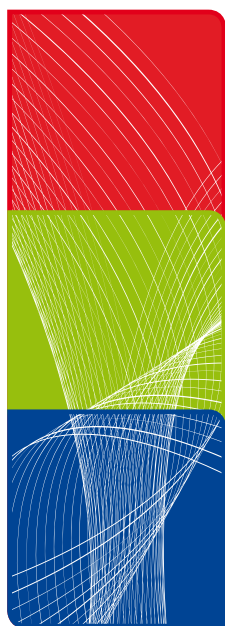
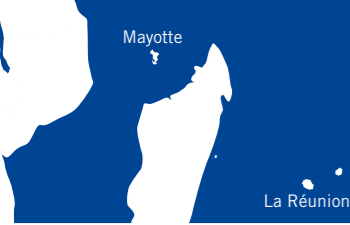




Projet de Santé  
Réunion-Mayotte



# PROJET DE SANTÉ Réunion-Mayotte 2012-2016



# LE PROJET DE SANTÉ



## UNE AMBITION POUR LA SANTÉ DES RÉUNIONNAIS ET DES MAHORAIS

« Mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner les parcours de vie » sont les principes directeurs du Projet de santé de La Réunion et de Mayotte. Construit avec les acteurs de santé et enrichi par de nombreux débats publics, il guide les actions de tous au service de la population des deux îles. Pilote de la politique de santé à Mayotte et à La Réunion, l'Agence de Santé Océan Indien s'attachera à la mobilisation de tous pour faire vivre et réussir ce Projet de santé.



### LES ENJEUX DU PRS POUR MAYOTTE ET LA RÉUNION

Le PRS est fondé autour de trois axes stratégiques :

#### 1<sup>ER</sup> AXE BIEN CONNAÎTRE POUR MIEUX AGIR

Guider et évaluer les actions de santé publique nécessitent de développer l'observation et l'analyse en santé en particulier dans la détermination des facteurs explicatifs des inégalités sociales en santé dans deux îles où cette connaissance fait largement défaut notamment à Mayotte

#### 2<sup>ÈME</sup> AXE AFFIRMER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

Permettre à tous les acteurs de santé (patients, usagers, professionnels de santé, membres des instances représentatives) de participer activement à la gouvernance de la santé dans l'Océan Indien, c'est une priorité pour l'ARS OI.

#### 3<sup>ÈME</sup> AXE PROMOUVOIR UN ESPACE FAVORABLE À LA SANTÉ

Créer du capital santé ; générer du bien vivre en mobilisant tous les acteurs sur les déterminants suivants : habitudes de vie, alimentation, nutrition, éducation, promotion des activités physiques et sportives, logement, transport, aménagement urbain, environnement physique, environnement social.

### UN PROJET CONCERTÉ

Le Projet de Santé a été arrêté le 29 juin 2012 par la Directrice Générale de l'Agence de Santé Océan Indien.

Au préalable, l'avis des préfets de La Réunion et de Mayotte, du Conseil Régional de La Réunion et de Mayotte, des Conseils Municipaux, des Conférences de territoires, des Commissions de coordination des politiques publiques ainsi que des Conférences de la Santé et de l'Autonomie de La Réunion et de Mayotte a été recueilli.

#### Un projet enrichi par des débats publics

Organisés au cours de l'année 2011, ils ont permis d'enrichir les échanges sur les thèmes suivants :

- Mayotte :**
- Santé de la mère et l'enfant
  - Dépendance des personnes âgées, personnes handicapées
  - Permanence des soins
  - Santé et environnement

- La Réunion :**
- Dépendance
  - Nutrition
  - Permanence des soins
  - Santé et environnement

