



*Liberté • Egalité • Fraternité*  
REPUBLIQUE FRANÇAISE

MISSION DE MODERNISATION  
ET DE COORDINATION

# Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Mayotte

Edition Mensuelle  
SEPTEMBRE 2008

## **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**

DATE DE PARUTION : 13 OCTOBRE 2008

<b>DIRECTION DE LA REGLEMENTATION ET DES LIBERTES PUBLIQUES</b>	<b>Date de signature</b>	<b>N° page</b>
Arrêté n° 147/08/DRLP/BECAR du 10 septembre 2008 portant installation de la commission consultative pour la fixation des tarifs maxima d'impression et d'affichage à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI prévue les 12 et 19 octobre 2008	10/09/08	3
Arrêté n° 148 /08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 portant convocation des électeurs de la commune de CHICONI pour procéder à l'élection des conseillers municipaux de la commune de CHICONI et fixant la date limite de dépôt des candidatures pour chaque tour de scrutin	16/09/08	3
Arrêté n° 149/08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 fixant les tarifs maxima de remboursement des frais d'impression et d'affichage des documents électoraux à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi les 12 et 19 octobre 2008.	16/09/08	4
Arrêté n° 157 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 portant désignation du délégué du représentant de l'Etat à Mayotte pour procéder au tirage au sort des emplacements d'affichage attribués aux listes de candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008	23/09/08	7
Arrêté n° 158 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 portant institution de la commission de propagande pour l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008	23/09/08	7
Arrêté n° 159 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 fixant les dates limites de dépôt auprès de la commission de propagande des bulletins de vote et des circulaires des candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI des 12 et 19 octobre 2008.	23/09/08	8
Arrêté n° 170 /08/DRLP/BECAR du 26 septembre 2008 fixant la liste des candidats au premier tour de l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI des 12 et 19 octobre 2008	26/09/08	9
<b>DIRECTION DU DEVELOPPEMENT ET DES COLLECTIVITES LOCALES</b>		
Arrêté n°108/DDCL du 22 septembre 2008 arrêtant la composition du conseil de formation (conseil d'orientation) placé auprès du délégué régional du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)	22/09/08	10
Arrêté n°109/SG/DDCL/BE/2008 du 24 septembre 2008 portant mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la reconstruction de la mairie de Ouangani	24/09/08	11
Arrêté n°110/SG/DDCL/BE/2008 du 24 septembre 2008 portant mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la construction d'un collectif de 31 logements à Mamoudzou	24/09/08	12
Arrêté n°113/DDCL du 24 septembre 2008 arrêtant la composition de la commission de recensement des votes pour les élections au conseil de formation (conseil d'orientation) placé auprès du délégué régional du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)	24/09/08	12
Arrêté n°114/DDCL du 24 septembre 2008 portant composition de la commission de recensement des votes pour les élections des représentants des communes au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale	24/09/08	13
Arrêté n°115/DDCL du 26 septembre 2008 portant institution d'une délégation spéciale dans la commune de CHICONI.	26/09/08	14
Arrêté n°116/SG/DDCL du 29 septembre 2008 constatant le montant des sections de fonctionnement et d'investissement du fonds intercommunal de péréquation et la répartition de la section de fonctionnement entre les communes de Mayotte – exercice 2008	29/09/08	15
<b>DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES</b>		
Arrêté n°54 ARH/DASS/2008 du 09 septembre 2008 portant modification de la composition nominative du comité de l'organisation sanitaire de Mayotte (COSM)	09/09/08	17
Arrêté n°176/ARH/2008 du 22 septembre 2008 portant révision du schéma d'organisation sanitaire 2005-2010 de Mayotte, concernant le volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer »	22/09/08	21

## DIRECTION DE LA REGLEMENTATION ET DES LIBERTES PUBLIQUES

### **Arrêté n° 147/08/DRLP/BECAR du 10 septembre 2008 portant installation de la commission consultative pour la fixation des tarifs maxima d'impression et d'affichage à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI prévue les 12 et 19 octobre 2008**

- VU le code électoral et notamment son article R.39 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;
- VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- SUR proposition du directeur de la réglementation et des libertés publiques :

#### ARRETE

Article 1 : Il est institué une commission chargée de donner un avis sur la fixation des tarifs maxima d'impression et d'affichage des documents électoraux à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi prévue les 12 et 19 octobre 2008.

Article 2 : Cette commission est composée des membres suivants :

- le préfet ou son représentant, président ;
- le trésorier payeur général ou son représentant ;
- le responsable de l'antenne de l'INSEE à Mayotte ou son représentant ;
- Madame Justine PEREZ, gérante de la société IMPRIMAH, sise ZI de Kaweni à Mamoudzou ;
- Monsieur Karim RASSAY, gérant de la société KAPRIM, sise ZI NEL à Kaweni-Mamoudzou ;
- Madame Magali LAILLE, gérante de la société Nouvelle Imprimerie Mahoraise (NIM), sise ZI de Kaweni à Mamoudzou ;
- Monsieur Raymond FARDE, gérant de la société Espaces Pub, sise impasse Nosy-Bé - ZI de Kaweni à Mamoudzou.

Article 3 : Le directeur de la réglementation et des libertés publiques et le trésorier payeur général sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Mamoudzou, le 10 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

### **Arrêté n° 148 /08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 portant convocation des électeurs de la commune de CHICONI pour procéder à l'élection des conseillers municipaux de la commune de CHICONI et fixant la date limite de dépôt des candidatures pour chaque tour de scrutin**

- VU le code électoral et notamment ses articles L. 219, L. 220, R. 26 et R. 127-2 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;
- VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU le certificat de non recours du 28 août 2008 du Conseil d'Etat ;
- CONSIDERANT que par jugement du 10 juin 2008, notifié le 13 juin 2008, le tribunal administratif de MAMOUDZOU a annulé l'élection municipale de la commune de CHICONI des 9 et 16 mars 2008 ;
- CONSIDERANT qu'il n'a pas été déposé de recours auprès du Conseil d'Etat contre la décision du tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de la notification ;
- SUR proposition du secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

## ARRETE

Article 1 : Les électeurs de la commune de CHICONI sont convoqués le **dimanche 12 octobre 2008** pour procéder à l'élection des conseillers municipaux.

Article 2 : Le second tour de scrutin aura lieu le **dimanche 19 octobre 2008** dans le cas où l'élection n'aura pas été acquise lors du premier tour.

Article 3 : Le scrutin sera ouvert à 8 heures et clos à dix-huit heures.

Article 4 : Les élections auront lieu sur la base des listes électorales arrêtées au 29 février 2008, sans préjudice de l'application des articles L. 30 à L. 36, L. 38 à L. 40, R. 17-2 et R.18 du code électoral.

Article 5 : Les déclarations de candidature seront déposées à la préfecture, direction de la réglementation et des libertés publiques :

- à partir du **jeudi 18 septembre 2008 à 8 heures, jusqu'au jeudi 25 septembre 2008 à 18 heures** pour le premier tour de scrutin,
- à partir du **lundi 13 octobre 2008 à 8 heures 30, jusqu'au mardi 14 octobre 2008 à 18 heures** en cas de second tour de scrutin.

Article 6 : La campagne électorale sera ouverte le **lundi 29 septembre 2008 à 0 heure** et close le **samedi 11 octobre 2008 à minuit** pour le premier tour de scrutin.  
En cas de second tour, elle s'ouvrira le **lundi 13 octobre 2008 à 0 heure** et se terminera le **samedi 18 octobre 2008 à minuit**.

Article 7 : Le sous-préfet, secrétaire général de la préfecture et le président de la délégation spéciale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Mamoudzou, le 16 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

**Arrêté n° 149/08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 fixant les tarifs maxima de remboursement des frais d'impression et d'affichage des documents électoraux à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi les 12 et 19 octobre 2008.**

- VU le code électoral ; notamment ses articles L.48, L.265, R.27, R.28, R.29, R.30, R.39, R.117-4 et R. 125 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;
- VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté du ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire du 24 janvier 2007 pris en application de l'article R.39 du code électoral ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 02/08/DRLP/BECAR du 7 janvier 2008 fixant le nombre de conseillers municipaux à élire dans chaque commune de Mayotte à l'occasion des élections municipales des 9 et 16 mars 2008 et portant à 29 conseillers municipaux à élire dans la commune de Chiconi ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 148/08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 portant convocation des électeurs de la commune de Chiconi ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 147/08/DRLP/BECAR du 10 septembre 2008 portant installation de la commission consultative pour la fixation des tarifs maxima d'impression et d'affichage à l'occasion de l'élection partielle de la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008 ;
- VU la circulaire n° NOR/INT/A/08/00003/C du 4 janvier 2008 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, relative à l'organisation des élections municipales et cantonales des 9 et 16 mars 2008 ;
- VU l'avis de la commission consultative susvisée, réunie le lundi 15 septembre 2008 à la préfecture de Mayotte ;

SUR proposition du secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

#### ARRETE

**Article 1 :** Les dépenses d'impression des bulletins de vote, circulaires et affiches ainsi que les dépenses d'apposition des affiches, prises en charge par l'Etat, pour les listes de candidats ayant obtenu au moins 5% des suffrages exprimés à l'un des deux tours de scrutin de l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi les 12 et 19 octobre 2008, seront réglées dans la limite des tarifs fixés ci-après. Ces tarifs constituent un maximum à ne pas dépasser et non un remboursement forfaitaire.

**Article 2 :** Les tarifs maxima de remboursement aux candidats des frais d'impression des documents électoraux sont fixés comme suit :

#### **Bulletins de vote :**

- Grammage compris entre 60 et 80 g/m2
- Impression qualité offset – une couleur
- Papier blanc de qualité écologique répondant au moins à l'un des critères suivants :
  - . papier contenant au moins 50 % de fibres recyclées au sens de la norme ISO 14021 ou équivalent
  - . papier bénéficiant d'une certification de gestion durable des forêts délivrée par les systèmes FSC, PEFC ou équivalent.
- Livraison en paquet de 500 exemplaires
- Détermination du nombre de bulletins de vote :

	Nombre d'électeurs			Nb Bulletins de vote 2 x(a)x1,10	Nb bul. de vote arrondi à la centaine sup.
	au 16/03/2008	Majoration de 3%	Total (a)		
Bureaux de vote					
20 EM Chiconi centre	580	17,40	596	1 311	
21 Ecole de Sohoa	468	14,04	483	1 063	
38 Mairie de Chiconi	573	17,19	591	1 300	
61 EE de Chiconi2	414	12,42	425	935	
113 EM de Chiconi centre	541	16,23	558	1 228	
114 EM de Chiconi Ourini	421	12,63	434	955	
115 EP de Chiconi 5	423	12,69	436	959	
122 Ecole de Sohoa	391	11,73	403	887	
123 EE de Chiconi 2	399	11,97	411	904	
TOTAL	4 210	126,30	4337	9 541	9 600

- **Tarifs :**  
Format 148 x 210 mm pour les listes comportant de 3 à 31 noms :

De 6 000 à 7000 exemplaires : 57,00 € les mille bulletins  
De 7 001 à 8 000 exemplaires : 54,00 € les mille bulletins  
De 8 001 à 10 000 exemplaires : 52,00 € les mille bulletins  
A partir de 10 001 exemplaires : 47,00 € les mille bulletins  
Maquette : 38,00 € l'unité

#### **Circulaires :**

- Format 210 x 297 mm
- Grammage compris entre 60 et 80 g/m2
- Impression qualité offset – une couleur
- Papier blanc de qualité écologique répondant au moins à l'un des critères suivants :
  - . papier contenant au moins 50 % de fibres recyclées au sens de la norme ISO 14021 ou équivalent
  - . papier bénéficiant d'une certification de gestion durable des forêts délivrée par les systèmes FSC, PEFC ou équivalent
- Livraison en paquet de 500 exemplaires
- Détermination du nombre de circulaires :  
 $4\,337 \times 1,05 = 4\,553,85$  arrondi à 4 600 circulaires

- **Tarifs :**  
**Format recto :**

Jusqu'à 4 000 exemplaires : 0,29 € l'unité  
A partir de 4 001 exemplaires : 0,25 € l'unité  
Maquette : 75,00 € l'unité

Format recto verso :

Jusqu'à 4 000 exemplaires : 0,40 € l'unité  
A partir de 4 001 exemplaires : 0,35 € l'unité  
Maquette : 100,00 € l'unité

**Affiches :**

- Détermination du nombre d'affiches :  
12 emplacements d'affichage dans la commune de Chiconi x 2 = 24 affiches
- Qualité offset ou numérique – quadrichromie :
  - Affiches grand format :  
Format 594 x 841 mm : 25 € l'unité - Maquette : 150,00 € l'unité  
Format 420 x 594 mm : 12 € l'unité - Maquette : 150,00 € l'unité
  - Affiches petit format pour l'annonce des réunions :  
Format 297 x 420 mm : 0,494 € l'unité - Maquette : 50,00 € l'unité

Les tarifs ne peuvent s'appliquer qu'à des documents excluant tous travaux de photogravure.

Les frais seront réglés dans la limite du nombre de documents que chaque candidat est autorisé à faire imprimer à chaque tour de scrutin, conformément aux caractéristiques indiquées ci-dessus, soit :

- un nombre de bulletins de vote égal au double du nombre d'électeurs inscrits dans la circonscription aux élections municipales du 16 mars 2008 tenant compte des inscriptions d'office ordonnées par le tribunal de première instance de Mamoudzou, majoré de 3% ; ce nombre étant lui-même majoré de 10 % et arrondi à la centaine supérieure ;
- un nombre de circulaires égal au nombre d'électeurs inscrits dans la circonscription aux élections municipales du 16 mars 2008 tenant compte des inscriptions d'office ordonnées par le tribunal de première instance, majoré de 3% ; ce nombre étant lui-même majoré de 5 % et arrondi à la centaine supérieure ;
- deux grandes affiches identiques par emplacement d'affichage existant réellement dans la circonscription ;
- deux petites affiches pour annoncer la tenue des réunions électorales par emplacement d'affichage existant réellement dans la circonscription.

