

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

ARASS

AGENCE DE RÉGULATION
DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE



Année 2024

TABLE DES MATIERES

PARTIE I : PRESENTATION ET FONCTIONNEMENT	3
1.1 La présentation du service	3
A. Création et missions	3
1.2 Le fonctionnement du service	3
A. Organisation.....	3
B. Organigramme	4
1.3 Description des moyens du service.....	4
A. Crédits délégués	4
B. Les moyens physiques (locaux, véhicules)	6
1.4 Bilan social.....	6
A. Effectifs présents au 31/12/2024	6
B. Effectifs recrutés temporairement	7
C. Mouvement d'effectif.....	8
D. Mobilité	9
E. Absences.....	9
F. Formations.....	10
G. L'implémentation de la démarche qualité	11
PARTIE II :	15
L'ACTIVITE DE L'AGENCE EN 2024	15
2.1 Les activités du bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle	16
A. Définition des missions du bureau (BPC)	16
B. Planification sanitaire et sociale	16
C. Inspections, agréments et contrôles	17
D. Vigilances et sécurité sanitaire	17
E. Accompagnement réglementaire et partenariats	18
F. Formation, études et innovation	18
2.2 Le bureau de la veille sanitaire et de l'observation	19
A. Réglementation	19
B. Attributions du BVSO	19
C. Organisation.....	20
D. Bilan des activités	22
2.3 Les travaux juridiques	32
A. L'élaboration de actes réglementaires.....	32
B. L'activité contentieuse	36
C. Les avis demandés par l'État.....	36
D. Le contrôle de légalité.....	37

E. Les perspectives	37
ANNEXE : LISTE DES TEXTES RÉGLEMENTAIRES RÉDIGÉS AU 31 DECEMBRE 2024	38
GLOSSAIRE DES ABRÉVIATIONS.....	44

PARTIE I : PRESENTATION ET FONCTIONNEMENT

1.1 La présentation du service

A. Création et missions

L'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale est un service administratif créé par l'arrêté n° 1822 CM du 12 octobre 2017.

Conçue comme un instrument de pilotage opérationnel des décisions, et par conséquent canalisée sur les enjeux de tutelle, l'ARASS a pour mission :

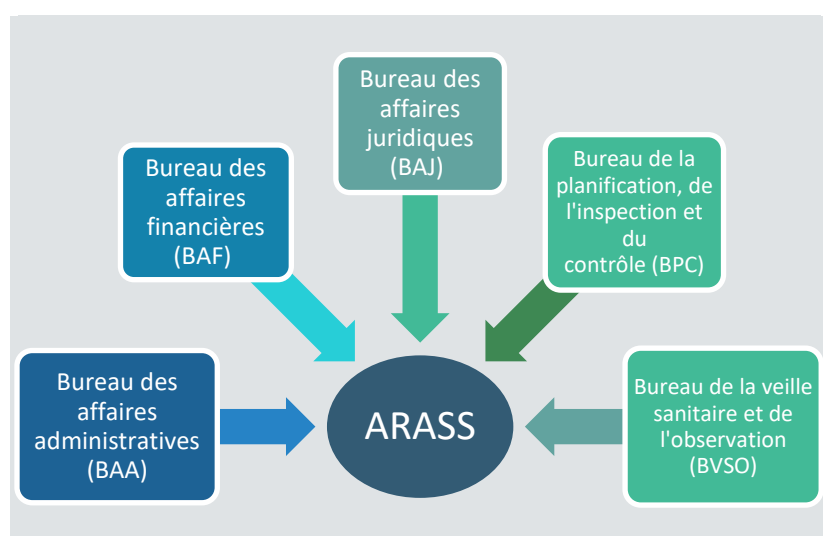
- De proposer les stratégies de politique publique ;
- De proposer leurs financements dans les domaines de la santé, de la famille et des solidarités, de l'action médico-sociale et de la protection sociale ;
- De planifier, coordonner, évaluer et contrôler leur mise en œuvre.

Pour ce faire, elle travaille en étroite collaboration avec les services administratifs, les établissements publics et privés et tout autre organisme, quelle que soit leur nature juridique, œuvrant dans ces secteurs. A ce titre, elle peut se faire communiquer les chiffres, bilans, études ou tout autre type de documents susceptibles de favoriser ses missions, sur simple demande.

En fin d'année, on peut noter qu'il y a eu un changement de direction. Madame Merihere GUY épouse WILLIAMS, anciennement directrice adjointe succédant à madame Hani TERIIPAIA OTT appelée à prendre la direction du CHPF.