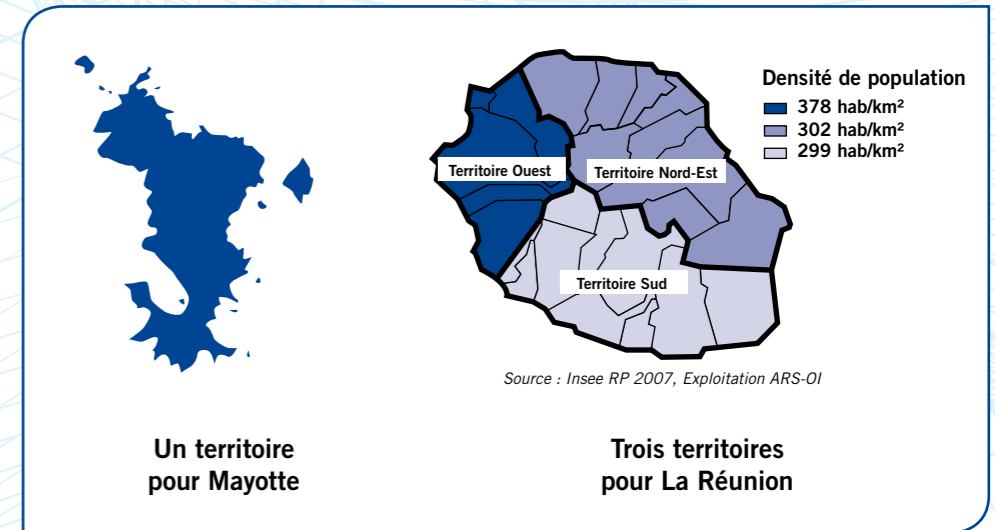


### CONSTITUTION DES TERRITOIRES DE SANTÉ

4 territoires de santé constituent le champ d'intervention de l'Agence de Santé Océan Indien.

Le découpage territorial retenu dans le cadre du projet régional de santé a pris en compte l'organisation des filières de prise en charge au sein des territoires, en cohérence avec :

- la conduite d'actions de prévention,
- le déploiement de l'offre médico-sociale,
- l'organisation des soins de premier recours.



#### Projet présenté aux instances de l'ARS OI



### LES MODALITÉS D'ORGANISATION

Une organisation spécifique a été instaurée au sein de l'Agence de Santé pour orienter, coordonner et optimiser les travaux consacrés à l'élaboration du projet régional de santé.

L'ARS OI a constitué un groupe d'experts composés de personnalités de La Réunion et de Mayotte issues de nombreux secteurs en particulier de la recherche (Université de La Réunion, INSERM, INSEE, CIRE Océan Indien, CHU de La Réunion, Observatoire Régional de la Santé,...) ainsi que des personnes qualifiées reconnues dans leur domaine d'activités afin de porter un regard distancié sur la démarche du Plan Stratégique de Santé.

#### Des études

Des études spécifiques ont été mises en œuvre au sein de l'Agence de santé, afin de contribuer à l'état des lieux préalable à l'élaboration du projet régional de santé :

- Enquête auprès des communes de La Réunion et de Mayotte ;
- Analyse de la démographie des professions de santé ;
- Analyse des données relatives au secteur médico-social ;
- Bilan du schéma régional d'organisation sanitaire de La Réunion ;
- Bilan du schéma d'organisation sanitaire de Mayotte.

#### Des groupes thématiques

Ils ont eu vocation à établir, à chaque étape du PRS et dans ses différents secteurs, un diagnostic de la prise en charge des patients et de l'organisation hospitalière, ambulatoire ou médico-sociale, ainsi que des actions de prévention menées. Dans un deuxième temps, ils ont élaboré les orientations traduites en objectifs et en actions pour la durée des 5 années de l'exercice du PRS. Tous ces travaux ont été menés par des groupes de travail associant des partenaires et des experts extérieurs dans leurs champs de compétences.





## 1ÈRE ÉTAPE

# LE PLAN STRATÉGIQUE DE SANTÉ 2012-2016

Il fixe les grandes orientations et les objectifs prioritaires de santé pour La Réunion et pour Mayotte, y compris ceux fondant le 2<sup>ème</sup> Plan Régional Santé Environnement.

### — Etat des lieux de la situation sanitaire et médico-sociale à Mayotte et à La Réunion

La Réunion et Mayotte sont caractérisées par des problématiques communes avec des niveaux d'expression spécifiques :

- une population en forte progression démographique,
- une population jeune, présentant une fécondité élevée,
- un contexte social très défavorisé avec une part importante de la population qui connaît d'importantes difficultés sociales,
- une surmortalité par maladies cardiovasculaires et une sous-mortalité par cancers, au sein d'un environnement naturel très spécifique,