Article 3 : Les tarifs maxima de remboursement aux candidats des frais d'apposition des affiches sont fixés comme suit :

- Affiches grand format :  
Format 594 x 841 mm : 5,00 € l'unité  
Format 420 x 594 mm : 4,50 € l'unité
- Affiches petit format : 297 x 420 mm : 2,70 € l'unité.

Ces frais seront réglés dans la limite du nombre d'affiches réglementaires (soit le double du nombre d'emplacements réels d'affichage), uniquement lorsque les prestations auront été effectuées par des entreprises professionnelles ; les prestations bénévoles, associatives ou militantes n'ouvrent pas droit à remboursement. Dans l'hypothèse où un candidat affirmerait avoir procédé à un recrutement de personnes en vue de l'affichage de sa propagande, le remboursement est subordonné à la régularité de la déclaration préalable d'embauche. Les différentes pièces seront alors fournies à l'appui du remboursement.

Article 4 : Tous les tarifs visés au présent arrêté sont établis pour les premier et deuxième tours de scrutin. Ils incluent les prestations obligatoires suivantes qui ne peuvent donner lieu à remboursement supplémentaire : achat du papier et de l'encre, composition, montage, corrections d'auteurs, façonnage, tirage, massicotage, emballage.

Article 5 : Le remboursement aux candidats, s'effectuera sur présentation des pièces justificatives pour chacun des deux tours. Les factures acquittées correspondant à ces dépenses, libellées au nom du candidat et accompagnées d'un relevé d'identité bancaire et d'une éventuelle subrogation, sont à adresser à la préfecture de Mayotte, direction de la réglementation et des affaires réglementaires, bureau des élections, BP. 676, 97600 Mamoudzou.

Article 6 : Le secrétaire général est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture et communiqué partout où besoin sera.

Fait à Mamoudzou, le 16 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

**Arrêté n° 157 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 portant désignation du délégué du représentant de l'Etat à Mayotte pour procéder au tirage au sort des emplacements d'affichage attribués aux listes de candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008**

- VU le code électoral et notamment son article R.28 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;
- VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU la circulaire n° NOR/INT/A/08/00/C du 4 janvier 2008 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, relative à l'organisation des élections municipales et cantonales des 9 et 16 mars 2008 ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 148/08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 portant convocation des électeurs de la commune de Chiconi pour procéder à l'élection des conseillers municipaux de ladite commune, fixant la date limite de dépôt des candidatures pour chaque tour de scrutin et les dates d'ouverture et de clôture de la campagne électorale ;
- SUR proposition du sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

**ARRETE**

Article 1 : Monsieur Didier BERNARD, directeur de la réglementation et des libertés publiques à la préfecture de Mayotte est désigné à l'effet de procéder au tirage au sort des emplacements d'affichage attribués aux listes de candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008.

L'ordre du tirage au sort sera également retenu pour établir la liste des candidatures pour le premier tour de scrutin.

En cas de second tour, l'ordre des listes retenu pour le premier tour sera conservé entre les listes restant en présence. En cas de fusion de listes, l'ordre retenu sera celui des listes « d'accueil », c'est-à-dire des listes qui conservent au second tour le même candidat tête de liste ou, à défaut, le plus grand nombre de candidats sur la liste fusionnée.

Article 2 : Le sous-préfet, secrétaire général de la préfecture est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié partout où besoin sera et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Mamoudzou, le 23 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

**Arrêté n° 158 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 portant institution de la commission de propagande pour l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008**

- VU le code électoral et notamment ses articles L.241, R.32, R. 158 et R.287 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;
- VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU la circulaire n° NOR/INT/A/08/00003/C du 4 janvier 2008 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, relative à l'organisation des élections municipales et cantonales des 9 et 16 mars 2008 ;

VU l'arrêté préfectoral n° 02/08/DRLP/BECAR du 7 janvier 2008 fixant le nombre de conseillers municipaux à élire dans chaque commune de Mayotte à l'occasion des élections municipales des 9 et 16 mars 2008 et portant à 29 conseillers municipaux à élire dans la commune de Chiconi ;

VU le jugement n°0800136 du 10 juin 2008 du tribunal administratif de Mamoudzou annulant les opérations électorales qui se sont déroulées les 9 et 16 mars 2008 dans la commune de Chiconi ;

VU le certificat de non recours du 28 août 2008 du Conseil d'Etat

VU l'ordonnance n° 77/ORD/2008 du 15 septembre 2008 du président du tribunal supérieur d'appel, par intérim de Mayotte ;

SUR proposition du sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

#### ARRETE

Article 1 : Il est institué dans la collectivité départementale de Mayotte une commission de propagande à l'occasion de l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008.

Article 2 : Cette commission est composée ainsi qu'il suit :

Est désigné par le président du tribunal supérieur d'appel, par intérim de Mayotte :

- Monsieur. Alain MANCINI, vice-président au tribunal de première instance de Mamoudzou, en qualité de président ;

Membres désignés par le préfet de Mayotte :

- Monsieur Didier BERNARD, directeur de la réglementation et des libertés publiques à la préfecture de Mayotte ;

- Monsieur Gérard FLIPO, Trésorier Municipal de Mayotte ;

- Monsieur Ali ABOU BACAR, directeur des activités courrier et colis à la direction de la Poste de Mamoudzou.

Secrétaire désigné par le préfet de Mayotte :

- Mme Marithé DEMARTIN, chargée des élections auprès du chef du bureau des élections, de la circulation et des affaires réglementaires à la préfecture de Mayotte.

Article 3 : Le siège de la commission est fixé au Palais de Justice à Mamoudzou.

Article 4 : Le Sous-préfet, secrétaire général de la préfecture est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié partout où besoin sera et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Mamoudzou, le 23 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

#### **Arrêté n° 159 /08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 fixant les dates limites de dépôt auprès de la commission de propagande des bulletins de vote et des circulaires des candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI des 12 et 19 octobre 2008.**

VU le code électoral et notamment l'article R. 38 ;

VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;

VU le décret n°99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;

VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;

VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;

VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;

VU la circulaire n° NOR/INT/A/08/00003/C du 4 janvier 2008 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, relative à l'organisation des élections municipales et cantonales des 9 et 16 mars 2008 ;

VU l'arrêté préfectoral n° 02/08/DRLP/BECAR du 7 janvier 2008 fixant le nombre de conseillers municipaux à élire dans chaque commune de Mayotte à l'occasion des élections municipales des 9 et 16 mars 2008 et portant à 29 conseillers municipaux le nombre d'élus dans la commune de Chiconi ;

VU l'arrêté préfectoral n° 148/08/DRLP/BECAR du 16 septembre 2008 portant convocation des électeurs de la commune de Chiconi ;



VU l'arrêté préfectoral n° 158/08/DRLP/BECAR du 23 septembre 2008 portant institution de la commission de propagande pour l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008 ;

SUR proposition du Sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

#### ARRETE

Article 1 : Les dates limites de réception, par la commission de propagande, des bulletins de vote et des circulaires des candidats à l'élection municipale partielle dans la commune de Chiconi des 12 et 19 octobre 2008 sont fixées comme suit :

- date limite de réception des bulletins de vote et des circulaires pour le premier tour :  
**le jeudi 2 octobre 2008 à 16 heures**

- date limite de réception des bulletins de vote et des circulaires pour le second tour :  
**le mercredi 15 octobre 2008 à 13 heures 30**

Article 2 : Dans le cas où la lde est fêtée le jeudi 2 octobre 2008, le date limite de réception des bulletins de vote et des circulaires, pour le premier tour, est reportée au vendredi 3 octobre 2008 à 14 heures.

Article 3 : Le lieu de réception de ces documents électoraux est fixé à la préfecture – bureau des élections.

Article 4 : Le Sous-préfet, secrétaire général de la préfecture et le président de la commission de propagande sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié partout où besoin sera et inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Fait à Mamoudzou, le 23 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
Pour le préfet et par délégation,  
Le sous-préfet, secrétaire général  
Christophe PEYREL

#### **Arrêté n° 170 /08/DRLP/BECAR du 26 septembre 2008 fixant la liste des candidats au premier tour de l'élection municipale partielle dans la commune de CHICONI des 12 et 19 octobre 2008**

VU le code électoral ; notamment ses articles R.28 et R.296 ;

VU la loi n° 2001-616 du 11 juillet 2001 modifiée, relative à Mayotte ;

VU le décret n° 99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 modifié, relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;

VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;

VU le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;

VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;

VU la circulaire n° NOR/INT/A/08/00003/C du 4 janvier 2008 du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, relative à l'organisation des élections municipales et cantonales des 9 et 16 mars 2008 ;

VU le jugement n° 0800136 du 10 juin 2008 du tribunal administratif de Mamoudzou annulant les élections municipales de Chiconi des 9 et 16 mars 2008 ;

VU le certificat de non recours du 28 août 2008 du Conseil d'Etat ;

VU les déclarations de candidature déposées par les candidats et enregistrées définitivement ;

VU l'ordre du tirage au sort des emplacements d'affichage attribués aux candidats, effectué le vendredi 26 septembre 2008 à la préfecture de Mayotte ;

SUR proposition du sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte :

#### ARRETE

Article 1 : L'état des listes des candidats pour le premier tour de l'élection municipale partielle des 12 et 19 octobre 2008 dans la commune de CHICONI, est fixé ainsi qu'il suit :

##### **N°1 – Liste « Mouvement pour les Intérêts de la Commune de Chiconi »**

1 - M. MADI MCHINDRA Issoufi

Nom d'usage : Saindou DADAÏ

16 - Mme ALI Sandati

17 - M. M'KADARA Ahamada

- 2 - Mme BOUNOU Inchati
- 3 - M. SALIME Saïd
- 4 - Mme ALLAOUI-BACAR Mounziati
- 5 - M. MATTOIR Ramadani
- 6 - Mme SAÏD-HACHIM Dhoiharati, El-Fassade
- 7 - M. IDRISSE Ali
- 8 - Mme ASSANI-DJOUMOI Toiffia
- 9 - M. ASSANI Saïd
- 10 - Mme SAÏD Zozofina, Daoud
- 11 - M. DHURARI El-Anrif
- 12 - Mme HAMDİ SALAM Adidja
- 13 - M. BOINA Darouechi
- 14 - Mme HOUMADI Soiffia
- 15 - M. SOUFOU ALI Omar

- 18 - Mme SAFI Sandaty
- 19 - M. YNOUSSA Ali
- 20 - Mme RIDHOI Rababi
- 21 - M. MOUSSA Ibrahim
- 22 - Mme ALI Mariame
- 23 - M. ASSANI Soulaïmana
- 24 - Mme VITTA Frahate
- 25 - M. RAGUISSY Anli-Attoumani
- 26 - Mme NAÏMOUDINE Roukia
- 27 - M. SAÏD M'Dzououini
- 28 - Mme MAHAMOUDOU Laouia
- 29 - M. ANGATAHI Anli

**N°2 – Liste « Coalition UMP-MDM-PS »**

- 1 – M. SAÏD HALIDI Saïtu
- 2 – Mme ANRIFADJATI Sandati
- 3 – M. BACAR Hadurami
- 4 – Mme SOUMAILA Adidja
- 5 – M. SAINDOU Bacar
- 6 – Mme HAMADA-MADI Hidayat
- 7 – M. MZE Mrichidou
- 8 – Mme ALBERT Zalia
- 9 – M. ABDULKARIM Ben, Saïd
- 10 – Mme SAANDI Fatima
- 11 – M. AHAMADA Abdourahamane
- 12 – Mme IBRAHIMA Sandati
- 13 – M. ASSOUMANI Dalfane
- 14 – Mme BACO-OUSSINI Nissioiti
- 15 – M. ATTOUMANI Issoufi

- 16 – Mme YOUNOUSSA Fatima
- 17 – M. MOUSTAKIMA Fatahoussoundi
- 18 – Mme ABDOU Taoidoudou
- 19 – M. ATTOUMANI Maoulana
- 20 – Mme MOHAMED Mariama
- 21 – M. ALI Inraki
- 22 – Mme ALLAOUI-BACAR Radhuia
- 23 – M. CHEBANI Mohamadi
- 24 – Mme BOINAHERY Houlidia
- 25 – M. DJANFFAR Ziyadi
- 26 – Mme SANDI Laza
- 27 – M. MADI ALI Abdou
- 28 – Mme AZIRARI Hatuya
- 29 – M. ISMAÏLA Youssouf

Article 2 : Le secrétaire général de la préfecture est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et communiqué partout où besoin sera.

Fait à Mamoudzou, le 26 septembre 2008

Le préfet de Mayotte  
 Pour le préfet et par délégation,  
 Le sous-préfet, secrétaire général  
 Christophe PEYREL

**DIRECTION DU DEVELOPPEMENT ET DES COLLECTIVITES LOCALES**

**Arrêté n°108/DDCL du 22 septembre 2008 arrêtant la composition du conseil de formation (conseil d'orientation) placé auprès du délégué régional du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)**

- Vu la loi n°84-594 du 12 juillet 1984 modifiée relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale ;
- Vu la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte;
- Vu le décret n°87-811 du 5 octobre 1987 modifié relatif au Centre national de la fonction publique territoriale ;
- Vu le décret n°2004-1256 du 30 décembre 2004 fixant les conditions d'intégration et de titularisation dans les cadres d'emplois de la fonction publique territoriale de certains agents publics de la collectivité départementale, des communes et des établissements publics administratifs de Mayotte, notamment son article 18;
- Vu l'arrêté du 25 juillet 2008 du Ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales fixant les modalités d'organisation des élections aux conseils d'orientation placés auprès des délégués interdépartementaux ou régionaux du Centre national de la fonction publique territoriale;
- Vu le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, Préfet de Mayotte;
- Vu le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Vu l'arrêté n°41/SG/MMC du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Sur proposition du Sous-préfet, Secrétaire Général;

#### ARRETE

Article 1<sup>er</sup> : Le conseil de formation (conseil d'orientation) placé auprès du délégué régional du Centre national de la fonction publique territoriale est composé comme suit :

- Quatre représentants des communes de Mayotte ;
- Deux représentants de la collectivité départementale de Mayotte;
- Six représentants des fonctionnaires territoriaux de Mayotte désignés par les organisations syndicales représentatives.

