



Liberté • Égalité • Fraternité
REPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE MAYOTTE

Recueil
des Actes Administratifs
de la Préfecture de Mayotte (RAA)

ÉDITION SPÉCIALE N° 206

Mois de : DÉCEMBRE 2017

DATE DE PARUTION : 13 DÉCEMBRE 2017

IMPORTANT

Le contenu intégral, des textes et/ou documents et plans annexés, peut être consulté auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée

Conception & Diffusion : Bureau de la Coordination Interministérielle (raa@mayotte.pref.gouv.fr)

SOMMAIRE ÉDITION SPÉCIALE DU 13 DÉCEMBRE 2017

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ	SIGNÉ LE	PAGES
ARRÊTÉ N° 266/2017/ARSOI/DSP 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	11/12/2017	5
ARRÊTÉ N° 267/2017/ARSOI/DSP PORTANT DÉLIMITATION DES ZONES RELATIVES AUX LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE DANS LE RESSORT GÉOGRAPHIQUE DE L'AGENCE DE SANTÉ DE L'OCÉAN INDIEN	11/12/2017	3

ARRETE n°266/2017/ARSOI/DSP

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

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°2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé,
- Vu** 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'avis de consultation relatif à la délimitation des zones d'activités de soins, des équipements matériels lourds dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien en date du 8 novembre 2017 et publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de La Réunion et de Mayotte le 14 novembre 2017,
- Vu** l'avis formulé en séance, conformément aux dispositions de l'article R1434-32 du code de la santé publique, par la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de La Réunion, agissant pour le compte de cette dernière et réunie le 16 novembre 2017,
- Vu** l'avis formulé en séance, conformément aux dispositions de l'article R1434-32 du code de la santé publique, par la commission permanente de la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Mayotte, agissant pour le compte de cette dernière, et réunie le 24 novembre 2017,
- Vu** l'avis formulé par le représentant de l'Etat à La Réunion, par courrier du 4 décembre 2017,
- Vu** les avis formulés par la délégation régionale Océan Indien de la FEHAP, la délégation régionale Océan Indien de la FHP, et la FHF Océan Indien,

Considérant que les avis non-formulés au-delà du délai d'un mois à compter de la notification de l'avis de consultation susvisé, intervenue le 10 novembre 2017, sont réputés rendus ;

Considérant que la délimitation des zones relatives aux activités de soins et équipements matériels lourds a pour objectif de réguler l'offre de soins en garantissant l'accessibilité, en facilitant la continuité des prises en charge et la fluidité des parcours de santé,

Considérant que la délimitation de ces zones peut varier en fonction de la nature de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd, mais qu'il convient de procéder à des regroupements afin de favoriser la lisibilité territoriale de l'offre de soins et la cohérence du recours et des complémentarités de prises en charge,

Considérant que la délimitation des zones et le choix des regroupements d'activités de soins et équipements matériels lourds comme relevant d'une même zone, prennent appui sur les critères de taux de recours comparés au taux nationaux et avec des approches standardisées, de flux de patients et de temps d'accès, d'offre de soins existante et de capacité de cette dernière à répondre aux évolutions démographiques, d'investissements hospitaliers publics et privés en cours ou acquis, de contraintes de la démographie médicale et soignante et d'exigences réglementaires et qualitatives pesant sur les conditions de fonctionnement, de coopérations hospitalières et notamment de la constitution du groupement hospitalier de territoire Océan Indien,

Considérant qu'à partir de cette approche l'ARS Océan Indien a proposé de distinguer trois types de zone, chacun s'attachant des activités de soins et équipements matériels lourds distincts, et selon une gradation du recours : niveau de proximité, niveau de recours, et niveau de référence ;

Considérant que le niveau de proximité correspond au premier motif de recours hospitalier, et doit garantir l'accès rapide, programmé ou non programmé, aux premiers soins hospitaliers ; que cette approche correspond à l'aire de chalandise des établissements disposant d'une structure d'urgences, et doit mobiliser la médecine polyvalente, la chirurgie, l'obstétrique et l'imagerie selon les techniques les plus utilisées ; qu'elle doit inclure également les prises en charge orientées vers la réinsertion des patients, ou le maintien de leur autonomie sociale ;

Considérant que le niveau de recours correspond à la mobilisation de compétences médicales et paramédicales, et de plateaux techniques très spécialisés, avec un niveau sensiblement plus élevé d'exigences relatives aux conditions techniques de fonctionnement, avec des taux de recours moindres que ceux constatés pour la proximité, pour des prises en charge qui requièrent néanmoins des temps limités d'accès ;