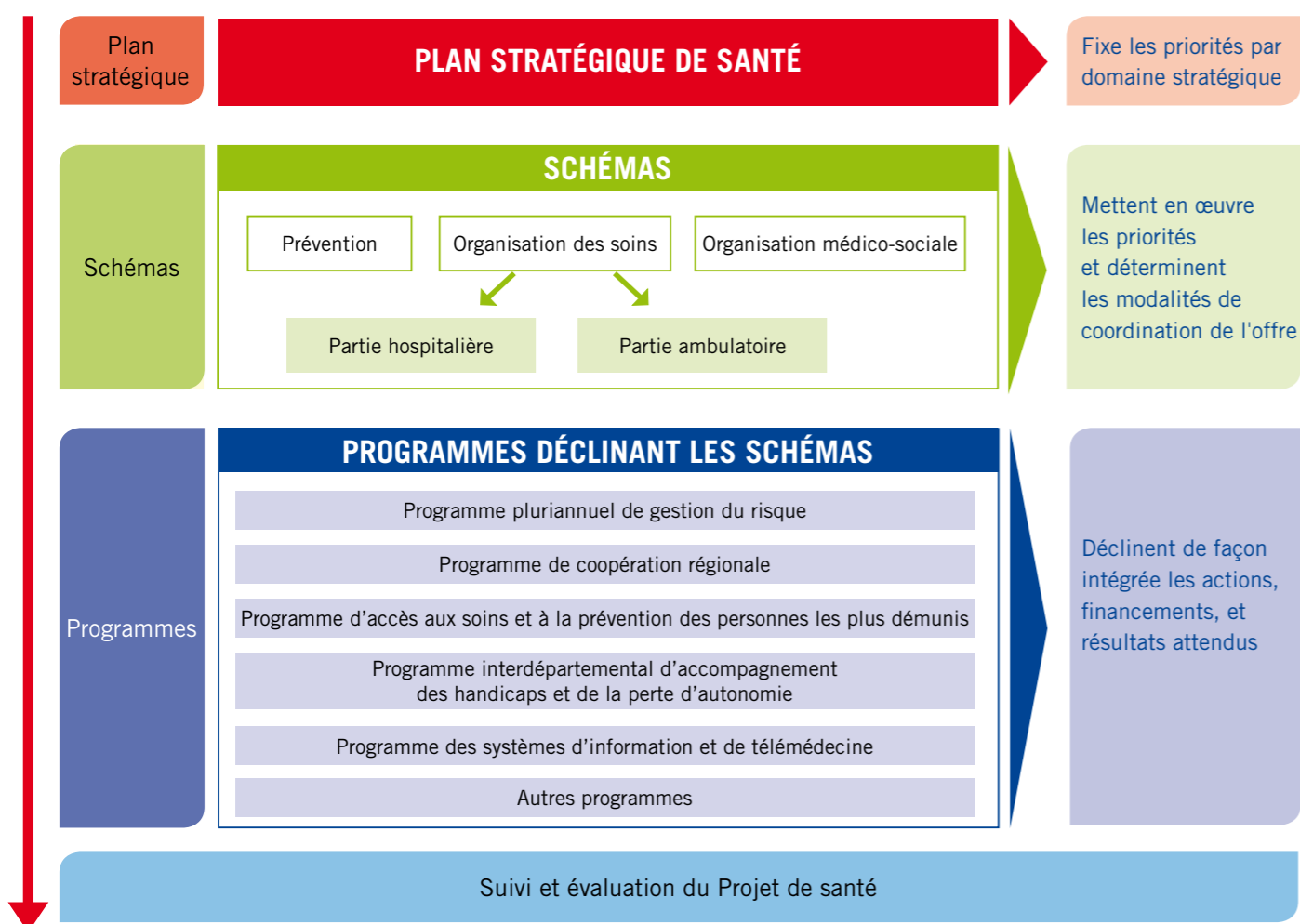
- des taux de recours hospitaliers inférieurs à ceux de la métropole,
- une offre de soins moins importante qu'en métropole,
- une offre médico-sociale embryonnaire à Mayotte et insuffisante encore à La Réunion,
- des inégalités sociales de santé importantes,
- un vieillissement accru de la population à La Réunion et en devenir à Mayotte.

### — Les priorités d'actions en santé

14 priorités inscrites dans le plan stratégique serviront de guide à l'action de l'ARS OI dans ses différents champs de compétence. La déclinaison en objectifs de chaque priorité constitue le plan stratégique de santé.

## LE PROJET DE SANTÉ DE LA RÉUNION ET DE MAYOTTE, UN PROJET EN 4 ÉTAPES

Véritable plan directeur, le Projet de santé est composé d'un plan stratégique, de trois schémas, de programmes et d'un dispositif de suivi et d'évaluation.