Article 2: Un recours peut être formé contre cet arrêté auprès du tribunal administratif de Mamoudzou dans un délai de trois mois à compter de sa publication.

Article 3 : Le Sous-préfet, Secrétaire Général, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié aux destinataires ci-après.

Fait à Mamoudzou, le 22 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le Sous-préfet, Secrétaire Général,  
Christophe PEYREL

#### **Arrêté n°109/SG/DDCL/BE/2008 du 24 septembre 2008 portant mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la reconstruction de la mairie de Ouangani**

- VU le livre 1 du code de l'environnement ;
- VU l'article L. 651-3 du code de l'environnement ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte ;
- VU la loi organique n°2007-223 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre-mer ;
- VU le décret n° 99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 de Monsieur le Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 de Monsieur le Président de la République, nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte.

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture :

#### ARRETE

ARTICLE 1<sup>er</sup>: Le présent arrêté concerne la mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la reconstruction de la mairie de Ouangani.

ARTICLE 2 : Ce dossier sera déposé à la dite commune pour une période de 15 jours ouvrés :

du **29 septembre 2008 au 20 octobre 2008**.

ARTICLE 3 : Un registre de mise à disposition du public sera joint au dossier pour toutes remarques sur le projet.

ARTICLE 4 : Monsieur le secrétaire général et Monsieur le maire de la commune de Ouangani sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié partout où besoin sera.

Fait à Mamoudzou, le 24 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le secrétaire général,  
Christophe PEYREL

**Arrêté n°110/SG/DDCL/BE/2008 du 24 septembre 2008 portant mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la construction d'un collectif de 31 logements à Mamoudzou**

- VU le livre 1 du code de l'environnement ;
- VU l'article L. 651-3 du code de l'environnement ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte ;
- VU la loi organique n°2007-223 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre-mer ;
- VU le décret n° 99-1021 du 1<sup>er</sup> décembre 1999 relatif à la délégation des pouvoirs propres au représentant de l'Etat à Mayotte ;
- VU le décret du 28 juillet 2008 de Monsieur le Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, préfet de Mayotte ;
- VU le décret du 20 novembre 2007 de Monsieur le Président de la République, nommant Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte.

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture :

**ARRETE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : Le présent arrêté concerne la mise à disposition du public du dossier d'étude d'impact concernant la construction d'un collectif de 31 logements à Mamoudzou.

**ARTICLE 2** : Ce dossier sera déposé à la dite commune pour une période de 15 jours ouvrés :

du **29 septembre 2008 au 17 octobre 2008**.

**ARTICLE 3** : Un registre de mise à disposition du public sera joint au dossier pour toutes remarques sur le projet.

**ARTICLE 4** : Monsieur le secrétaire général et Monsieur le maire de la commune de Mamoudzou sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié partout où besoin sera.

Fait à Mamoudzou, le 24 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le secrétaire général,  
Christophe PEYREL

**Arrêté n°113/DDCL arrêtant la composition de la commission de recensement des votes pour les élections au conseil de formation (conseil d'orientation) placé auprès du délégué régional du Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)**

- Vu le code électoral ;
  - Vu la loi n°84-594 du 12 juillet 1984 modifiée relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale ;
  - Vu la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte;
  - Vu le décret n°87-811 du 5 octobre 1987 modifié relatif au Centre national de la fonction publique territoriale ;
  - Vu le décret n°2004-1256 du 30 décembre 2004 fixant les conditions d'intégration et de titularisation dans les cadres d'emplois de la fonction publique territoriale de certains agents publics de la collectivité départementale, des communes et des établissements publics administratifs de Mayotte, notamment son article 18;
  - Vu l'arrêté du 25 juillet 2008 du Ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales fixant les modalités d'organisation des élections aux conseils d'orientation placés auprès des délégués interdépartementaux ou régionaux du Centre national de la fonction publique territoriale;
  - Vu le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, Préfet de Mayotte;
  - Vu le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la préfecture de Mayotte ;
  - Vu l'arrêté n°41/SG/MMC du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la préfecture de Mayotte ;
- Sur proposition du Sous-préfet, Secrétaire Général;

## ARRETE

Article 1er : La liste des membres de la commission chargée du recensement et du dépouillement des votes et de la proclamation des résultats est arrêtée comme suit :

Représentant le préfet :

- Monsieur Roger GUILLEVIC, directeur du développement et des collectivités locales, président,

Représentants du Conseil général :

Titulaire :

- M. Ahamed ATTOUMANI DOUCHINA, président du Conseil général,

Suppléant :

- M. Abdou M'HAMADI, conseiller général de Bendraboua,

Maires :

Titulaires :

- Mme Ramlati ALI, maire de Pamandzi,  
- M. Mohamed YOUSOUF, maire de Boueni,  
- M. Fahardine AHAMADA, maire de Bandraboua.

Suppléants :

- M. Mohamadi BACAR MCOLO, maire de Dzaoudzi-Labattoir,  
- M. Ali AHMED COMBO, maire de Ouangani,  
- M. Ahamada OUSSENI, maire de Mtsangamouji.

Fonctionnaires de la préfecture :

Titulaires :

- Madame Marithé DEMARTIN, chargée des élections et affaires règlementaires, bureau des élections, de la circulation et des affaires règlementaires,  
- Madame Véronique BORDENAVE-DRIEU, chef de bureau du contrôle de légalité,

Suppléants :

- Monsieur Youssoufou SAINDOU, chef de section, bureau des élections, de la circulation et des affaires règlementaires,  
- Madame Couboura AHMED, chef de section, bureau du contrôle de légalité.

Article 2: Un recours peut être formé contre cet arrêté auprès du tribunal administratif de Mamoudzou dans un délai de trois mois à compter de sa publication.

Article 3 : Le Sous-préfet, Secrétaire général, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié aux intéressés.

Fait à Mamoudzou, le 24 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le secrétaire général,  
Christophe PEYREL

### **Arrêté n°114/DDCL du 24 septembre 2008 portant composition de la commission de recensement des votes pour les élections des représentants des communes au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale**

Vu le code électoral ;

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la formation des agents de la fonction publique territoriale;

Vu la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte;

Vu le décret n°87-811 du 5 octobre 1987 modifié relatif au Centre national de la fonction publique territoriale ;

Vu l'arrêté du 9 avril 2008 du Ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales fixant les modalités d'organisation des élections pour le renouvellement des représentants des communes au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale.

Vu le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, Préfet de Mayotte;

Vu le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Vu l'arrêté n°41/SG/MMC du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Sur proposition du Sous-préfet, Secrétaire Général;

#### **ARRETE**

Article 1er : La liste des membres de la commission chargée du recensement et du dépouillement des votes et de la proclamation des résultats est arrêtée comme suit :

##### Représentant le Préfet :

- Monsieur Roger GUILLEVIC, Directeur du développement et des collectivités territoriales, président.

##### Maires :

###### Titulaires

- Mme Ramlati ALI, maire de Pamandzii,  
- M. Mohamed YOUSOUF, maire de Boueni.

###### Suppléants :

- M Mohamadi BACAR MCOLO, maire de Dzaoudzi-Labattoir,  
- M. Ali AHMED COMBO, maire de Ouangani.

##### Fonctionnaires de la préfecture :

###### Titulaires :

- Madame Marithé DEMARTIN, chargée des élections et affaires règlementaires, bureau des élections, de la circulation et des affaires règlementaires,  
- Madame Véronique BORDENAVE-DRIEU, chef de bureau du contrôle de légalité,

###### Suppléants :

- Monsieur Youssoufou SAINDOU, chef de section, bureau des élections, de la circulation et des affaires règlementaires,  
- Madame Couboura AHMED, chef de section, bureau du contrôle de légalité.

Article 2: Un recours peut être formé contre cet arrêté auprès du tribunal administratif de Mamoudzou dans un délai de trois mois à compter de sa publication.

Article 3 : Le Sous-préfet, Secrétaire général, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture et notifié aux intéressés.

Fait à Mamoudzou, le 24 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le secrétaire général,  
Christophe PEYREL

#### **Arrêté n°115/DDCL du 26 septembre 2008 portant institution d'une délégation spéciale dans la commune de CHICONI.**

Vu les articles L. 2121-35 et suivants du code général des collectivités territoriales;

Vu l'article R. 123 du code électoral ;

Vu la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte;

Vu le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant Monsieur Denis ROBIN, Préfet de Mayotte;

Vu le décret du 20 novembre 2007 du Président de la République nommant Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Vu l'arrêté n°41/SG/MMC du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à Monsieur Christophe PEYREL, Sous-préfet, Secrétaire Général de la Préfecture de Mayotte ;

Vu le jugement du tribunal administratif de Mamoudzou du 10 juin 2008 annulant les opérations électorales auxquelles il a été procédé les 9 et 16 mars 2008 dans la commune de CHICONI;

Considérant que le jugement susvisé est devenu définitif ;

Sur proposition du Sous-préfet, Secrétaire Général ;

#### ARRÊTE

Article 1<sup>er</sup>: Il est institué une délégation spéciale dans la commune de CHICONI.

Article 2 : Elle est composée de :

- M. Patrice RIGAUD, fonctionnaire du Trésor public en retraite ;
- M. François LEGROS, délégué du CNASEA à Mayotte;

Article 3 : Un recours peut être formé contre cet arrêté auprès du tribunal administratif de Mamoudzou dans un délai de trois mois à compter de sa publication.

Article 4 : Le Sous-préfet, Secrétaire Général de la préfecture, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture, notifié aux membres de la délégation spéciale, affiché à la mairie de Chiconi et dont une copie est adressée, à M. le Trésorier Payeur Général, pour information.

Fait à Mamoudzou, le 26 septembre 2008  
Le Préfet de Mayotte,  
Pour le Préfet et par délégation,  
Le secrétaire général,  
Christophe PEYREL

#### **Arrêté n°116/SG/DDCL du 29 septembre 2008 constatant le montant des sections de fonctionnement et d'investissement du fonds intercommunal de péréquation et la répartition de la section de fonctionnement entre les communes de Mayotte – exercice 2008**

- VU le code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles LO 1675-1 à 1675-6 ;
- VU la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 relative à Mayotte;
- VU la loi organique n°2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances;
- VU la loi de finances pour 2008;
- VU la loi n°2007-223 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre-mer ;
- VU la loi n°2007-224 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre-mer ;
- VU le décret n°2002-665 du 29 avril 2002 pris pour l'application de l'article 39 de la loi n°2001-616 du 11 juillet 2001 et relatif au fonds intercommunal de péréquation pour les communes de Mayotte, et notamment ses articles 3 et 4;
- VU le décret n°2008-910 du 9 septembre 2008 fixant pour l'année 2008 la quote-part des ressources du budget de la collectivité départementale de Mayotte destinée à alimenter le fonds intercommunal de péréquation ;
- VU le décret du 20 Novembre 2007 du Président de la République nommant monsieur Christophe PEYREL sous-préfet, secrétaire général de la préfecture de Mayotte;
- VU le décret du 28 juillet 2008 du Président de la République nommant monsieur Denis ROBIN préfet de Mayotte;
- VU l'arrêté préfectoral n° 41/SG/MMC/2008 du 12 septembre 2008 portant délégation de signature à monsieur Christophe PEYREL, secrétaire général de la préfecture de Mayotte;
- VU le relevé de décisions du comité du fonds intercommunal de péréquation du 26 septembre 2008;
- SUR proposition du sous-préfet, secrétaire général;

#### ARRETE

Article 1<sup>er</sup>: En application du deuxième alinéa de l'article LO 6175-3 du code général des collectivités territoriales, le montant du fonds intercommunal de péréquation est arrêté pour l'année 2008 à 46 764 497 € se décomposant comme suit :

Part FCTVA.....	9 267 849 €
Part Dotation de rattrapage et de 1 <sup>er</sup> équipement .....	8 946 639 €
Part CDM (produits recettes fiscales et douanières).....	28 550 009 €

Article 2 : le montant de la section d'investissement du fonds intercommunal de péréquation (FIP) pour l'année 2008 est arrêté à 21 870 204 €, se décomposant comme suit :

Part FCTVA.....	9 267 849 €
Part dotation de rattrapage et de 1 <sup>er</sup> équipement.....	7 046 639 €
Part CDM (produits recettes fiscales et douanières).....	5 555 716 €

Article 3 : le montant de la section de fonctionnement du fonds intercommunal de péréquation (FIP) pour l'année 2008 est arrêté à 24 894 293 € se décomposant comme suit :

Part dotation de rattrapage et de 1 <sup>er</sup> équipement.....	1 900 000 €
Part CDM (produits recettes fiscales et douanières).....	22 994 293 €

Ce montant est réparti entre les communes de Mayotte selon le tableau ci-annexé.

Article 4 : Le sous-préfet, secrétaire général, le trésorier payeur général et le président du conseil général sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera enregistré et publié partout où besoin sera.