1.2 Le fonctionnement du service

A. Organisation



Afin d'améliorer, en interne, la cohérence et la coordination de ses opérations, ainsi que la fluidité de son action administrative, l'Agence a opté pour une organisation matricielle composée des cinq bureaux représentés dans la figure ci-contre.

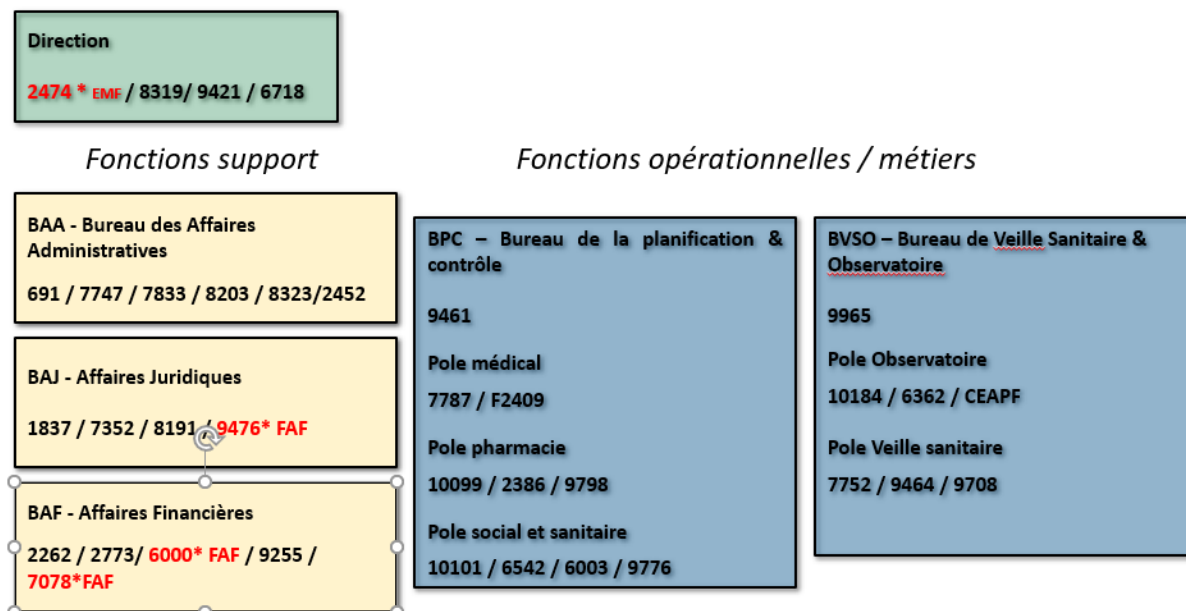
À cette organisation peuvent être nommés des chargés de mission par la direction.

B. Organigramme



Organigramme au 31/12/2024 : liste des postes

XXXX* : poste vacant – filière



1.3 Description des moyens du service

Les missions de l'Agence s'inscrivent budgétairement dans plusieurs programmes. Il y a ceux relatifs aux missions de santé comme les programmes « Offre de santé-Médecine curative » et « Veille et sécurité sanitaire », et il y a le programme « Solidarité » en lien avec les missions de « Vie sociale ».

A. Crédits délégués

I. Budget de fonctionnement

Programme - Mission	A Crédits délégés	B Engagements	C liquidations	taux d'engagement (B/A %)
960 05 - Administration générale	20 135 000	19 990 941	19 990 941	99%
961 04 – Batiments du pays	1 737 000	1 737 000	1 737 000	100%
970 01 - Offre de santé	5 805 323	5 745 991	5 730 991	99%
970 03 -Veille sanitaire	89 521 036	89 521 036	89 521 036	100%
971 02 - Solidarité	1 000 000	681 156	681 156	68%
TOTAL	118 198 359	117 676 124	117 661 124	99%

Poste de dépense 960 05 « Administration Générale »

Les principales dépenses engagées en matière d'administration générale concernent :

- Les dépenses d'électricité (17% des crédits délégués pour cette mission) ;
- Les frais de location de matériel informatique (12% des crédits délégués pour cette mission) ;
- Les frais de télécommunications (11% des crédits délégués pour cette mission) ;
- Les travaux de rénovation du bâtiment (10% des crédits délégués pour cette mission) ;
- Les prestations de nettoyage (11% des crédits délégués pour cette mission).

Poste de dépense 961 04 « Bâtiments du pays »

Les crédits ouverts à hauteur de 1,7 millions F CFP ont été intégralement dépensés.