### DOMAINE STRATÉGIQUE 1 : PÉRINATALITÉ ET PETITE ENFANCE

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

**PRIORITE 2 :**  
Le capital santé des enfants

**PRIORITE 3 :**  
L'observation en santé

### DOMAINE STRATÉGIQUE 2 : MALADIES CHRONIQUES

**PRIORITE 4 :**  
La prévention des maladies chroniques

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

### DOMAINE STRATÉGIQUE 3 : HANDICAP ET VIEILLISSEMENT

**PRIORITE 6 :**  
La prévention et l'accompagnement précoce

**PRIORITE 7 :**  
Le respect du projet de vie

**PRIORITE 8 :**  
La fluidité des parcours

### DOMAINE STRATÉGIQUE 4 : SANTÉ MENTALE, Y COMPRIS LES ADDICTIONS ET LA SANTÉ DES JEUNES

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

**PRIORITE 10 :**  
La prise en charge des patients souffrant de troubles mentaux ou de publics spécifiques

### DOMAINE STRATÉGIQUE 5 : SANTÉ ENVIRONNEMENT DONT RISQUES SANITAIRES

**PRIORITE 11 :**  
L'espace de vie et l'environnement urbain

**PRIORITE 12 :**  
Les maladies infectieuses et les intoxications aiguës

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

### DOMAINE STRATÉGIQUE 6 : PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ

**PRIORITE 14 :**  
La performance du système de santé



Trois schémas déclinent les enjeux et les priorités du Plan Stratégique de Santé en organisant la prévention, les soins, la prise en charge médico-sociale.

Chaque schéma comporte deux volets :

- un volet pour les 3 territoires de santé de La Réunion ;
- un volet pour le territoire de santé de Mayotte.



## Schéma de prévention (SP)

Il fixe les orientations en matière de promotion de la santé et de prévention et organise la veille, l'alerte et la gestion des urgences sanitaires.



### — Prévention et promotion de la santé du volet Mayotte :

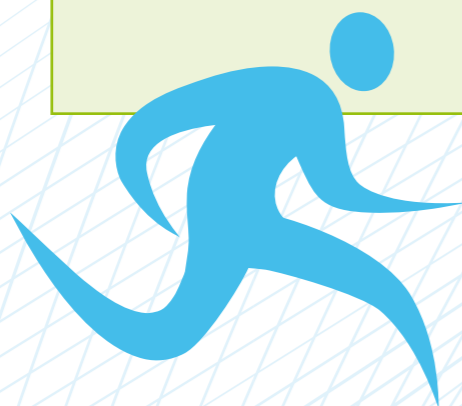
- Développer une politique de promotion de la santé ;
- Développer une politique d'éducation pour la santé ;
- Renforcer la prévention sélective de certaines maladies et de certains risques ;
- Développer une prévention au bénéfice des patients et de leur entourage.

### — Prévention et promotion de la santé du volet Réunion :

- Structurer la politique de promotion de la santé ;
- Développer un environnement favorable à la santé de la population ;
- Promouvoir des comportements favorables à la santé ;
- Développer les capacités de chacun à être acteur de sa santé ;
- Renforcer la prévention sélective de certaines maladies et de certains risques ;
- Développer la prévention au bénéfice des patients et de leur entourage.

### — VAGUSAN :

La partie veille, alerte et gestion des urgences sanitaires (VAGUSAN) organise le dispositif ayant pour objectif de permettre une réponse rapide et adaptée sous forme de mesures d'investigation/gestion afin de limiter l'impact de la menace détectée.



## Schéma d'organisation des soins (SOS-PRS)

Il organise les soins en ville et à l'hôpital. Le schéma d'organisation des soins est construit en deux parties :

### — Une partie ambulatoire

Aujourd'hui, des évolutions dans l'organisation des soins de ville semblent nécessaires pour répondre aux doubles défis d'une part, de l'émergence des maladies chroniques et du vieillissement de la population, d'autre part, de l'évolution de la démographie et des aspirations des professionnels de santé libéraux.

De nouveaux modes d'exercice seront encouragés à La Réunion et à Mayotte pour y répondre :

- Les maisons de santé pluri-professionnelles, pôles de santé, centres de santé ;
- Les coopérations des professionnels de santé.

Cela permettra le développement d'activités innovantes de proximité, tels que la prévention, le dépistage, le suivi et l'éducation thérapeutique du patient.

Ces actions seront facilitées par la mise en place de systèmes d'information de santé. Pour favoriser l'accès aux soins, la permanence des soins ambulatoires et l'articulation entre la ville et l'hôpital seront renforcées et améliorées.

A Mayotte, l'enjeu est de renforcer le rôle des acteurs de premier recours (dispensaires, médecine libérale et centres de PMI).