#### Annexe à l'arrêté n° 116 du 29 septembre 2008

	euros
1°) Dotation de fonctionnement Etat :	1 900 000
2°) Recettes fiscales (Base : CA 2006 CDM)	
<i>Centimes additionnels IRPP</i>	771 429
<i>Recettes douanières et fiscales</i>	22 222 864
Total recettes fiscales	22 994 293
Total :	24 894 293

#### Répartition du montant de la section de fonctionnement du FIP

Commune	Population légale	Superficie (ha)	Nombre d'élèves 2006/2007	Montant par commune		Montant global du FIP par commune (euros)
				part Etat (70% pop - 30% sup)	part CDM (50% pop - 30% sup - 20% scot)	
1 Acoua	4 622	1 262	1 162	52 194	637 789	689 983
2 Bandraboua	9 013	3 237	2 364	113 597	1 396 895	1 510 492
3 Bandrele	6 838	3 646	1 748	104 311	1 274 469	1 378 780
4 Boueni	5 296	1 406	1 215	59 194	711 375	770 569
5 Chiconi	6 412	829	1 639	58 367	717 677	776 044
6 Chirongui	6 605	2 931	1 727	91 759	1 126 135	1 217 894
7 Dembeni	10 141	3 880	2 390	131 437	1 587 665	1 719 102
8 Dzaoudzi	15 339	666	3 613	119 566	1 442 229	1 561 795
9 Kani-Keli	4 527	2 051	1 084	63 532	769 300	832 832
10 Koungou	19 831	2 841	4 394	184 737	2 200 899	2 385 636
11 Mamoudzou	53 012	4 194	12 321	442 044	5 316 058	5 758 102
12 Mtsangamouji	5 028	2 184	1 595	69 132	877 546	946 678
13 Mtsamboro	6 917	1 371	1 971	70 225	883 052	953 277
14 Ouangani	6 577	1 905	1 679	75 932	930 325	1 006 257
15 Pamandzi	9 077	429	1 927	71 286	838 064	909 350
16 Sada	8 007	1 116	1 609	74 116	865 835	939 951
17 Tsingoni	9 200	3 476	2 040	118 571	1 418 980	1 537 551
	186 442	37 424	44 478	1 900 000	22 994 293	24 894 293



## DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

**Arrêté n°54 ARH/DASS/2008 du 09 septembre 2008 portant modification de la composition nominative du comité de l'organisation sanitaire de Mayotte (COSM)**



AGENCE REGIONALE  
DE L'HOSPITALISATION  
LA REUNION - MAYOTTE

**DIRECTION DES AFFAIRES  
SANITAIRES ET SOCIALES  
DE MAYOTTE**

**POLE SANTE**

ARRETE N°54 ARH/DASS/2008/  
Portant modification de la composition  
nominative du comité de l'organisation  
sanitaire de Mayotte (COSM)

### LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION

VU le code de la santé publique, notamment les articles L 6412-3, R 6122-14 et 15, R 6412-5 à 12,

VU l'ordonnance modifiée n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation,

VU l'ordonnance n° 2004-688 du 12 juillet 2004 relative à l'adaptation du droit de la santé publique et de la sécurité sociale à Mayotte,

VU la loi organique n° 2007-223 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre mer,

VU l'ordonnance n° 2007-1801 du 21 décembre 2007 relative à l'adaptation à Mayotte de diverses dispositions législatives,

VU les décrets n° 2005-434 du 6 mai 2005 et n° 2007-133 du 30 janvier 2007 relatifs à l'organisation et à l'équipement sanitaire,

VU le décret du 31 août 2006 portant nomination de Madame Huguette VIGNERON-MELEDER en qualité de directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation de la Réunion et de Mayotte,

VU l'arrêté n° 03679 du 12 décembre 2007 nommant Madame Danielle MOUFFARD directrice des affaires sanitaires et sociales de Mayotte,

VU l'arrêté de l'agence régionale de l'hospitalisation de La Réunion n° 01/ARH/2008 du 7 janvier 2008 portant délégation de signature à Madame Danielle MOUFFARD directrice des affaires sanitaires et sociales de Mayotte,

VU l'arrêté préfectoral n° 65 DASS/ARH du 6 novembre 2007 fixant la liste des organismes, institutions, groupements et syndicats représentés au comité de l'organisation sanitaire de Mayotte,

Vu la délibération n° 010/2008 du conseil général de Mayotte du 18 avril 2008 désignant les membres du comité d'organisation sanitaire de Mayotte,



**DIRECTION DES AFFAIRES  
SANITAIRES ET SOCIALES  
DE MAYOTTE**

**POLE SANTE**

ARRETE N°<sup>54</sup> ARH/DASS/2008/  
Portant modification de la composition  
nominative du comité de l'organisation  
sanitaire de Mayotte (COSM)

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE  
L'HOSPITALISATION**

VU le code de la santé publique, notamment les articles L 6412-3, R 6122-14 et 15, R 6412-5 à 12,

VU l'ordonnance modifiée n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation,

VU l'ordonnance n° 2004-688 du 12 juillet 2004 relative à l'adaptation du droit de la santé publique et de la sécurité sociale à Mayotte,

VU la loi organique n° 2007-223 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l'outre mer,

VU l'ordonnance n° 2007-1801 du 21 décembre 2007 relative à l'adaptation à Mayotte de diverses dispositions législatives,

VU les décrets n° 2005-434 du 6 mai 2005 et n° 2007-133 du 30 janvier 2007 relatifs à l'organisation et à l'équipement sanitaire,

VU le décret du 31 août 2006 portant nomination de Madame Huguette VIGNERON-MELEDER en qualité de directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation de la Réunion et de Mayotte,

VU l'arrêté n° 03679 du 12 décembre 2007 nommant Madame Danielle MOUFFARD directrice des affaires sanitaires et sociales de Mayotte,

VU l'arrêté de l'agence régionale de l'hospitalisation de La Réunion n° 01/ARH/2008 du 7 janvier 2008 portant délégation de signature à Madame Danielle MOUFFARD directrice des affaires sanitaires et sociales de Mayotte,

VU l'arrêté préfectoral n° 65 DASS/ARH du 6 novembre 2007 fixant la liste des organismes, institutions, groupements et syndicats représentés au comité de l'organisation sanitaire de Mayotte,

Vu la délibération n° 010/2008 du conseil général de Mayotte du 18 avril 2008 désignant les membres du comité d'organisation sanitaire de Mayotte,

VU le courrier de l'association des maires de Mayotte du 2 septembre 2008

Vu le courrier de Union hospitalière de l'océan indien du 20 août 2008

VU la convention constitutive de l'agence régionale de l'hospitalisation de La Réunion du 31 décembre 1996 et son avenant n° 1 publié au journal officiel du 12 février 2000,

**ARRETE :**

**Article 1er :**

Le comité d'organisation sanitaire de Mayotte comprend dix neuf membres titulaires, dont dix huit à voix délibérative. La liste nominative des membres est fixée comme suit :

**Au titre des services de l'Etat :**

- Madame Marie-Christine TIZON, première conseillère de la chambre territoriale des comptes de Mayotte, présidente
- Madame Geneviève FAURE, premier conseiller au tribunal administratif de Saint Denis de La réunion, présidente suppléante
- La directrice des affaires sanitaires et sociales de Mayotte ou son représentant
- Le médecin inspecteur de santé publique ou son représentant
- Le trésorier-payeur général ou son représentant

**Au titre des collectivités territoriales :**

- Représentants du Conseil Général :
  - Monsieur Mirhane OUSSENI, titulaire
  - Madame Sarah MOUHOSSOUNE, suppléante
- Représentants des maires :
  - Madame Ramlati ALI, maire de Pamandzi, titulaire
  - Monsieur BOINAHERY IBRAHIM Amédi, maire de Tsingoni, suppléant

**Au titre de la caisse de sécurité sociale de Mayotte :**

- Le directeur de la caisse de sécurité sociale de Mayotte ou son représentant

**Au titre des représentants des établissements de santé :**

Représentants des organisations d'hospitalisation publique les plus représentatives à Mayotte (Union hospitalière de l'océan indien – UHOI) :

- Docteur Martial HENRY, titulaire
- Madame Véronique MOUSILLAT, suppléante
- Monsieur Alain DANIEL, titulaire
- Madame Marie Lilian MALAVIOLLE, suppléante
- Madame Jacqueline DURAND, titulaire
- Madame Josiane HENRY, suppléante.

Représentants de la commission médicale de l'établissement public de santé de Mayotte :

- Docteur Gérard JAVAUDIN, président, titulaire

**Au titre des représentants des personnels de l'établissement :**

Représentants des syndicats des personnels hospitaliers médicaux :

- Docteur Jean-Jacques FARGIER, titulaire
- Docteur Anne-Marie de MONTERA, suppléante

Représentants des syndicats de personnels hospitaliers non médicaux :

- Madame Zaanta ABDALLAH, titulaire
- Madame Florence FOLLIOU-GAROU, suppléante
- Monsieur Eddy CONSTANTIN, titulaire
- Madame Raymonde SOULAIMANA, suppléante

Au titre de la représentation des usagers :

- Monsieur CHADOULI AMRANI, titulaire
- Monsieur SOULAMAINA MAIMIDI, suppléant
- Monsieur BAHEDJA IBRAHIM, titulaire
- Monsieur DJAROUDI ALI, suppléant

Au titre des représentants des professions de santé :

Représentants des médecins exerçant à titre libéral (Mayotte médecine libérale) :

- Docteur Lionel CONAN, titulaire
- Docteur Didier TROALEN, suppléant

Au titre des personnalités qualifiées :

- Docteur Abdoul Karim ABAINE
- Madame ANZIZA MOUSTOIFA

Article 2 :

La directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation de La Réunion / Mayotte ou son représentant assiste aux séances et participe aux débats. Elle ne prend pas part au vote.

Article 3 :

Les membres du comité de l'organisation sanitaire de Mayotte sont nommés pour une durée de cinq ans renouvelable.

Article 4 :

La qualité de membre du comité se perd lorsque la personne intéressée cesse d'exercer le mandat ou les fonctions au titre desquels elle a été élue ou désignée. Il est pourvu à son remplacement dans les conditions prévues à l'article R 6122-15 du code de la santé publique, pour la durée du mandat restant à courir.

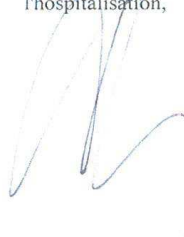
Article 5 :

L'arrêté n° 02/ARH/DASS/02/2007 du 16 novembre 2007 est abrogé.

Article 6 : La directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation de La Réunion / Mayotte est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de Mayotte.

Fait à Mayotte le 09 SEP. 2008

La directrice de l'agence régionale de  
l'hospitalisation,



**Arrêté n°176/ARH/2008 du 22 septembre 2008 portant révision du schéma d'organisation sanitaire 2005-2010 de Mayotte, concernant le volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer »**

**AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**

DE LA REUNION ET DE MAYOTTE  
139 Rue Jean CHATEL - BP 2030  
97887 SAINT-DENIS CEDEX  
TEL : 0262. 97. 93. 60 - FAX : 0262. 97. 93. 63

ARRETE N° 176 /ARH/2008 du 22 septembre 2008  
portant révision du Schéma d'Organisation Sanitaire 2005-2010 de Mayotte, concernant le volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer »

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION**



- VU le Code de la Santé Publique ;
- VU l'ordonnance modifiée n°2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation ;
- Vu l'ordonnance n° 2004-688 du 12 juillet 2004 relative à l'adaptation du droit de la santé publique et de la sécurité sociale à Mayotte ;
- VU la convention constitutive modifiée de l'Agence Régionale d'Hospitalisation de la Réunion du 31 décembre 1996 ;
- VU le décret du 30 août 2006 portant nomination de la Directrice de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de La Réunion ;
- VU l'arrêté n°127/ARH/2005 du 12 décembre 2005 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la Réunion pour 2005-2010 et de son annexe ;
- VU l'arrêté n° 128/ARH/2005 portant adoption du Schéma d'Organisation Sanitaire de Mayotte
- VU l'arrêté n°24/AR/2007 du 20 mars 2007 portant révision du schéma régional d'organisation sanitaire 2005-2010 et de son annexe ;
- VU les décrets n°2007-388 et 2007-389 du 21 mars 2007 relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins traitement du cancer ;
- VU l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer du ministre de la santé et des solidarités ;
- VU l'avis favorable rendu par la Conférence Sanitaire du territoire Nord-Est, la Conférence Sanitaire du territoire Ouest, la Conférence Sanitaire du territoire Sud de la Réunion et la Conférence Sanitaire de Mayotte au projet de révision du schéma régional d'organisation sanitaire 2005-2010 et de son annexe ; volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer » ;
- VU l'avis favorable rendu par le Comité Régional d'Organisation Sanitaire de la Réunion et Comité Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale de la Réunion lors de leur séance conjointe et par le Comité d'Organisation Sanitaire de Mayotte au projet de révision du schéma régional d'organisation sanitaire 2005-2010, et de son annexe ; volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer » ;
- VU la délibération favorable de la Commission Exécutive de l'Agence Régionale d'Hospitalisation Réunion-Mayotte, en ses séances du 9 et 22 septembre 2008, au projet de révision du schéma régional d'organisation sanitaire de La Réunion et de son annexe ainsi que du schéma d'organisation sanitaire de Mayotte 2005-2010, sur leur volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer ».

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :** Le volet « prise en charge des personnes atteintes de cancer », tel que rédigé en annexe au présent arrêté, est adopté.

**ARTICLE 2 :** Il est inséré au schéma d'organisation sanitaire de Mayotte 2005-2010.

**ARTICLE 3 :** Le présent arrêté sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de Mayotte.

ARTICLE 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé et d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Saint Denis – 27 rue Félix Guyon – 97400 SAINT DENIS, dans le délai de deux mois à compter de sa publication.