Considérant que le niveau de référence correspond à des services de santé très spécialisés avec une rareté du recours, des exigences élevées de sécurité et de technicité des soins se traduisant par des conditions de fonctionnement et des seuils d'activité de haut niveau, et une disponibilité réduite des compétences médicales et paramédicales afférentes ; qu'à ce niveau, les contraintes de disposition d'une ressource médicale et soignante experte et expérimentée l'emportent sur les considérations de proximité dans l'accès, celui-ci étant garanti par la préparation et la programmation des prises en charge ou par des modalités adaptées de transfert des patients ;

Considérant que cette approche en trois niveaux gradués d'accessibilité requiert parallèlement l'organisation et la lisibilité des filières de soins entre les différents établissements de santé de La Réunion et de Mayotte, afin de garantir la bonne orientation du patient et l'effectivité des soins que ce dernier nécessite, et que ceci constituera un des apports du Projet de Santé Réunion-Mayotte (PRS 2) en cours d'élaboration ;

Considérant que l'avis de consultation ouvrait deux variantes pour la délimitation des zones de recours à La Réunion, soit le rattachement de la microrégion Ouest aux microrégions Nord et Est, soit le rattachement de la microrégion Ouest à la microrégion Sud ;

Considérant que la seconde variante, qui a reçu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation de soins de la Conférence de Santé et de l'Autonomie de La Réunion et du représentant de l'Etat à La Réunion, permet, au-delà des flux actuels de patients fortement orientés de l'Ouest vers le Nord, d'engager un rééquilibrage territorial de l'offre de soins, dans un contexte régional de démographie dynamique et vieillissante, alors que la microrégion Nord connaîtra dans les cinq prochaines années, selon les projections INSEE, la plus forte croissance en nombre de ménages, et qu'au demeurant le libre choix par les patients de leur établissement de santé reste garanti ;

Considérant que pour Mayotte, le choix de disposer d'une seule zone de proximité correspond à la réalité d'une offre de soins presque exclusivement portée par le Centre Hospitalier de Mayotte, tant pour les prises en charge hospitalières qu'ambulatoires, et que le développement quantitatif et qualitatif des capacités de soins hospitaliers, véritable impératif des prochaines années, requiert en première intention une consolidation des implantations de cet établissement ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

Il est délimité, dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, une zone, dite « zone de référence », relative aux activités de soins et équipements matériels lourds suivants :

- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques
- Traitement des grands brûlés
- Chirurgie cardiaque
- Neurochirurgie
- Activités interventionnelles par voie endo-vasculaire en neuroradiologie
- Examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales
- Camera à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographe à émissions, camera à positons.

La liste des communes constituant cette zone figure en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 :

Il est délimité, dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, trois zones, dites « zone de recours », relatives aux activités de soins et équipements matériels lourds suivants :

- Réanimation adulte et pédiatrique
- Activités interventionnelles sous imagerie médicale , par voie endo-vasculaire ,en cardiologie
- Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatale
- Traitement du cancer
- Caisson hyperbare

La liste des communes constituant ces zones figure en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 :

Il est délimité, dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, cinq zones, dites « zone de proximité », relatives aux activités de soins et équipements matériels lourds suivants :

- Médecine y compris hospitalisation à domicile en tant que modalité de cette activité
- Chirurgie
- Gynécologie-Obstétrique –néonatalogie
- Soins de suite et de réadaptation
- Soins de longue durée
- Psychiatrie
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
- Médecine d'urgence
- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique
- Scanographie à utilisation médicale
- Réanimation adulte et pédiatrique

La liste des communes constituant ces zones figure en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté entrera en vigueur à la date d'entrée en vigueur du projet régional de santé, dit Projet de Santé Réunion-Mayotte (PRS 2), prévu à l'article L 1434-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 158 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

ARTICLE 5 :

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 6 :

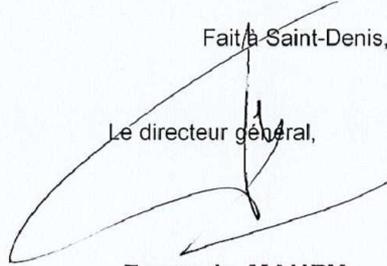
Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Saint Denis dans un délai de deux mois à compter de sa publication aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

ARTICLE 7 :

La directrice générale adjointe de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, le directeur de la stratégie et de la performance, le directeur de la délégation départementale de l'île de La Réunion et le directeur de la délégation départementale de l'île de Mayotte sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

Fait à Saint-Denis, le 11 décembre 2017,

Le directeur général,



François MAURY

Annexe à l'arrêté n°266/2017/ARSOI/DSP du 11 décembre 2017 portant délimitation des zones de répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien

1) La zone de référence Réunion-Mayotte est regroupent l'intégralité des communes de La Réunion et de Mayotte.