### — Une partie hospitalière

Cette partie aborde les activités de soins et d'équipements matériels lourds soumis à autorisation.

Fondée sur des objectifs d'accessibilité, de sécurité et de qualité des soins et d'efficacité, les nouveaux modes de prise en charge, le développement des approches substitutives à l'hospitalisation complète et l'optimisation de l'offre dans un contexte de gradation des plateaux techniques seront favorisés.

La dynamique engagée par le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion en matière d'enseignements, de formation, de recherche et d'innovation de soins en particulier dans les domaines de la périnatalité, des maladies infectieuses des maladies du métabolisme et de la nutrition, en lien avec tous les établissements de La Réunion et de Mayotte, est un facteur d'enrichissement de toute la démarche du



projet régional de santé. Afin de compléter la réponse de l'offre territoriale aux besoins de proximité à La Réunion, la construction du Pôle Sanitaire de l'Ouest est affirmée dans le schéma d'organisation des soins.

Pour les cinq années d'exercice du schéma d'organisation des soins, de nouveaux modes de prises en charge sont attendus pour les territoires de La Réunion :

- L'organisation du parcours des patients au sein de filières (personnes âgées, accidents vasculaires cérébraux, diabète, périnatalité, obésité sévère, chirurgie infantile, blessés de la main) ;
- Le développement de la greffe cardiaque ;
- La spécialisation des soins de suite et de réadaptation (affections du système nerveux, appareil locomoteur, réadaptation cardiaque et respiratoire, personnes âgées dépendantes) ;
- La création d'une deuxième unité de soins palliatifs.



Pour le territoire de Mayotte, sont attendues la création d'une offre de soins de suite et de réadaptation pour les enfants et les adultes, la création d'une offre d'hospitalisation à domicile, la création d'une offre de psychiatrie comprenant des dispositifs hospitaliers pour les adultes et les enfants et l'organisation d'une prise en charge ambulatoire au plus près des populations.

L'activité de médecine sera renforcée sur le site de Mamoudzou notamment dans les spécialités médicales insuffisamment présentes aujourd'hui, ainsi que sur Petite Terre autour d'un nouveau projet médical. L'offre de chirurgie devra se diversifier au plan des disciplines chirurgicales et développer la chirurgie ambulatoire.

Le renforcement de la périnatalité sur le site du Centre Hospitalier de Mayotte, l'organisation du réseau des maternités des centres périphériques seront un enjeu fort pour l'exercice de ce schéma d'organisation des soins.

## Schéma d'organisation médico-sociale (SOMS)



Le schéma d'organisation médico-sociale a pour finalité la planification et la structuration d'une offre performante et de qualité au regard des besoins des personnes en perte d'autonomie (âgées, handicapées) et des sujets rencontrant des difficultés spécifiques en matière de santé (précarité, addictions, détenus...).

Ce schéma couvre un large périmètre d'interventions pour des publics (sujets âgés, handicapés, personnes rencontrant des difficultés spécifiques) et des dispositifs (établissements et services) très différents. Il concerne les établissements ou services à caractère expérimental mais aussi les centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité.

Le schéma d'organisation médico-sociale a été construit en articulation avec les Schémas départementaux d'organisation médico-sociale des Conseils Généraux de La Réunion et de Mayotte, ainsi qu'avec les Plans Régionaux d'insertion des Travailleurs Handicapés des DIECCTE de La Réunion et de Mayotte.

### — A La Réunion comme à Mayotte :

- Les solidarités intergénérationnelles demeurent fortes malgré les évolutions sociétales et les contraintes économiques ;
- Le domicile et le milieu ordinaire restent un lieu privilégié d'accompagnement des populations en situation de dépendance ;
- Il existe un besoin de conforter la connaissance, le dépistage et la prise en charge précoce des handicaps et de la perte d'autonomie ;
- Les besoins non couverts sont flagrants à Mayotte où l'offre médico-sociale est embryonnaire et restent importants à La Réunion sur certaines catégories de population (enfance handicapée, travailleurs handicapés) ;
- La proximité et l'engagement des acteurs contribuent à favoriser l'opérationnalité de dispositifs innovants ;
- La performance et la qualité des accompagnements et des prises en charges deviennent des exigences fortes vis-à-vis du secteur médico-social.