ARTICLE 5 : La Directrice de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Réunion - Mayotte est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Saint-Denis, le 22 septembre 2008  
La Directrice de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation,  
Huguette VIGNERON MELEDER

#### PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES DE CANCER

Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire 2005-2010 (SROS 3) prévoit la révision de son volet "cancer" lors de la parution des textes fixant pour l'activité "traitement du cancer" les conditions d'implantation et de fonctionnement des établissements autorisés ainsi que leurs seuils d'activité minimale.

Les décrets relatifs à l'organisation des soins en cancérologie ont été publiés en mars 2007.

La partie du SROS concernant la cancérologie est donc révisée à la lumière des nouvelles dispositions réglementaires.

#### REFERENCES (principaux textes)

- Plan cancer 2003-2007
- Circulaire du 3 mai 2002 relative à l'actualisation pour la radiothérapie du volet cancérologique du SROS
- Circulaire du 29 mars 2004 relative à l'organisation des soins en cancérologie pédiatrique
- Circulaire du 28 octobre 2004 relative aux comités de patients au sein des établissements de santé exerçant une activité de traitement du cancer
- Arrêté du 20 décembre 2004 fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique
- Circulaire du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie
- Circulaire interministérielle du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux
- Décret du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- Décret du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- Arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- Circulaire du 11 juin 2007 relative à la sécurisation de la pratique de la radiothérapie oncologique
- Circulaire du 25 septembre 2007 relative aux réseaux régionaux de cancérologie

#### L'ETAT DES LIEUX

→ Pour la Réunion

En 2003, 1700 nouveaux cas de cancers ont été diagnostiqués (sources : Registre des cancers de La Réunion).

Une augmentation est prévue en lien avec le vieillissement de la population, "l'occidentalisation" du mode de vie, et les spécificités locales (prévalence élevée de l'alcoolisme et du diabète).

L'incidence des tumeurs cancéreuses observée à la Réunion reste inférieure à celle de la Métropole, à l'exception des cancers des voies aérodigestives supérieures et de l'œsophage (chez l'homme) et du cancer du col de l'utérus (chez la femme), même si ces cancers particuliers ont un poids en régression (données ORS octobre 2007).

Au sein de chaque territoire, les soins sont délivrés dans plusieurs établissements de santé publics et privés. Conformément aux indications du SROS 3, la cancérologie adulte s'organise principalement selon la logique de territoire de niveau 2 avec certaines activités de proximité (niveau 1) alors que la cancérologie pédiatrique s'organise pour l'ensemble régional Réunion-Mayotte.

Les praticiens sont des spécialistes d'organes, titulaires d'une formation complémentaire en cancérologie, et des oncologues médicaux, radiothérapeutes et hématologistes, répartis inégalement entre le Nord et le Sud de l'île ;

La Réunion compte seulement 7 anatomopathologistes (4 au Nord, 3 au Sud) dont 4 partagent leur activité entre le secteur public et le secteur libéral.

Le ratio est d'environ 1 pathologiste pour 100 000 habitants alors qu'il est de 1 pour 37 000 habitants sur le plan national (toutes régions confondues). Ce déficit de démographie des pathologistes est accentué par le fait qu'il n'existe pas de spécialiste sur Mayotte et que les prélèvements sont transférés à la Réunion (CHD) pour y être traités et lus (1 anatomopathologiste pour 140 000 habitants).

Le parc des équipements matériels lourds de diagnostic et de traitement est en nombre suffisant pour répondre au besoin de la population et, à une exception près, performant. La rareté des ressources médicales en médecins nucléaire, couplée aux exigences d'approvisionnement en radio nucléides pour son fonctionnement, fait qu'existe un seul service pour l'ensemble de la région.

Les réunions de concertation pluridisciplinaire initialement organisées par le réseau de cancérologie régional (ONCORUN) le sont actuellement par les 2 centres de coordination cancérologique (3C) du Nord et du Sud. Il s'agit de RCP spécialisées en nombre important (1 par jour toute spécialité confondue).

La visioconférence est utilisée, intra régionalement et avec des recours métropolitains

Le pôle régional n'est pas encore formalisé.

Points forts de l'organisation des soins en cancérologie :

- Existence depuis 1988 d'un registre départemental du cancer géré par le Département de La Réunion,
- Organisation du dépistage et de la prévention :
  - consultation prévention du tabagisme au CHD et au GHSR
  - dépistage du cancer du sein : 21743 femmes réunionnaises ont répondu en 2007 à l'invitation faite par la structure de gestion Mammoron de faire pratiquer une mammographie par les radiologues libéraux participant à l'opération. Le taux de participation est bon. Il se situe légèrement au dessus de la moyenne nationale (50%). – source INVS-
  - Le dépistage du cancer du col a fait l'objet en 2001-2003 d'une campagne de sensibilisation et de formation des généralistes à la technique du frottis
  - Le dépistage du cancer colorectal, après avoir également fait l'objet d'une campagne de sensibilisation auprès des médecins généralistes, va être organisé de manière systématique selon le cahier des charges national par la structure de gestion départementale qui prend le nom de « Run dépistages » (démarrage prévu le 15 mai 2008 dans le territoire Est)
- Existence d'un réseau d'oncologie unique (Oncorun) financé par la Mission Régionale de Santé, auquel adhèrent tous les établissements de santé accueillant des patients malades,
- Développement, pour lesquels la région est site « pilote », autour d'Oncorun d'une généralisation des RCP<sup>1</sup> pour chaque patient et d'un DCC<sup>2</sup> commun- en lien avec le DPPI<sup>3</sup> et le GIE DMP<sup>4</sup>. Tous ces projets sont portés par un GIE régional (le GIE TOI<sup>5</sup>) .
- Recours à la visioconférence en intra départemental, avec Mayotte et avec Paris,
- Développement collectif d'un système commun d'information et de la formation continue,
- Existence d'une offre de soins palliatifs (Clinique Sainte Clotilde, CHD, GHSR),
- Existence d'une section active de la Ligue de lutte contre le cancer,
- Important travail des pharmaciens qui ont élaboré un thésaurus des chimiothérapies reconnu au niveau national,
- Existence d'une prise en charge au CHD, reconnue dans le cadre de la Communauté Océan Indien, des enfants atteints de tumeurs solides ou d'hémopathies pour laquelle une qualification par l'INCa<sup>6</sup> est demandée,
- Offre diagnostique importante en médecine nucléaire,
- Constitution de 2 CCC<sup>7</sup> (l'un au Nord avec le CHD et la Clinique Sainte Clotilde, l'autre au sud avec le GHSR et la clinique Durieux) comportant chacun de la radiothérapie; le CCC du Nord ayant également un service d'imagerie nucléaire prenant en charge la cancérologie pédiatrique (seul service de ce type dans un DOM). Des postes de psychologues dédiés à l'oncologie existent dans chacun des 3C (ou CCC).

Points faibles de l'organisation des soins en cancérologie :

- Une région sans CHU, isolée, loin de l'Europe et dépendante des distances pour les ressources rares (dont informatiques),
- L'insuffisance d'exploitation du registre départemental du cancer, son actualisation difficile et sa non reconnaissance nationale,
- Le sous effectif global en spécialistes et plus particulièrement en anatomopathologistes qui ne permet pas leur présence à toutes les RCP,
- Globalement une formalisation insuffisante de l'organisation : un retard à l'écriture des divers protocoles, un souhait régional de ne pas formaliser un PPS<sup>8</sup> type, ce qui rend difficile la traçabilité des décisions thérapeutiques, l'informatisation des RCP insuffisamment investie par le médecin responsable,
- Le départ du responsable du service et l'absence actuelle de pédiatre qualifié en cancérologie pédiatrique,
- Un seul accélérateur de particules dans le Sud devenu obsolète (travaux en cours pour son remplacement par un appareil de nouvelle génération),
- Une montée en charge très lente du dispositif d'annonce (les consultations paramédicales ne concernent pas encore tous les services),
- L'absence de chambre protégée au CHD qui ne permet pas le traitement à l'iode 131 des cancers thyroïdiens (indication la plus fréquente de la radiothérapie métabolique) obligeant les malades à se rendre en métropole,
- Le déficit en structures d'aval notamment pour la prise en charge des inter-cures de certaines chimiothérapies unanimement signalé par les professionnels de la cancérologie. Les structures existantes sont actuellement sous-qualifiées en personnels médicaux spécialisés. Le volet du SROS SSR lors de sa révision devra prendre en considération cette situation.

→ Pour Mayotte

Il n'existe pas de données épidémiologiques sur les cancers mais il est probable que l'incidence soit, comme à La Réunion, inférieure à celle observée en métropole pour des raisons démographiques.

L'absence de dépistage organisé conduit à prendre en charge des pathologies cancéreuses à un stade tardif, parfois au delà de toute ressource thérapeutique.

Les trois néoplasies les plus fréquemment traitées sont celles du col de l'utérus, du sein et de la prostate.

<sup>1</sup> Réunions de concertations pluridisciplinaires

<sup>2</sup> Dossier communiquant de cancérologie

<sup>3</sup> Dossier patient partagé informatisé

<sup>4</sup> Groupement intérêt économique "Dossier médical patient" (national)

<sup>5</sup> Groupement intérêt économique " Télémedecine Océan Indien"

<sup>6</sup> Institut National du cancer

<sup>7</sup> Centre de coordination de cancérologie

<sup>8</sup> Programme personnalisé de soins

Les soins sont délivrés dans l'établissement de santé public dès lors qu'ils peuvent être réalisés sur place. Cette décision est validée en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) organisée avec La Réunion.

Les actes qu'il n'est pas possible de réaliser localement donnent lieu à des évacuations sanitaires sur La Réunion dans les services de référence des pathologies néoplasiques ou hémopathies (CHD, Clinique Ste Clotilde, GHSR), exceptionnellement sur la Métropole : radiothérapie, IRM, angioscanner, scintigraphie, mammographie, chirurgie carcinologique lourde (chirurgie thoracique, chirurgie ORL, chirurgie étendue du foie, de la prostate, de l'ovaire), chimiothérapies aplasiantes en l'absence de chambre stérile.

L'activité de chirurgie carcinologique du centre hospitalier de Mayotte (CHM) est effectuée par 5 praticiens spécialistes d'organes, titulaires d'une formation complémentaire en cancérologie.

L'oncologie médicale fait partie du service de médecine ambulatoire mais représente également une activité d'hospitalisation en chirurgie croissante.

Les équipements matériels lourds de diagnostic se résument, au 1 mai 2008, à 1 scanner installé à l'hôpital (un second vient d'être autorisé dans le secteur libéral). En 2009-2010 il est prévu d'installer une IRM à l'hôpital. Il n'existe pas d'équipement matériel lourd de traitement. ..

Les RCP sont organisées tous les quinze jours et sont doublées des RCP d'Oncorun par visioconférence.

Tout reste à structurer en matière de soins de support.

Points forts de l'organisation des soins en cancérologie :

- l'organisation de la pluridisciplinarité
- l'adhésion à Oncorun
- le travail en réseau avec La Réunion (évacuations sanitaires, missions cancer, RCP, radiothérapie..)
- la compétence chirurgicale

Points faibles de l'organisation des soins en cancérologie :

- le retard au diagnostic de cancers
- la mauvaise connaissance de l'épidémiologie des cancers
- l'imprécision des données d'activité
- l'absence d'anatomo-pathologiste sur place
- l'absence de recours aux techniques de médecine nucléaire pour la détection du ganglion sentinelle
- l'absence de soins de supports
- l'insuffisance en familles d'accueil à La Réunion pour la prise en charge des soins discontinus

#### LES ENJEUX SUPPLEMENTAIRES

- Assurer à tous les malades de La Réunion et de Mayotte un accès équitable à un diagnostic précoce et à des soins de qualité.
- Conjuguer proximité et sécurité des soins
- Faire évoluer le réseau ONCORUN vers la construction d'une filière d'excellence en diagnostic et en soins.
- Définir les contours du pôle régional de cancérologie et ses limites pour 1 million d'habitants
- A Mayotte où la cancérologie prend une part de plus en plus importante, axer le développement sur les 3 niveaux : prévention, dépistage, soins.

#### PRINCIPES D'ORGANISATION : EVOLUTIONS NECESSAIRES DE L'OFFRE DE SOINS

Ils s'articulent autour de quatre axes :

- constituer le pôle régional de cancérologie, définir ses limites et décrire les recours
- organiser l'offre de recours,
- préciser les modalités de mise en place des réseaux territoriaux de cancérologie et leur articulation avec le réseau régional,
- assurer la qualité globale des prises en charge (formations des agents, dépistage, prise en compte des préconisations du PNNS<sup>9</sup> et des connaissances scientifiques sur les problèmes de dénutrition, assurer la traçabilité du PPS, organiser le respect des précautions environnementales réglementaires, assurer un suivi médico social et psychologique)

#### 1. CONSTITUER LE POLE REGIONAL DE CANCEROLOGIE

Sa mission est précisée dans la circulaire DHOS/CNAMTS du 22 février 2005 et son annexe 6 qui distingue les missions relevant du soin et les missions relatives à l'enseignement et à la recherche. Il a pour objectif de garantir l'accès de tous les patients qui le nécessitent, quel que soit le lieu de leur prise en charge initiale, aux ressources de recours disponibles en cancérologie au niveau régional.

---

<sup>9</sup> Plan national nutrition santé



Les établissements constitutifs des pôles doivent avoir mis en place une organisation fédérative et formalisée de leur activité de cancérologie, traduite en particulier à travers un centre de coordination en cancérologie (3C) répondant au cahier des charges précisé en annexe 5 de la sus -dite circulaire.

Le SROS 3 « Réunion-Mayotte » a défini l'existence de deux "3C" : l'un sur le territoire Nord (incluant Mayotte), l'autre au Sud. Leur constitution et leur fonctionnement doivent maintenant être formalisés.