2) Les zones de recours de La Réunion et de Mayotte sont composées ainsi qu'il suit :

- Zone de recours Réunion Nord Est :
Saint Denis, Sainte Marie, Sainte Suzanne, Saint André, Salazie, Bras Panon, Saint Benoît, Plaine des Palmistes, Sainte Rose
- Zone de recours Réunion Ouest-Sud :
La Possession, Le Port, Saint Paul, Trois Bassins, Saint Leu, Les Avirons, L'étang Salé, Saint Louis, Cilaos, Petite Ile, Le tampon, Saint Pierre, Entre Deux, Saint Philippe, Saint Joseph
- Zone de recours Mayotte :
Acoua, Bandraboua, Bandrélé, Bouéni, Chiconi, Chirongui, Dembéni, Dzaoudzi, Kani-Kéli, Koungou, M'tsangamouji, Mamoudzou, Mtsamboro, Ouangani, Pamandzi, Sada, Tsingoni

3) Les zones de proximité de La Réunion et de Mayotte sont composées ainsi qu'il suit :

- Zone de proximité Nord de La Réunion :
Saint Denis, Sainte Marie, Sainte Suzanne
- Zone de proximité Est de La Réunion :
Saint André, Salazie, Bras Panon, Saint Benoît, Plaine des Palmistes, Sainte Rose
- Zone de proximité Ouest de La Réunion :
Saint Leu, Trois Bassins, Saint Paul, La Possession, Le Port
- Zone de proximité Sud de La Réunion :
Saint Philippe, Saint Joseph, Petite Ile, Le tampon, Saint Pierre, Entre Deux, Cilaos, L'Etang Salé, Saint Louis, Les Avirons
- Zone de proximité de Mayotte :
Acoua, Bandraboua, Bandrélé, Bouéni, Chiconi, Chirongui, Dembéni, Dzaoudzi, Kani-Kéli, Koungou, M'tsangamouji, Mamoudzou, Mtsamboro, Ouangani, Pamandzi, Sada, Tsingoni

ARRETE n°267/2017/ARSOI/DSP

Portant délimitation des zones relatives aux laboratoires de biologie médicale dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien

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°2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé,
- Vu** 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'avis de consultation relatif à la délimitation des zones d'activités de soins, des équipements matériels lourds dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien en date du 8 novembre 2017 et publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de La Réunion et de Mayotte le 14 novembre 2017,
- Vu** l'avis formulé par le représentant de l'Etat à La Réunion, par courrier du 4 décembre 2017,
- Vu** l'avis formulé par la délégation régionale Océan Indien de la FEHAP,

Considérant que les avis non-formulés au-delà du délai d'un mois à compter de la notification de l'avis de consultation susvisé, intervenue le 10 novembre 2017, sont réputés rendus ;

Considérant que la délimitation des zones relatives aux laboratoires de biologie médicale prend en compte l'accessibilité géographique des patients aux sites des laboratoires de biologie médicale en vue des prélèvements biologiques, la communication des résultats des analyses dans des délais compatibles avec l'urgence ou les besoins, et l'absence de risque d'atteinte à la continuité de l'offre de biologie médicale mentionnée à l'article L. 6222-3 du code de la santé publique ;

Considérant que l'avis de consultation susvisé détaille les motivations ayant conduit l'Agence de Santé de l'Océan Indien à proposer les délimitations retenues ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} :

Il est délimité dans le ressort géographique de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, trois zones du schéma régional de santé définies pour l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité définies aux articles L.6211-16, L.6212-3, L.6212-6, L.6222-2, L.6222-3, L.6222-5 et L.6223-4 du code de la santé publique :

- Zone Nord Réunion, regroupant les communes suivantes :
 - Trois Bassins
 - Saint Paul
 - Le Port
 - La Possession
 - Saint Denis
 - Sainte Marie
 - Sainte Suzanne
 - Saint André
 - Salazie
 - Bras Panon
 - Saint Benoît,
 - Plaine des Palmistes
 - Sainte Rose

- Zone Sud Réunion, regroupant les communes suivantes :
 - Saint Leu
 - Les Aviron
 - L'étang Salé
 - Saint Louis
 - Cilaos
 - Petite Ile
 - Le tampon
 - Saint Pierre
 - Entre Deux
 - Saint Philippe
 - Saint Joseph

- Zone Mayotte, regroupant l'ensemble des communes de ce département.

ARTICLE 2 :

Le présent arrêté entrera en vigueur à la date d'entrée en vigueur du projet régional de santé, dit Projet de Santé Réunion-Mayotte (PRS 2), prévu à l'article L 1434-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 158 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

ARTICLE 3 :

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 4 :

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 5 :

La directrice générale adjointe de l'Agence de Santé de l'Océan Indien, le directeur de la stratégie et de la performance, le directeur de la délégation départementale de l'île de La Réunion et le directeur de la délégation départementale de l'île de Mayotte sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de La Réunion et de Mayotte.

Fait à Saint-Denis, le 11 décembre 2017,

Le directeur général,


François MAURY