### — Au regard de ce diagnostic, l'enjeu du schéma d'organisation médico-sociale sera notamment de :

- Favoriser le dépistage et la prise en charge précoce des handicaps et de la perte d'autonomie ;
- Privilégier le maintien à domicile ou en milieu ordinaire pour les personnes les plus autonomes ;
- Développer l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap ;
- Réserver les capacités d'accueil institutionnel en direction des personnes ayant des restrictions extrêmes de l'autonomie ;
- Inscrire les populations dans une dynamique de parcours et favoriser les innovations ;
- Créer une dynamique autour de la qualité et de la performance du secteur médico-social.

La mise en œuvre de ces orientations permettra le décloisonnement des prises en charge dans une perspective de fluidité des parcours. A ce titre, à La Réunion, la constitution d'un Groupement de Coopération Sanitaire « Surdité infantile » permettra d'améliorer le niveau de diagnostic et de bilan, en associant le CHU de La Réunion et les centres d'actions médico-sociales précoces (CAMSP) dans une dynamique commune.

Par ailleurs, le rattachement d'accueillants familiaux à des établissements médico-sociaux permettra d'offrir aux usagers une alternative sécurisante et innovante par rapport aux prises en charges traditionnelles.

Concernant les soins dispensés aux personnes sans logement ou disposant d'un logement indigne, des lits halte soins santé seront installés.

L'ouverture du Groupement de Coopération Sanitaire Télémédecine et Système d'Information de Santé (TESIS) aux acteurs du secteur médico-social permettra la construction d'un système d'information médico-social partagé.

A Mayotte, la priorité est de lancer les appels à projets permettant d'autoriser des établissements et services médico-sociaux au titre du code de l'action sociale et des familles.

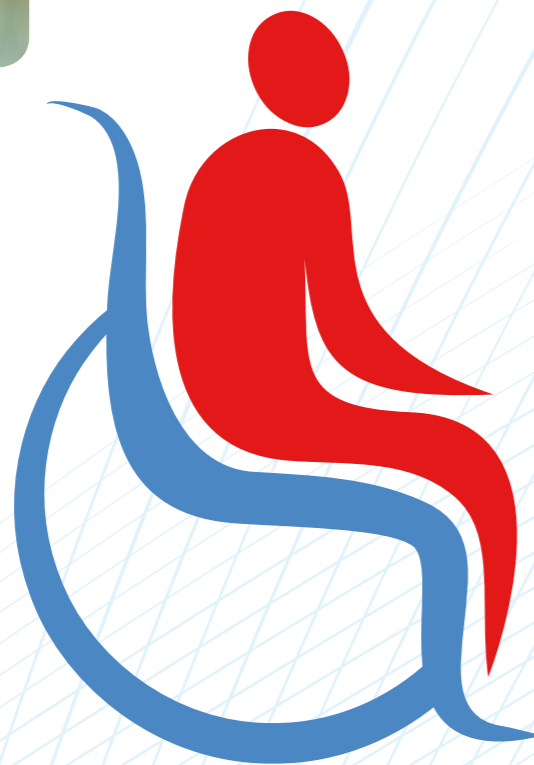


**Programme d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies de La Réunion et de Mayotte (PRAPS)**

Son objectif est d'agir sur les inégalités de santé en relation avec l'exposition de certaines populations à la pauvreté, la précarité et la vulnérabilité.

Il s'inscrit dans la continuité des programmes antérieurs et des objectifs du Plan Stratégique de Santé dont la phase diagnostique avait montré l'importance des inégalités sociales devant la mort et la maladie et les difficultés d'accéder à une offre de prévention et de soins en particulier à Mayotte.

Il s'agit de bien articuler l'intervention des organisations et des professionnels visés dans les trois schémas ; des organismes d'Assurance Maladie ainsi que des secteurs de la cohésion sociale, de l'emploi, de l'hébergement, du logement, des collectivités territoriales, en particulier la Protection Maternelle et Infantile (PMI).



**Programme des systèmes d'information et de télémedecine de La Réunion et de Mayotte (PSIT)**

Levier de progrès dans l'organisation des soins, la télémedecine est une pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

Le développement de la télémedecine dans nos territoires constitue une réponse organisationnelle et technique aux nombreux défis épidémiologiques et démographiques auxquels le système de santé doit faire face aujourd'hui.

Le déploiement d'activités de télémedecine s'inscrit pleinement dans la dynamique du PRS car elle permet de :

- Faciliter le décloisonnement et les coopérations entre acteurs de santé en organisant le partage d'information ;
- Améliorer l'efficacité du système de santé en optimisant l'utilisation des ressources ;
- Réduire des inégalités d'accès aux soins ;
- Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.