Les principales dépenses portent sur la rénovation du 4^{ème} étage du bâtiment LO, la mise aux normes PMR des sanitaires, la rénovation d'une salle d'archive.

Poste de dépense 970 01 « Offre de Santé – Médecine Curative »

En ce qui concerne la régulation de l'offre de santé, les dépenses marquantes ont porté sur :

- en mars 2024, la formation en épidémiologie appliquée d'un agent lauréat du concours d'ingénieur de l'année 2023 ;
- en septembre 2024, la formation d'un agent pharmacien dans le cadre du dispositif de radiovigilance sanitaire de la Polynésie française ;
- la convention entre l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et l'ARASS, visant à renforcer la régulation de l'offre de santé en Polynésie française, en facilitant l'instruction des demandes d'autorisation pour des établissements pharmaceutiques producteurs de gaz médicaux et en soutenant les inspections pour garantir la conformité aux Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF) ;
- Les indemnités journalières versées aux agents de l'ARASS, ainsi que leurs frais de transport aérien et maritime durant leurs missions et formations.

Poste de dépense 970 03 « Veille et Sécurité Sanitaires »

Les dépenses engagées en matière de sécurité sanitaire se sont concentrées sur le recours à des prestations extérieures :

- Les analyses de biologie médicales (ILM) représentent 84% des coûts, avec une tendance à la hausse vers la fin de l'année. Cette augmentation, observée à partir de septembre, est liée à des épidémies telles que la dengue et la coqueluche." ;
- La convention de coopération entre la Polynésie française et l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) 7 %.

Poste de dépense 971 02 « Solidarité »

Les dépenses imputées sur cette mission sont principalement liées aux frais occasionnés par les missions de contrôle et d'état des lieux dans les îles (indemnités journalières, billets d'avion, frais de location d'un véhicule et bateau).

II. Budget d'investissement

Après l'annulation de quatre opérations d'investissement en 2023, aucune dépense d'investissement n'a été engagée sur le budget 2024. L'ARASS fait appel ponctuellement à des lignes de crédit génériques gérées par le ministère des finances pour des petites dépenses d'investissement.

B. Les moyens physiques (locaux, véhicules)

Depuis le 1^{er} janvier 2024, l'ARASS occupe les quatre étages du bâtiment LO à Paofai. Le 3^{ème} étage, libéré récemment, a fait l'objet de travaux de rénovation. Les espaces disponibles dans le bâtiment LO sont suffisants, tant en volume qu'en qualité d'aménagement, pour faire face aux besoins liés à l'activité du service (salle d'archives, salle de réunions/formation). L'accueil des usagers notamment les professionnels de santé immatriculant leurs diplômes, les transporteurs sanitaires et les accueillants familiaux, a été rationalisé et simplifié (salle aménagée au rez-de-chaussée dédiée à l'accueil).

La signalétique de l'ARASS a été entièrement revue pour améliorer la visibilité de l'Agence et éviter les fréquentes confusions avec la Direction de la santé située à une cinquantaine de mètres.

Pour les besoins de déplacements administratifs et de visites d'inspection des établissements sanitaires et sociaux, l'ARASS dispose de trois véhicules de service (dont deux de type break) et d'un scooter. Cette flotte de véhicules est en bon état de fonctionnement et couvre les besoins de l'Agence.

1.4 Bilan social

A. Effectifs présents au 31/12/2024

Au 31 décembre 2024, l'ARASS compte un effectif de trente-deux (32) agents contribuant à l'activité du service et occupant un poste.

Vingt-cinq (25) agents fonctionnaires sont employés à titre permanent et sept (7) agents occupent un poste à titre temporaire (ANT).

À cette même date, on recense également trois (3) postes vacants et un (1) poste gelé.

III. Effectifs en volume

(hors disponibilité, détachement, postes vacants et effectifs sur dispositifs d'insertion professionnelle).

	Stagiaire FPT*	Titulaire FPT*	ANFA	CEAPF	FEDA	ANT**	Total	%
A/CC1	1	12			1	5	19	60
B/CC2	2	4	1	1		2	10	31
C/CC3		2					2	6
D/CC4		1					1	3
D/CC5							0	0
Total	3	19	1	1	1	7	32	100

* dont les travailleurs reconnus handicapés (TRH)

En 2024, l'ARASS a recruté un deuxième agent grâce au dispositif TRH qui a été nommé en qualité de rédacteur stagiaire à la date du 08/01/2024, pour une durée de 2 ans.