Tous les établissements autorisés à pratiquer la cancérologie doivent garantir aux patients l'accès à des traitements innovants et à des essais cliniques et les établissements constitutifs des pôles de cancérologie doivent s'impliquer dans la promotion des actions de recherche menées au sein des cancéropoles régionaux ou interrégionaux.

Ces missions doivent être mises en œuvre dans le cadre d'actions concertées.

Actuellement, la formalisation est faible dans une organisation qui fonctionne selon les principes des circulaires au travers du réseau ONCORUN.

Il n'existe pas de cancéropole de rattachement pour les DOM lesquels sont actuellement libres de s'orienter vers l'un ou l'autre des cancéropoles métropolitains pour répondre à des appels d'offres nationaux ou internationaux. Il est nécessaire qu'une plus grande concertation régionale s'effectue à chaque réponse à un appel d'offres et qu'ONCORUN permette la lisibilité des actions et des coopérations.

## 2. ORGANISER L'OFFRE DE RECOURS

Le pôle régional devra garantir que non seulement l'offre de recours est disponible et optimale mais qu'elle est également accessible à l'ensemble des patients pris en charge à La Réunion et à Mayotte, y compris les détenus. Les critères qui justifient le recours régional ou interrégional doivent être précisés ; les modalités d'accès, selon le cas, à un avis spécialisé, à un second avis ou encore à une équipe ou un plateau technique spécifique, à un essai clinique ou à des thérapeutiques innovantes seront clairement formalisées par le pôle.

Le libre choix du recours au sein du pôle doit être garanti de même que le libre choix du recours au sein des pôles nationaux identifiés par l'Inca si nécessaire.

Les ressources de recours devront être explicitement formalisées en particulier pour les hémopathies malignes, les tumeurs solides rares, la cancérologie pédiatrique, ainsi que l'accès à des plateaux techniques spécialisés ou compétences spécifiques pour tout autre type de tumeur. Ces ressources devront être connues de tous afin de prévenir la perte de chance et garantir l'équité d'accès à tous les patients de la région.

Une gradation des prises en charge devra être proposée de façon à ce que les établissements constitutifs du pôle régional permettent à ce dernier de remplir son rôle de centre de référence.

Ces travaux feront l'objet de propositions à soumettre au comité de pilotage mis en place pour la révision de ce volet du SROS 3.

## 3. ORGANISER L'OFFRE EN RESEAU

### 3.1. Le réseau régional de cancérologie : ONCORUN

Ses missions sont définies conformément aux circulaires DHOS du 22 février 2005 et DHOS/CNAMTS/INCA du 25 septembre 2007 et leurs annexes :

- la promotion et l'amélioration de la qualité en cancérologie,
- l'aide à la formation continue,
- la coordination opérationnelle des activités de cancérologie en région,
- la coordination des réseaux territoriaux de cancérologie,
- la promotion d'outils de communication communs au sein de la région,
- le recueil et l'analyse régionale des données relatives à l'activité de soins,
- l'évaluation des membres et des pratiques au sein du réseau,
- l'information du public, des professionnels et des patients.

Le référentiel national des réseaux régionaux de cancérologie annexé à la circulaire DHOS/CNAMTS du 25 septembre 2007, précise que le réseau, en lien avec le pôle régional, rend lisible l'accès des patients aux ressources de recours, quel que soit le lieu de prise en charge.

Conformément à la circulaire DHOS du 29 mars 2004 relative à l'organisation des soins en cancérologie pédiatrique, le réseau régional de cancérologie pédiatrique s'intègre dans le réseau régional de cancérologie.

### 3.2. L'organisation territoriale

Cette organisation est centrée sur la prise en charge du patient au sein d'établissements de santé participant à l'organisation du site de cancérologie et sur la continuité des soins entre la ville et l'hôpital au sein des réseaux de santé. Il est rappelé que le site de cancérologie doit assurer la majorité des prises en charge de patients atteints de cancer en terme de diagnostic et de traitement, hormis ceux relevant du recours, en incluant l'accès aux soins de support.

Le SROS 3 prévoit 2 sites de cancérologie, l'un sur le territoire Sud Réunion, l'autre sur le territoire Nord Réunion. Cette organisation ne doit pas remettre en cause le principe du libre choix du patient. La chirurgie carcinologique neurologique s'organise, comme pour la radiothérapie métabolique et la cancérologie pédiatrique, selon la logique de territoire de niveau 3.

L'organisation retenue est :

- un site de cancérologie par territoire, constitué par l'ensemble des établissements autorisés ayant prioritairement passés convention mais également par la mise en place par la mise en place de groupement de coopération sanitaire ou d'autres formes juridiques de coopération. Cette organisation en site doit être lisible et formalisée, notamment dans le projet médical de territoire. Elle doit également prévoir les modalités d'accueil des patients en provenance de Mayotte et des pays de la zone Océan Indien.
- pour certaines activités à fortes contraintes, la qualité sera assurée par une organisation territoriale de niveau 3 qui s'applique à La Réunion et à Mayotte
- un réseau unique (Oncorun) pour les deux îles qui doit intégrer l'HAD à orientation cancérologique.

Des établissements non autorisés peuvent, en accord avec le site de cancérologie, appliquer ou assurer le suivi d'une partie du traitement (chimiothérapie par exemple) sous réserve d'appartenir à un réseau de cancérologie. On parle alors d'établissements associés.

Le maillage territorial de l'activité de cancérologie est complété par le fonctionnement du réseau de santé chargé d'assurer la coordination entre les établissements de santé ou les sites de cancérologie, les établissements associés, les professionnels libéraux et toute structure intervenant dans la prise en charge du cancer notamment HAD et SSR. Ce rôle est dévolu à ONCORUN.

L'interface entre établissements autorisés constituant les sites de cancérologie et le réseau sera mise en œuvre au niveau des centres de coordination en cancérologie (3C) dont les missions sont précisées en annexe de la circulaire du 22 février 2005.

Il s'agit pour ces réseaux territoriaux de :

- garantir l'accès aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP),
- assurer la coordination entre la médecine ambulatoire et l'hôpital notamment dans la mise en œuvre du Programme Personnalisé de Soins (PPS) et de sa traçabilité,
- favoriser la continuité des soins,
- assurer la proximité et la globalité de la prise en charge médico-sociale.

#### 4. ASSURER LA QUALITE GLOBALE DES PRISES EN CHARGE

##### 4.1 formations des agents

Les connaissances de l'ensemble des médecins, y compris ceux pratiquant dans des structures de cancérologie de proximité, sont régulièrement actualisées.

La circulaire du 28 mai 2003 relative aux orientations et axes de formation prioritaires des personnels soignants des hôpitaux publics, a intégré la mise en œuvre du plan cancer parmi les axes nationaux prioritaires de formation. De nombreuses formations sont mises en œuvre au niveau national par l'ANFH.

Le réseau ONCORUN sera amené à réfléchir sur les besoins spécifiques de La Réunion et de Mayotte en terme de formation, à participer à l'élaboration de cahiers des charges et à recenser toute difficulté ne permettant pas à l'ensemble des soignants non médicaux d'accéder aux formations nationales.

##### 4.2 Prise en compte des préconisations du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et des connaissances scientifiques sur les problèmes de dénutrition

Dans le domaine de la nutrition, tout établissement de santé qui prétend à une autorisation « traitement du cancer » sera incité à :

- mettre en place un comité de liaison en alimentation et nutrition (CLAN) ou à participer à un CLAN inter établissements ;
- inscrire dans son projet médical les objectifs du CLAN en matière de prévention et traitement de la dénutrition chez les patients atteints de cancer, c'est à dire informer les patients et leur famille sur le risque nutritionnel et assurer une harmonisation de l'évaluation et de la prise en charge de la dénutrition chez le patient cancéreux ;
- former le personnel médical et paramédical à la surveillance et aux soins liés à la prise en charge nutritionnelle des patients atteints de cancer, qu'ils soient hospitalisés ou consultants externes ;
- prioriser les interventions au niveau des services qui traitent les cancers du poumon, digestifs, ORL et en hémato-oncologie ;
- accompagner ce plan d'actions d'une politique de recrutement de personnes compétentes : diététiciennes et nutritionnistes.

Dans le domaine de l'addictologie, compte tenu de la fréquence des cancers évitables chez les personnes présentant une conduite addictive, il y a lieu d'inciter les établissements autorisés pour l'activité « traitement du cancer » à repérer les addictions et solliciter l'intervention d'une Equipe de Liaison des Soins en Addictologie (ELSA).

##### 4.3 Assurer la traçabilité du Programme Personnalisé de Soins (PPS)

Tous les patients pris en charge à La Réunion et à Mayotte pour un cancer bénéficient d'un PPS. Cependant la forme du document reste libre car il n'y a pas de PPS « type », formalisé au niveau régional. Les oncologues préfèrent, après en avoir débattu en RCP, le rédiger devant leur patient puis le leur remettre. Une copie est insérée dans le dossier. Il s'agit là d'une procédure arrêtée après concertation régionale.

Il conviendra néanmoins de formaliser sur le site d'ONCORUN une trame précisant les points indispensables devant figurer dans le PPS.

L'obligation d'assurer la traçabilité du PPS est rappelée ici.

#### 4.4 Organiser les précautions environnementales règlementaires

- Gestion des déchets cytotoxiques : elle est précisée dans la circulaire DHOS/E4/DGS/SD7B/DPPR n°2006-58 du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux. Les déchets souillés de médicaments anticancéreux et les médicaments anticancéreux concentrés doivent à minima et respectivement être traités soit dans une usine d'incinération d'ordures ménagères (UIOM) équipée pour traiter les déchets d'activités de soins à risques infectieux, soit dans une usine d'incinération de déchets dangereux. La Réunion et Mayotte ne disposant pas pour l'instant de ces équipements, ces déchets doivent être éliminés selon les modalités définies par le plan régional d'élimination des déchets dangereux (PREDD, anciennement PREDIS pour déchets industriels spéciaux). Ces déchets ne doivent en aucun cas être traités par des appareils de prétraitement par désinfection (« les banaliseurs »).
- Gestion des déchets et effluents radioactifs : elle est définie par la décision ASN n°2008-DC-0095 du 29 janvier 2008, homologuée par arrêté du 23 juillet 2008, fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides.
- Radioprotection des personnels et des patients hospitalisés : elle relève des dispositions du code de la santé publique (notamment les articles R.1333-55 à R.1333-74) et du code du travail (art. R.4451-1 et suivants).

#### 4.5 Assurer un suivi médico-social et psychologique

Le plan cancer insiste sur l'importance des soins de support définis comme « un ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie conjointement aux traitements spécifiques (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie) lorsqu'il y en a ». Les soins de support font appel à des compétences dans les domaines de la nutrition, la diététique, la psycho-oncologie, la douleur, la kinésithérapie, l'orthophonie.

Des personnels dédiés existent dans les 2 territoires, leur nombre reste insuffisant pour l'importance de la demande, notamment en médecins psychiatres spécialisés.

Le développement des [soins de support](#) dans leur dimension psychologique et sociale, et l'abord nutritionnel nécessitent un travail en réseau qui sera favorisé par le Réseau Régional de Cancérologie.

#### 4.6 Cas particuliers de certaines pathologies

- L'oncohématologie adulte

L'oncohématologie est actuellement prise en charge, selon des protocoles nationaux, dans les 2 services d'hématologie du CHR ayant également en charge les hémopathies non malignes.

Le centre de référence reconnu régionalement et situé à Saint Denis travaille en lien avec les autres établissements.

Cette collaboration devra être formalisée selon les modalités indiquées dans le volet "activité de greffes" en cours d'élaboration.

- La cancérologie pédiatrique

Elle ne donne pas lieu à autorisation. Cependant elle fera l'objet de recommandations spécifiques

- Le service de référence est au CHD.
- Cette unité de référence devra être reconnue à La Réunion après la parution des critères élaborés par l'INCA.
- Les grandes lignes du projet sont précisées en annexe.

- L'oncogériatrie

Non soumise à autorisation, elle ne constitue pas actuellement un problème identifié dans la région

- L'oncogénétique

La dimension oncogénétique sera systématiquement intégrée dans le dossier médical (puis dans le Dossier Communiquant en Cancérologie) pour permettre d'apprécier plus facilement le risque héréditaire et d'entreprendre des actions de prévention.

## MODALITES DE PRISE EN CHARGE PAR ACTIVITE DE SOINS

### 1- CHIRURGIE

#### 1-1 PRINCIPES D'IMPLANTATION DE L'ACTIVITE

Pour pouvoir poursuivre leur activité de chirurgie carcinologique, les établissements devront être autorisés pour l'activité de soins traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers.

Cette autorisation pour la pratique de la chirurgie carcinologique devra répondre à l'ensemble des critères réglementaires définis par les textes et elle précisera les spécialités autorisées par référence au seuil d'activité minimale. Conformément au décret 2007-388 du 21 mars 2007, « la première autorisation pourra être accordée à un demandeur dont l'activité prévisionnelle annuelle est au moins égale à 80% du seuil d'activité minimale sous condition que l'activité réalisée atteigne le niveau du seuil au plus tard dix-huit mois après la visite de conformité. »

→ A La Réunion

Jusqu'à présent la chirurgie carcinologique est proposée dans tous les établissements chirurgicaux du département mais avec un niveau d'activité très variable d'un établissement à l'autre et d'une année à l'autre, souvent lié à des mouvements de chirurgiens. Un seul établissement réalise l'ensemble des spécialités chirurgicales soumises à seuil.

⇒ Des collaborations devront être recherchées et mises en œuvre dès lors que les établissements n'effectuent qu'un nombre limité d'interventions carcinologiques pour éviter la dispersion des plateaux techniques dans une recherche d'optimisation des compétences médicales.

Les principes d'implantations de l'activité de chirurgie carcinologique découlent de l'organisation définie dans le SROS 3, à savoir la logique de territoire de niveau 2.