Pour y contribuer, La Réunion et Mayotte disposent d'un environnement favorable pour développer l'offre de services opérationnels.

L'Agence de Santé Océan Indien soutient financièrement le GCS TESIS (anciennement GIE Télémedecine Océan Indien), pilote du développement des infrastructures et des services nécessaires à l'échange d'information médicale entre acteurs de santé, à La Réunion et à Mayotte. En effet, les systèmes d'information de santé constituent le véritable socle de développement de la télémedecine.

**Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de La Réunion et de Mayotte (PRIAC)**

Instauré par la loi du 11 février 2005, le PRIAC détermine les priorités régionales de financement des créations, extensions ou transformations d'établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées.

Instrument de la programmation financière pluriannuelle du schéma d'organisation médico-sociale, il est construit en cohérence avec les schémas d'organisation des soins et de prévention et en lien avec les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale.

Le PRIAC traduit la coordination interterritoriale de l'exécution des programmations dans le temps en conditionnant le lancement des appels à projets. Il s'appuie sur une programmation à 5 ans qui est revue annuellement.

**Les objectifs du PRIAC :**

- Rattraper les inégalités territoriales, en particulier la situation de sous-équipement de Mayotte ;
- Orienter les anticipations des porteurs de projets et servir d'instrument de concertation avec les co-financiers, dont les Conseils généraux.

**Programme de coopération régionale en santé dans la zone sud-ouest de l'Océan Indien**

Le programme de coopération régionale en santé dans la zone sud-ouest de l'Océan Indien dresse un état des lieux de la coopération sanitaire dans la région.

A partir de ce constat, une stratégie sanitaire unique et coordonnée de l'ensemble des acteurs de santé publique de la zone sud-ouest de l'Océan Indien a été définie. Elle a pour objet de rendre la coopération plus visible pour l'ensemble des partenaires et de permettre une plus grande efficacité au service des populations.

Les acteurs de cette thématique spécifique pourront désormais s'appuyer sur un document de référence définissant les objectifs et les priorités d'action.



**Programme pluriannuel de gestion du risque de La Réunion et de Mayotte (PPGDR)**

La politique de gestion du risque est définie conjointement par l'ARS OI et les organismes d'Assurance Maladie (CGSS, CSSM, RSI).

Son objectif est de contribuer à l'efficacité du système de santé en maîtrisant l'évolution des dépenses de santé, en améliorant les parcours de soins et la prise en charge des patients.

Le PPGDR tient compte des spécificités des territoires de santé.

Pour La Réunion, les objectifs s'inscrivent dans les objectifs nationaux de gestion du risque.

Pour Mayotte, le PPGDR recense des actions complémentaires spécifiques contribuant à l'amélioration de l'organisation et la qualité de l'offre de soins ainsi qu'au renforcement de l'efficacité des prises en charge.

Les priorités de l'ARS OI portent sur de nombreux sujets : la chirurgie ambulatoire, la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique, les prescriptions de médicaments en établissements de santé et médico-sociaux, la permanence des soins ambulatoires et hospitaliers, les transports sanitaires, l'efficacité des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les soins de suite et de réadaptation.

Les priorités de l'Assurance Maladie concernent les programmes de prévention (dépistage des cancers, prévention bucco-dentaire, prévention cardio-vasculaire et diabète, vaccination anti-grippale, prévention des personnes âgées), les produits de santé (accompagnement des professionnels), les arrêts de travail (déploiement des référentiels de prescription), les professionnels de santé (déploiement des référentiels masseurs kinésithérapeutes et maîtrise des dépenses de transport), les affections longue durée (diffusion des recommandations HAS et l'accompagnement des médecins).



SUIVI ET ÉVALUATION DU PROJET DE SANTÉ



Le Projet de santé court sur cinq ans à l'issue desquels sa mise en œuvre et la réalisation des objectifs fixés dans le plan stratégique de santé feront l'objet d'une évaluation.

Les Conférences de la Santé et de l'Autonomie de La Réunion et de Mayotte seront informées chaque année de la mise en œuvre du projet.

Les éléments constitutifs du PRS peuvent être révisés ou complétés à tout moment par la Directrice Générale de l'Agence de Santé Océan Indien.

En particulier, le dispositif d'application des schémas sera enrichi d'ici 2013, d'un programme portant sur la nutrition.

— Le suivi des différentes composantes du PRS

Un suivi organisé permettra d'analyser périodiquement l'avancement du Projet de santé. Ce suivi est un outil d'aide à la décision pour l'Agence qui apportera d'éventuels réajustements sur les actions ou programmes.