B. Effectifs recrutés temporairement

Le détail des recrutements selon le motif de recrutement se présente comme suit :

	Agents par catégorie/niveau					Agents par sexe	
	A	B	C	D	Total	Homme	Femme
SUR ARTICLE 33	0	0	0	0	0	0	0
Dont recrutement au motif 33.1					0		
Dont recrutement au motif 33.2					0		
Dont recrutement au motif 33.3					0		
Dont recrutement au motif 33.4					0		
Dont recrutement au motif 33.5					0		
Dont recrutement au motif 33.6					0		
SUR ARTICLE 34 dans le cadre :	1	0	0	0	1		1
Dont recrutement au motif 34.1					0		
Dont recrutement au motif 34.2					0		
Dont recrutement au motif 34.3	1				1		1
Dont recrutement au motif 34.4					0		
Dont recrutement au motif 35.5					0		
TOTAL	1	0	0	0	1	0	1

En 2024, seul un recrutement s'est présenté, celui d'une sage-femme recruté sur l'article 34.2 demandé au primitif 2024, en autorisation d'emploi non permanent (AENP) pluriannuelle, sur 3 ans.

Ce poste est dédié à la mise en place (organisation et animation) du réseau périnatal polynésien dont l'objectif est d'améliorer la qualité des soins et le parcours des femmes enceintes jusqu'à leur accouchement, ainsi que le suivi des nouveaux-nés et jeunes enfants.

C. Mouvement d'effectif

	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5			
I. ENTREES					Total	Homme	Femme
Recrutement suite à la réussite d'un concours (externe, interne, intégration)					0		
Nomination sur liste d'aptitude					0		
Recrutement sur dispositif TRH		1			1		1
Mobilité (mutation)	1				1		1
Reprise suite à une disponibilité / un détachement / une suspension de contrat / une mise à disposition / un congé parental, congé sans traitement (Stagiaire)					0		
Affectation / renouvellement CDD ANT	4	2			6	3	3
Affectation / renouvellement FEDA					0		
Mise à disposition CEAPF					0		
Transfert d'agent avec poste			1		1		1
II. SORTIES					Total	Homme	Femme
Départ à la retraite	1				1		1
Départ volontaire					0		
Révocation - licenciement - inaptitude					0		
Décès					0		
Départ : disponibilité / détachement / suspension de contrat / mise à disposition / congé parental / congé sans traitement (Stagiaire)					0		
Fin de CDD ANT	2				2	1	1
Fin de détachement FEDA	1				1		1
Fin de mise à disposition CEAPF					0		
Mobilité (Mutation)					0		
Transfert d'agent avec poste					0		
Stagiaire concours non titularisé					0		

En ce qui concerne les entrées :

- Le recrutement sur dispositif TRH concerne deux rédacteurs B ;
- Un médecin A de la DSP a intégré l'ARASS par mutation, en août 2024 ;
- Les recrutements temporaires concernent deux renouvellements de catégorie B et quatre agents de catégorie A (4 médecins) ;
- Un agent C de la DAF a été transféré à l'ARASS avec son poste, en mars 2024 ;

Pour 2024, trois sorties effectuées, la première pour le départ à la retraite d'un ATA en juin 2024, et les deux autres pour la fin de CDD ANT, suivies de renouvellements ayant abouti à une nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire prévue début 2025.

D. Mobilité

I. Mobilité extra-service

	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5	Total	Homme	Femme
(Pour rappel) effectif totaux de l'organisme	19	10	2	1	32	9	23
Total de fiches d'orientation individuelles remplies par les agents de l'entité (FOI)							
Total de demandes individuelles de mutation remplies par les agents de l'entité (FIDEMUT)							
Total de fiches d'acceptation de mutation établies pour les agents de l'entité (FAM)							
Nbre de mutations abouties dans l'année (Flux entrée/sortie)	1		1		2		2
Dont arrivé(s)	1		1		2		2
Ratio Arrivés / Effectifs totaux de l'entité	3%		3%		6%		6%
Dont départ(s)							
Ratio Départs / Effectifs totaux de l'entité							

II. Mobilité intra-service

Aucune mutation interne n'a été réalisée en 2024.