⇒ Il est préconisé de maintenir l'ensemble des spécialités chirurgicales soumises à seuil sur chacun des deux territoires.

Toutefois ce maintien ne sera possible que sous réserve du respect d'un certain nombre de critères :

- Respect des seuils minimaux d'activité définis par spécialité et mis en œuvre des critères d'agrément définis par l'INCa
- Organisation de la continuité des soins et de la prise en charge des complications
- Nécessité pour certains établissements d'un même territoire, ou bassin de population, d'organiser une coopération. Le maintien des diverses spécialités de chirurgie carcinologique ne pourra se faire qu'en regroupant sur un seul site l'activité aujourd'hui dispersée sur plusieurs établissements. Dans ce cas, le partenariat devra prévoir une utilisation partagée du plateau technique autorisé.

#### Dans le territoire Nord :

- Territoire avec trois bassins principaux de population : Nord, Est, Ouest
- Existence de sept plateaux chirurgicaux (deux publics, un PSPH, quatre privés)

Il est préconisé le maintien de cinq implantations de chirurgie carcinologique sur ce territoire avec conservation de l'ensemble des spécialités soumises à seuil. Toutefois l'ensemble des spécialités ne pourra pas être proposée sur les trois bassins de population.

Dans la perspective de la constitution du Pôle Sanitaire de l'Ouest et dans une logique de proximité de la prise en charge, il convient d'encourager sur le bassin Ouest qui est également un territoire de santé de niveau 1, la collaboration entre le secteur public et privé en ouvrant les sites autorisés (urologie, digestif) au plus grand nombre de chirurgiens du secteur et en développant une activité en partenariat pour atteindre les seuils réglementaires et permettre de nouvelles implantations (gynécologie, sein).

L'établissement doté du service de réanimation doit renforcer sa filière de recrutement notamment sur le bassin de population Est et/ou développer des coopérations inter établissement, s'il veut réaliser la chirurgie carcinologique du sein.

L'activité de chirurgie digestive carcinologique est en cours de consolidation sur le bassin Est : une nouvelle implantation peut être envisagée si l'établissement du secteur garantit une véritable continuité des soins et respecte l'ensemble des dispositions du décret du 21 mars 2007.

	Bassin Nord nombre d'implantations	Bassin Est d'implantations	Bassin Ouest d'implantations
Chirurgie digestive	2	1	1
Chirurgie mammaire	1 à 2 dont 1 par coopération inter établissements	0	0 à 1 par coopération public-privé
Chirurgie gynécologique	2 dont 1 par coopération inter établissements	0	0 à 1 par coopération public-privé
Chirurgie urologique	2	0	1
Chirurgie des VADS	2 dont 1 par coopération inter établissements	0	0
Chirurgie thoracique	1	0	0

#### Dans le territoire Sud :

- Territoire avec un seul grand bassin de population : Sud
- Existence de deux plateaux chirurgicaux (un public, un privé)

L'offre de soins en chirurgie du cancer soumise à seuil est complète sur le site pivot.

Il est préconisé le maintien de deux implantations de chirurgie carcinologique sur ce territoire avec conservation de l'ensemble des spécialités soumises à seuil dans un seul site.

La chirurgie carcinologique mammaire serait maintenue sur le deuxième site si l'activité était relancée par le retour du praticien spécialisé, en disponibilité depuis 18 mois. Une implantation de chirurgie des VADS est envisagée dans la mesure où les projections d'activité se réaliseraient.

#### Au niveau régional :

L'organisation bipolaire préconisée pour la chirurgie carcinologique thoracique (une implantation au Nord et une implantation au Sud) sera réexaminée à l'aune du SROS 4 en fonction de l'évolution du nombre des cancers pulmonaires.

→ A Mayotte

Il existe une activité de chirurgie carcinologique qui concerne toutes les spécialités chirurgicales soumises à seuil à l'exception de la chirurgie thoracique et des cas lourds qui sont transférés pour l'essentiel à La Réunion. L'augmentation du nombre des cancers du col de l'endomètre (terrain diabétique, recrutement de patientes sur la zone Océan Indien) est favorable au développement de la chirurgie carcinologique gynécologique.

L'activité produite par les autres spécialités chirurgicales est par contre insuffisante, au vu des seuils de l'INCA, pour justifier, à elle seule, une ou plusieurs implantations locales. Cependant l'absence de dépistage organisé à Mayotte conduit très certainement à sous estimer le besoin réel. Si l'on considère que l'incidence de la pathologie cancéreuse n'est pas très différente de celle de La Réunion, les seuils d'activité de l'INCA devraient être largement atteints pour la cancérologie mammaire, digestive et urologique.

La stricte application du nouveau dispositif réglementaire devrait conduire à transférer sur La Réunion une soixantaine de patients pour y être opérés. La perspective d'un déplacement sur une île éloignée géographiquement et culturellement peut constituer une opposition de la part du patient à une telle prise en charge.

L'augmentation attendue de la demande, les contraintes liées aux transferts sanitaires, l'investissement et le renforcement des équipes médicales, l'organisation de la pluridisciplinarité sont autant d'arguments en faveur du maintien à Mayotte d'une prise en charge de proximité pour la chirurgie simple du cancer à condition qu'elle offre le maximum de garanties de qualité et de sécurité.

⇒ La reconnaissance d'une activité de chirurgie carcinologique sur Mayotte passe par la mise en réseau avec les équipes chirurgicales de La Réunion dans la perspective d'un accompagnement médical qui va de l'échange de pratiques à la mutualisation des équipes (chirurgiens, anatomopathologiste) permettant la réalisation sur place de certaines interventions.

⇒ Il convient également de disposer d'un recueil d'activité fiable pour répondre aux modalités du suivi.

Le recours à l'anatomopathologie et à la médecine nucléaire ne peut être réalisé que par voie de convention avec La Réunion puisque cette offre n'est pas disponible sur place. Cependant la demande d'examen extemporanés est de plus en plus rare car les biopsies dirigées par échographie, scanner ou simplement par la clinique sont conseillées et disponibles sur place. Les quelques situations qui l'exigent devraient trouver une solution dans une forme approfondie de collaboration entre les deux îles, y compris par le biais de la télé-expertise.

Dans le territoire de Mayotte

Il est préconisé le maintien d'une implantation de chirurgie carcinologique sur ce territoire sachant que l'ensemble des spécialités ne pourra pas être proposé.

La chirurgie ORL doit être transférée sur La Réunion compte tenu du faible nombre de cas qu'elle représente, de même que la chirurgie thoracique qui exige un niveau élevé de technicité.

## 1-2 ASPECT QUALITATIF, CONTINUITÉ DES SOINS

Le SROS insiste sur la participation régulière des chirurgiens prenant en charge des patients atteints de cancer aux RCP.

Les critères d'agrément pour la pratique de la chirurgie carcinologique devront être mis en œuvre sur la période du SROS. Huit critères généraux ont été définis ainsi que des recommandations dans chacune des spécialités soumises à seuil.

La démographie des anatomopathologistes (7 pour La Réunion, 0 pour Mayotte) constitue une difficulté notamment pour la réalisation des examens extemporanés et la participation aux RCP. Les établissements autorisés pour la chirurgie carcinologique devront mettre en place une organisation permettant de gérer la pénurie, en proposant notamment la sélection des indications des examens extemporanés (à définir par un groupe de travail dans le cadre du réseau Oncorun), la mise en place d'une tumorothèque qui pourra être utilisée en réseau, la possibilité de recours à la présence téléphonique décisionnelle des anatomopathologistes aux réunions de concertation multidisciplinaire....

Les oncologues s'engagent à assurer la continuité du système d'information dès la première consultation.

## 1-3 MODALITÉS DE SUIVI

- Suivi de l'activité chirurgicale dans les spécialités soumises à seuil (selon la méthodologie nationale INCa).
- Recueil du délai entre la date de la 1<sup>ère</sup> consultation spécialisée et la date du 1<sup>er</sup> acte thérapeutique dans l'établissement.
- Le délai de prise en charge avant la première consultation de spécialiste pourrait être évalué par une étude ad hoc ou avec l'aide de la Ligue Contre le Cancer ou d'associations de patients.
- Concernant l'analyse des délais de prise en charge, il est préconisé que chaque 3C mette en place des indicateurs adaptés aux possibilités de recueil des établissements qui lui sont rattachés et influe sur le recueil à venir.

## 2- CHIMIOTHÉRAPIE

### 2-1 PRINCIPES D'IMPLANTATION DE L'ACTIVITÉ

Les traitements par chimiothérapie comprennent les traitements cytotoxiques et les thérapies ciblées quelque soit le mode d'administration, intraveineux ou oral.

Ces traitements peuvent être réalisés dans les établissements autorisés pour cette activité de soins ou dans les établissements associés, qui appliquent les traitements de chimiothérapie prescrits par le titulaire de l'autorisation ou en réalisent le suivi.

Deux étapes dans la réalisation d'un traitement par chimiothérapie sont distinguées : la décision de mise en œuvre et la réalisation de la chimiothérapie.

La décision de mise en œuvre d'un traitement par chimiothérapie ne peut être prise que dans un établissement autorisé pour l'activité de soins traitement du cancer selon la modalité chimiothérapie.

Pour être autorisé à cette activité de soins un établissement devra répondre aux critères réglementaires définis par les textes. Comme pour la chirurgie, en application du décret 2007-388 du 21 mars 2007 « la première autorisation pourra être accordée à un demandeur dont l'activité prévisionnelle annuelle est au moins égale à 80% du seuil d'activité minimale sous condition que l'activité réalisée atteigne le niveau du seuil au plus tard dix-huit mois après la visite de conformité. »

La décision de mise en œuvre d'un traitement par chimiothérapie intervient après la RCP et au cours d'un entretien singulier entre le patient et son médecin référent compétent en cancérologie (au sens de l'article D.6124-134 du CSP).

Au cours de cette RCP, l'inclusion éventuelle dans un essai clinique en cours ainsi que l'accès à une innovation thérapeutique, devront être systématiquement évoqués puis proposés au patient si celui-ci relève de cette indication.

Le compte rendu de la concertation pluridisciplinaire devra indiquer la proposition de traitement et ses modalités d'application, en particulier le niveau d'environnement de sécurité requis (centre autorisé, centre associé, chimiothérapie à domicile).

Dans le respect de ces critères, il est recommandé que le patient soit pris en charge au plus près de son domicile.

→ A La Réunion

Il est préconisé la reconnaissance de 3 implantations pour le traitement du cancer par chimiothérapie :

- Territoire Nord Est Ouest : 2
- Territoire Sud : 1

→ A Mayotte

La reconnaissance d'un centre autorisé pour le traitement du cancer par chimiothérapie n'est pas préconisée dans le cadre de la révision de ce volet du SROS 3.

La collaboration engagée depuis plusieurs années entre La Réunion et Mayotte, au travers de missions régulières, des RCP communes par visioconférence, de l'adhésion à Oncorun et de l'organisation des évacuations sanitaires, doit se poursuivre pour accompagner la montée en charge de l'activité d'oncologie médicale sur Mayotte jusqu'à ce que les critères fondamentaux de l'INCA soient réunis pour pouvoir identifier un centre autorisé (notamment la présence d'un médecin qualifié).

Les évacuations sanitaires entre Mayotte et La Réunion doivent donner lieu à la rédaction de protocoles médicaux ou à leur actualisation afin de mieux définir les indications du transfert des patients.

## 2-2 ASPECT QUALITATIF, CONTINUITÉ DES SOINS

Un seul objectif est poursuivi : favoriser la qualité des pratiques en établissement.

Les établissements autorisés ou associés s'engagent à améliorer le circuit du médicament à toutes ses étapes :

- Un système d'assurance qualité doit être développé au sein de chaque établissement. Des documents (procédures/protocoles) spécifiques doivent être identifiés pour la prescription des chimiothérapies, la validation, la préparation, les contrôles, l'administration, la gestion des préparations non administrées et des déchets. Le personnel de l'unité centralisée doit avoir reçu une formation initiale théorique et pratique et une formation continue qui est évaluée au moins une fois par an.

- En dehors des heures ouvrables de l'unité centralisée, en cas de nécessité, doit être disponible un kit de manipulation avec des fiches de fabrication préétablies pour permettre aux services de soins de préparer une chimiothérapie en toute sécurité, ou à défaut une procédure d'ouverture en urgence de l'unité centralisée.

- Les comités du médicament et des dispositifs médicaux, au sein de chaque établissement, sont garants de l'observation des bonnes conditions d'utilisation des médicaments.

- Les effluents et tout type de déchet cytotoxique ne seront pas traités par un appareil de prétraitement par désinfection (« banaliseuse »)<sup>10</sup> dans la filière d'élimination des déchets d'activités de soins (DAS).

Les établissements autorisés ou associés s'engagent à être vigilants sur les effets indésirables

- A la sortie du patient, il est recommandé que le médecin et le pharmacien organisent conjointement l'information des patients sur les modalités d'administration des traitements pris au domicile (chimiothérapies, médicaments annexes) et sur les effets indésirables, par exemple sous forme d'un livret d'information.

- Les effets secondaires inattendus survenus lors de l'administration de ces produits doivent faire l'objet d'une déclaration de pharmacovigilance et d'une notification dans le dossier du patient.

- le suivi d'effets indésirables graves et non attendus à distance de l'administration sera organisé par les 3C.

Une harmonisation régionale des prescriptions et des pratiques est privilégiée :

- La coopération entre établissements autorisés et associés au sein du réseau facilite la prise en charge des chimiothérapies des patients au plus près de leur domicile.

- Il est préconisé que les protocoles thérapeutiques, les référentiels pharmaceutiques et l'ensemble des supports utilisés en cancérologie (fiche type PPS...), pour être facilement accessibles à tous, soient mis en ligne sur le site Internet du réseau régional Oncorun ([www.oncorun.net](http://www.oncorun.net)).