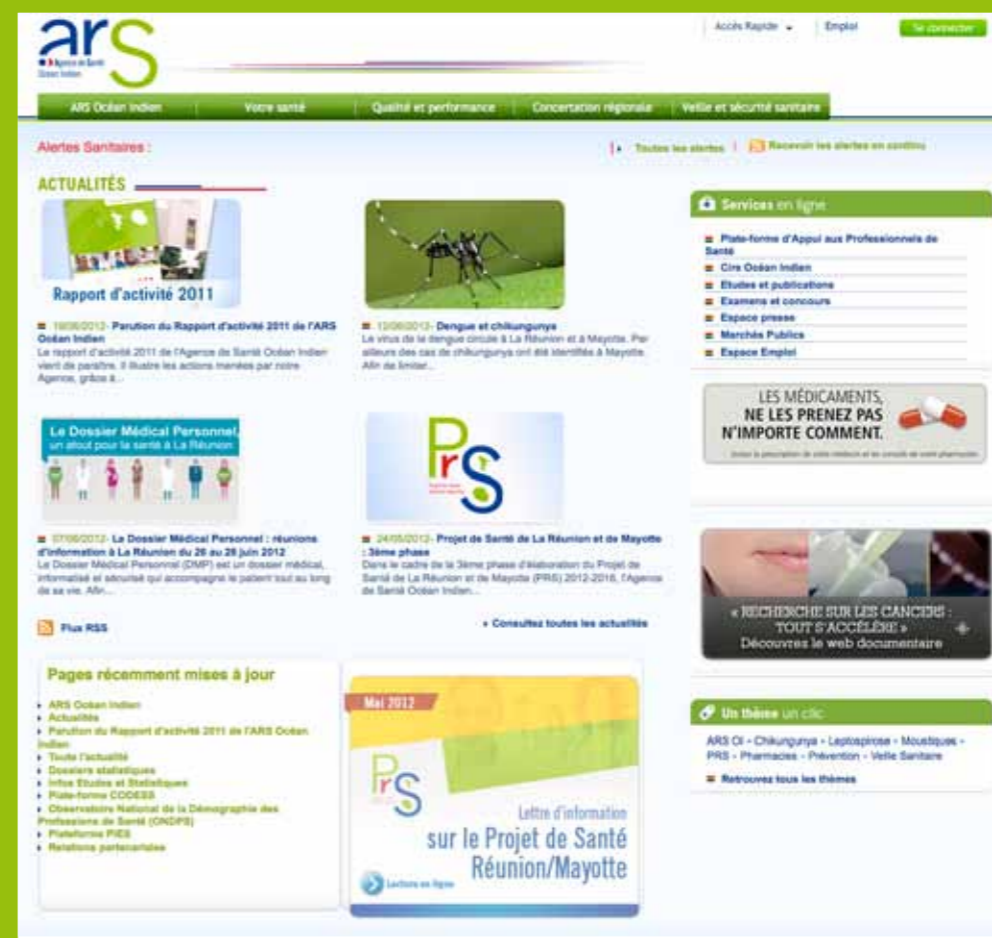
Le suivi s'appuiera sur des tableaux de bord alimentés par une collecte régulière et organisée de données.

— L'évaluation du PRS pour mesurer les effets de la politique mise en place

L'évaluation a pour finalité de porter un jugement sur les modalités et les résultats de la mise en œuvre du PRS sur la base du recueil et de l'analyse d'informations quantitatives et qualitatives.

L'objectif final de cette évaluation est de réorienter si besoin le PRS (évaluation intermédiaire) ou de formuler des préconisations pour le prochain PRS (évaluation finale).

Les Conférences de la Santé et de l'Autonomie de La Réunion et de Mayotte et les Commissions de coordination des politiques publiques de santé apporteront leur contribution à l'évaluation de la politique de santé.



Tous les documents du Projet de Santé de La Réunion et de Mayotte sont sur le site internet de l'ARS Océan Indien : [www.ars.ocean-indien.sante.fr](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr)

Mobiliser les énergies de tous pour améliorer la santé de la population et le système de santé à La Réunion et à Mayotte.



**Agence de Santé Océan Indien**

2 bis avenue Georges Brassens - CS 60050  
97408 Saint-Denis cedex 09  
Tél : 02 62 97 97 00 - Fax : 02 62 97 97 18

[www.ars.ocean-indien.sante.fr](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr)

