturation à ce titre, sans qu'il soit nécessaire d'ouvrir de nouvelles implantations de médecine pour en sécuriser la poursuite,

Considérant que le déploiement d'unités cognitivo-comportementales doit se faire dans le cadre d'établissement disposant déjà de soins de suite et de réadaptation spécialisés en gériatrie, ou d'unités de soins de longue durée, afin de garantir le caractère de recours de cette offre et la disponibilité d'équipes et de compétences spécialisées en gériatrie,

Considérant que la zone Ouest-Sud de La Réunion justifie, au regard de la population desservie et en considération des activités médico-chirurgicales présentes, de disposer d'une implantation supplémentaire de réanimation, dont le fonctionnement devra s'intégrer dans une coopération régionale entre les établissements détenteurs,

Considérant que la forte progression de l'activité d'hospitalisation à domicile sur les dernières années place La Réunion en deuxième position des régions françaises en nombre de patients pris en charge chaque jour rapporté à la population, soit plus de 50% au-dessus de la moyenne nationale, et que les implantations existantes, réparties en antenne sur tout territoire de La Réunion, garantissant ainsi une desserte de proximité et le libre choix du patient, peuvent répondre à la croissance des besoins tels qu'approchée par la projection démographique,

Considérant que l'ARS Océan Indien s'engage à mettre en œuvre un suivi annuel de cette modalité de prise en charge pour s'assurer de l'adéquation aux besoins,

Considérant que les conférences de santé et de l'autonomie, et le conseil de surveillance de l'ARS Océan indien ne se sont pas prononcés en faveur d'une modification des objectifs quantifiés proposés de médecine selon la modalité d'hospitalisation à domicile,

Considérant que le Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte fera l'objet, conformément au Code de la Santé Publique, d'un bilan annuel présenté aux conférences de santé et de l'autonomie, et pourra être modifié autant que nécessaire par voie d'avenant pour garantir l'adaptation des orientations et objectifs qu'il porte aux besoins de santé de la population,

ARRETE

ARTICLE 1 :

Le Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte, annexé, est arrêté pour la période 2018-2028.

Il se compose :

- d'un cadre d'orientations stratégiques
- d'un schéma de santé
- d'un programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.

Il est établi en référence aux documents préparatoires, posant la motivation des orientations et objectifs inscrits, conformément à l'article R 1434-4 du Code de la Santé Publique :

- Evaluation externe du Projet Régional de Santé pour la période 2012-2016
- Etat de la situation sanitaire à La Réunion et à Mayotte
- Synthèse du diagnostic partagé de santé
- Analyses des taux de recours, flux de patients et projections d'activités de soins.

ARTICLE 2 :

Le Cadre d'Orientations Stratégiques (COS) 2018-2028, cité à l'article 1, du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte est arrêté pour une période de 10 ans, à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté, et couvre La Réunion et Mayotte.

ARTICLE 3 :

Le Schéma de Santé de La Réunion et de Mayotte (SRS) 2018-2023, cité à l'article 1, est arrêté pour une période de 5 ans à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté. Il est composé de 5 volets :

- Schéma de Santé (SRS) Volet 1 Principes Transversaux Structurants 2018-2023
- Schéma de Santé (SRS) Volet 2 La Réunion 2018-2023
- Schéma de Santé (SRS) Volet 3 Mayotte 2018-2023
- Schéma de santé (SRS) Volet 4 Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) 2018-2023
- Schéma de santé (SRS) Volet 5 Permanence des soins en établissements de santé (PDSES) à La Réunion 2018-2023.

ARTICLE 4 :

Le Programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023, cité à l'article 1, est arrêté pour une période de 5 ans à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté. Il est composé de 2 volets :

- Programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) Volet 1 La Réunion 2018-2023
- Programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) Volet 2 Mayotte 2018-2023.

ARTICLE 5 :

Le Cadre d'Orientations Stratégiques (COS) 2018-2028, le Schéma de Santé (SRS) 2018-2023, le Programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023, ainsi que les documents préparatoires, peuvent être consultés sur le site de l'Agence de santé Océan Indien à l'adresse suivante :

<https://www.ocean-indien.ars.sante.fr>

ARTICLE 6 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la ministre chargée des solidarités et de la santé, dans un délai de deux mois à compter de sa publication aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

ARTICLE 7 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Saint Denis dans un délai de deux mois à compter de sa publication aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

ARTICLE 8 :

Le présent arrêté sera publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

Fait à Saint-Denis, le 29 juin 2018,

Le directeur général,

FRANÇOIS MAURY