- Le réseau contribuera à la démarche qualité en définissant le périmètre du critère « événements sentinelles » qui sera étudié lors des réunions de morbidité

- Il est également préconisé pour tous les établissements pratiquant cette activité l'utilisation du même logiciel de chimiothérapie

<sup>10</sup> **2 parcours sont légaux pour traiter les déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) et assimilés (hors cytotoxiques) : soit l'incinération, soit le prétraitement par désinfection (« la banalisation »).** Cette seconde méthode peut être effectuée dans l'établissement producteur de DASRI ou par un prestataire de service extérieur. Cette opération consiste en une désinfection associée à une modification de l'apparence des DASRI, c'est-à-dire à un broyage. Seuls les appareils (« banaliseurs ») validés par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France peuvent être utilisés. Les déchets ainsi prétraités peuvent être éliminés dans les mêmes installations que celles des déchets ménagers et assimilés (incinération ou mise en décharge), à l'exception du compostage.

- Les travaux de l'observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMéDit) sont intégrés aux réflexions régionales

Ces recommandations devront aussi s'appliquer aux chimiothérapies qui pourraient être administrées à domicile dans le cadre d'un réseau de soins formalisé ou d'une HAD sachant que cette pratique reste marginale à La Réunion et est inexistante à Mayotte. Comme la demande existe, une réflexion devra être menée au sein du réseau Oncorun sur une organisation qui satisfasse aux conditions optimales de sécurité et de qualité dans le domaine de la chimiothérapie per os en vue d'un développement ultérieur.

Néanmoins dans l'immédiat, il n'est pas préconisé de développer de façon prioritaire la chimiothérapie à domicile en raison des nombreuses contraintes liées à l'acheminement (véhicule dédié, température constante, temps de déplacement important, périmètre d'action étendu), à la surveillance (effectifs médicaux limités) et à l'élimination des déchets.

Spécificités locales :

Pour respecter la réglementation sur la filière de traitement des déchets, La Réunion et Mayotte devraient être dotées d'un incinérateur de déchets dangereux. Dans l'attente, ces déchets cytostatiques doivent être stockés puis exportés pour traitement selon les modalités préconisées par le plan régional d'élimination des déchets dangereux.

L'insuffisance de familles d'accueil de patients mahorais transférés à La Réunion pour y être traités conduit à des hospitalisations complètes alors que la prise en charge est discontinuée : des subventions doivent être trouvées pour offrir des conditions d'hébergement autres que sanitaires.

## 2-3 MODALITES DE SUIVI

- Nombre de patients pris en charge par an pour chimiothérapie, par structure de soins autorisée, dont nombre de patients pris en charge en ambulatoire (utilisation de la méthodologie nationale INCa)
- Nombre d'établissements où la prescription de chimiothérapie est informatisée sur total des établissements autorisés
- Nombre de personnes de l'unité centralisée qui ont reçu une formation initiale théorique et pratique, et une formation continue dans l'année / effectif de l'unité centralisée
- Nombre d'unités de soins individualisées avec personnel dédié et médecin présent en permanence durant les heures d'ouverture / nombre total d'unité de soins individualisée dans les établissements autorisés pour l'activité de chimiothérapie
- Nombre de patients inclus dans un essai thérapeutique ou adressés dans les centres investigateurs / nombre total de nouveaux patients pris en charge pour cancer dans l'établissement (consultations et/ou hospitalisations)
- Nombre de poches de cytotoxiques reconstituées par an
- Nombre de préparations d'anticancéreux réalisées en dehors de l'URC<sup>11</sup> / nombre total de préparations d'anticancéreux réalisées
- Nombre de traitements oraux (chimiothérapie et traitements ciblés) initiés
- Recensement et suivi des effets indésirables

## 3- RADIOTHERAPIE EXTERNE ET CURIETHERAPIE DONT LE TYPE EST PRECISE

### 3-1 PRINCIPES D'IMPLANTATION DE L'ACTIVITE

La radiothérapie externe

L'irradiation des zones tumorales à l'aide d'un accélérateur de particules est l'une des activités soumise à seuil. Ce seuil est fixé annuellement à 600 patients. Seul le centre du Nord équipé de 2 appareils l'atteint.

L'article R6123-93 stipule que l'autorisation n'est délivrée qu'aux centres disposant d'au moins deux accélérateurs de particules ce qui n'est pas le cas de l'implantation du Sud.

Les mesures de radioprotection tant des agents que des patients ont vu, ces deux dernières années, le niveau d'exigence réglementaire augmenter pour l'ensemble des installations utilisant les rayonnements. Les contrôles internes des installations sont effectués tantôt par des personnels compétents en radioprotection (PCR), tantôt par des personnels compétents en radio physique médicale (PCRM), mais dans le cas des accélérateurs de particules et de leur environnement doivent l'être par un radio physicien (PCRM).

Il existe actuellement une difficulté à remplir les critères de l'INCA notamment dans le Sud en ce qui concerne la présence d'un radio physicien sur le site durant l'ensemble des plages de traitement des patients.

La curiethérapie est une activité soumise à autorisation mais non à seuil.

Elle peut être administrée à haut débit et à bas débit. Seule cette dernière utilisation est présente à la Réunion. Elle nécessite des chambres protégées et une autorisation accordée par l'ASN à un oncologue radiothérapeute. Ces conditions sont respectées sur chacun des 2 sites réunionnais.

L'utilisation du Cobalt, autre thérapie métabolique en source scellée, est proscrite.

---

<sup>11</sup> Unité centralisée de reconstitution



### 3-2 ASPECT QUALITATIF, CONTINUITÉ DES SOINS

L'objectif principal est la sécurité du patient sans perte de chances

- Il n'existe plus de cobalt en activité dans la région. Cependant la source persiste car les surcoûts d'élimination sont très importants. Ce problème doit être réglé en 2009.
- Les implantations de curiethérapie répondent à la demande car globalement les indications de curiethérapie sont en diminution, exception faite de l'indication dans le cancer de la prostate notamment compte tenu du développement du dépistage de cette pathologie. Chaque établissement au Nord et au Sud dispose de 2 chambres protégées qui fonctionnent 7j/7. Ce fonctionnement sera donc maintenu en l'état, il n'est pas prévu d'autoriser de haut débit.
- Concernant la radiothérapie externe,
  - Une autorisation de second accélérateur a été accordée à chacun des sites (Nord et Sud) dans l'ancien régime d'autorisation du fait de la forte pression qualitative à ce que les centres de radiothérapie disposent sur un même site d'au moins 2 accélérateurs de particules. Seuls 3 accélérateurs sont à ce jour installés.
  - Une implantation dans chacun des secteurs (Nord et Sud) est souhaitable pour éviter aux malades des transports quotidiens.
  - Le nouveau cadre réglementaire précise qu'un établissement n'est titulaire d'une autorisation que s'il répond aux exigences qualitatives dont 2 accélérateurs au moins et un seuil d'activité annuelle d'au moins 600 patients (décret du 21 mars 2007 et son arrêté d'application)<sup>12</sup>.
  - Sur le territoire Sud, l'activité actuelle ne correspond pas à l'installation d'un second accélérateur de particules. Cependant les projections démographiques prévoient une augmentation de population, son vieillissement et une plus forte progression d'activité est possible suite à la modernisation du plateau technique, justifiant a priori et dans le cadre des délais réglementaires, l'installation d'un second équipement.

### ➤ 3-3 MODALITÉS DE SUIVI

Dans les 2 sites, les dix-huit critères d'agrément définis par l'INCa pour la pratique de la radiothérapie devront être mis en œuvre, notamment le suivi codifié des effets indésirables.

En dehors des questions de sécurité seront également suivis à La Réunion deux problèmes majeurs soulevés au plan national, à savoir :

- les délais d'accès au traitement : ils seront suivis de manière exhaustive et les écarts entre les préconisations des RCP et la date de première et dernière séance suivis chaque semestre par le comité de pilotage régional
- les déficits en personnel que ce soit médical ou non (radiothérapeute disponible pour les RCP, radio physicien et PCR) : toute organisation régionale permettant de réduire l'impact de la rareté de cette ressource doit être recherchée.

## 4. L'UTILISATION THÉRAPEUTIQUE DES RADIOELEMENTS EN SOURCES NON SCÉLÉES

### 4-1 PRINCIPES D'IMPLANTATION DE L'ACTIVITÉ

Soumise à autorisation dans le cadre du SROS mais sans seuil, cette activité n'est possible qu'après agrément d'un médecin de physique nucléaire par l'ASN, laquelle autorise spécifiquement une liste de radio-pharmaceutiques (radioéléments en sources non scellées).

L'utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées est détaillée en annexe.

Pour l'utilisation de certains d'entre eux (et notamment de l'Iode 131, dont l'indication est la plus fréquente), l'existence de chambres protégées accueillant le patient pendant l'administration et les jours qui suivent est indispensable.

Le service régional de médecine nucléaire couvre les besoins de la Réunion et Mayotte. Malheureusement il n'y a pas de chambres protégées ad hoc sur le site. En pratique, les patients sont adressés en métropole. La construction de 2 chambres, prévue dans le SROS 3, n'a pas encore débuté. Parmi les traitements oncologiques possibles du fait de l'autorisation ASN, les traitements par Capsion®, Lipiocis® et MIBG-131-T® ne sont, du fait de ce manque, pas réalisables localement.

La mise en œuvre de ces chambres est donc une priorité.

A l'exception de l'utilisation du Zévalin®, très complexes, les autres traitements sont théoriquement réalisables; la demande est cependant quasi-nulle.

<sup>12</sup> Toutefois, elle peut exceptionnellement être accordée à titre dérogatoire à un demandeur qui dispose d'un seul appareil accélérateur de particules émetteur de rayonnements d'énergie égale ou supérieure à 15 MeV, lorsque l'accès à un plateau technique impose des temps de trajet ou des délais d'attente excessifs à une partie significative de la population du territoire de santé. Cette autorisation dérogatoire ne peut cependant être accordée qu'à un demandeur qui dispose sur un autre site, dans la même région ou dans une région limitrophe, du plateau technique prévu au premier alinéa (cad 2 accélérateurs). Dans ce cas, l'activité du site dérogatoire n'est pas soumise à seuil.

#### 4-2 ASPECT QUALITATIF, CONTINUITÉ DES SOINS

Le CHD possède un service de médecine nucléaire très bien équipé pour le diagnostic mais dont les ressources humaines sont, à ce jour, insuffisantes (un seul médecin nucléaire et un seul radio physicien également PCR au 1/5/08). Le recrutement de 2 autres médecins nucléaires (postes déjà existants) est prévu fin 2008. Nous avons vu plus haut qu'une réflexion s'amorce sur la mutualisation régionale des PCRM.

Le traitement chirurgical du cancer du sein devant faire appel le plus souvent à la scintigraphie pré chirurgicale, les patientes doivent être injectées au CHD; il est cependant recommandé que les sites autorisés à la pratique de cette chirurgie acquièrent une sonde pour capter le résultat au moment de l'intervention.

Pour l'application thérapeutique des radio-pharmaceutiques, la limitation tient dans l'absence d'équipement "immobilier", ainsi que dans le peu d'indications actuellement en AMM.

La construction de 2 chambres « protégées » au CHD prévue dans le SROS 3 reste une priorité. Elle permettra le traitement par Capsion®, Lipiocis® et surtout celui des cancers de la thyroïde par MIBG-131-T®.

#### 4-3 MODALITÉS DE SUIVI

Seront suivis annuellement :

- Le type d'exams, leur nombre, et la pathologie traitée
- Le nombre d'indications ne trouvant pas de réponse
- Sur site
- Dans les délais optimaux
- Les difficultés en personnel
- Les éventuels effets indésirables

TERRITOIRE DE SANTE DE NIVEAU 3	
Cancérologie pédiatrique	
Radiothérapie métabolique	
	TERRITOIRE DE SANTE DE NIVEAU 2
	Chirurgie du cancer
	Chimiothérapie
	Radiothérapie externe
	Curiethérapie

#### IMPLANTATIONS PROPOSEES

En parallèle au SROS de La Réunion et dans le cadre de cette démarche globale, les objectifs exposés ci-dessus sont déclinés en propositions d'implantations pouvant être mis en œuvre sur la durée du SOMS.

En l'état actuel de la législation, ces propositions ne constituent pas une annexe opposable au SOMS

#### ACTIVITE DE SOINS : PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES DE CANCER

- Territoires de santé de niveau 2

	A la signature du SROS (seuils INCA)	A échéance du SROS
<b>Nombre d'implantations de chirurgie du cancer :</b>	<b>1*</b>	<b>1</b>
- Chirurgie digestive	0	1
- Chirurgie mammaire	0	1
- Chirurgie gynécologique	1	1
- Chirurgie urologique	0	1
- Chirurgie ORL et maxillo-faciale	0	0
- Chirurgie thoracique	0	0

\*Etablissements pratiquant cette activité à la signature du SROS : Centre Hospitalier de Mayotte

	<i>A la signature du SROS</i>	<i>A échéance du SROS</i>
<b>Nombre d'implantations de chimiothérapie</b>	<b>1*</b>	<b>0</b>

\*Etablissements pratiquant cette activité à la signature du SROS : Centre hospitalier de Mayotte

	<i>A la signature du SROS</i>	<i>A échéance du SROS</i>
<b>Nombre d'implantations de radiothérapie externe</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>A la signature du SROS</i>	<i>A échéance du SROS</i>
<b>Nombre d'implantations de curiethérapie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

▪ Territoire de santé de niveau 3 : Réunion et Mayotte

	<i>A la signature du SROS</i>	<i>A échéance du SROS</i>
<b>Nombre d'implantations de radiothérapie métabolique</b>	<b>1*</b>	<b>1</b>

\*Etablissements pratiquant cette activité à la signature du SROS : Centre Hospitalier Départemental Félix Guyon