E. Absences

I. Congés et autres absences

	Nbr de demandes de congés				Nbr total de demandes	Nbr total de jours de congés
	≤ 5 j	> 5j et ≤ 15j	> 15j et ≤ 30j	> 30j		
Congés annuels (majoration pour ancienneté et enfants à charge incluse)	257	34	4	0	295	695
Congés de maternité ou d'adoption					0	
Congés parentaux					0	
Congés de formation professionnelle					0	
Congés pour formation syndicale	10				10	9,5
Absence pour participer aux examens professionnels ou aux concours (en qualité de candidat)	5				5	3,5
Autorisations spéciales d'absence pour événements familiaux	1	1			2	14
Autorisations exceptionnelles d'absence pour participer aux activités de jeunesse, d'éducation, sportives, et culturelles					0	
Repos compensateur					0	
Grève					0	
Autres absences	3				3	2,5
Total	282	35	4	0	321	727,5

II. Absences pour raison de santé

(Selon délibération n°95-220 AT du 14/12/1995)

	Nbr d'arrêts* ≤ 3 j	Nbr d'arrêts* > 4j et < 15j	Nbr d'arrêts* > 15j et < 30j	Nbr d'arrêts* > 30j	Nbr total d'arrêts	Total de jours d'arrêts de travail**	Nbr d'agent n'ayant eu un arrêt dans l'année	Nbr d'agent ayant eu un AT	Nbr d'agent n'ayant eu un arrêt suite à la Covid- 19
Congés de maladies	24	9	1	1	35	181	14	0	0
Dont arrêt suite à un accident de travail (AT)					0				
Dont arrêt suite à la Covid- 19					0				
Congés de longue maladie (article 34 et 35 de la délibération)					0				
Dont arrêt longue maladie suite à un AT					0				
Congés de longue durée (article 36 et suivants de la délibération)					0				
Dont arrêt longue durée suite à un AT					0				
Total	24	9	1	1	35	181	14	0	0

Arrêts ou prolongations Nbr y compris samedi, dimanche, jours fériés*

L'analyse des congés maladie sur les années 2023 et 2024 met en évidence une augmentation globale de l'absentéisme :

- Le nombre total d'arrêts est passé de 28 en 2023 à 35 en 2024 (+25%) ;
- Le nombre total de jours d'arrêts a augmenté de 151 à 181 jours (+20%), en grande partie en raison d'un arrêt de 57 jours enregistré en 2024.

Cet arrêt de longue durée s'explique par une intervention chirurgicale lourde sur un agent. Il s'agit donc d'un cas médical isolé, sans lien avec des conditions de travail.

Malgré cette hausse, la durée moyenne d'un arrêt reste relativement stable :

- En 2023 : 5,4 jours par arrêt ;
- En 2024 : 5,2 jours par arrêt.

Sans l'arrêt de 57 jours, la moyenne 2024 aurait chuté à 3,5 jours par arrêt, traduisant une prédominance d'arrêts courts.

La tendance 2024 suggère une fréquence plus élevée d'arrêts, avec toutefois une majorité d'arrêts de courte durée.

F. Formations

I. Les formations spécifiques

En 2024, l'ARASS a renforcé son engagement en faveur de la montée en compétences de ses agents, avec une augmentation notable du nombre de participants aux formations spécifiques. Vingt-trois agents, soit environ 72 % des effectifs, ont été formés cette année, contre seulement quelques unités par formation les années précédentes.

Cette hausse de participation s'explique principalement par l'organisation de la formation « lutte contre le feu », qui concernait l'ensemble des agents du service. Cette formation, prévue pour trois groupes au total, a vu deux groupes passer en 2024, tandis que le troisième a été programmé en début d'année 2025.

Les autres formations spécifiques, plus techniques ou spécialisées, ont quant à elles été suivies individuellement par un seul agent chacune. Il s'agit notamment de la formation à l'épidémiologie de terrain, de la formation pour devenir personne compétente en radioprotection, du droit des autorisations sanitaires, de l'initiation à l'outil ArcGIS Online pour la planification et la surveillance des soins, ou encore d'un module sur les statistiques à destination des biologistes.

Ces formations, financées sur crédits internes, ont représenté un volume horaire global de 270 heures.

II. Les formations de la Direction générale des ressources humaines (DGRH)

Sept agents ont bénéficié des formations proposées par la DGRH en 2024.

Ces actions ont permis de renforcer les compétences managériales, administratives et budgétaires des agents encadrants et gestionnaires, autour de thématiques structurantes comme la dépense publique, l'analyse financière, l'élaboration budgétaire, la rédaction de guides de procédure, les fondamentaux de la fonction RH, le co-développement managérial et le management en situation de télétravail.

Le volume horaire total de ces formations s'élève à 158 heures.

Elles s'inscrivent dans une dynamique de professionnalisation continue et d'adaptation des pratiques aux exigences du service public.

III. Tableau de synthèse des formations

(Concerne tous les agents de la structure, hors dispositifs d'insertion professionnelle)

Type de formation	Agents bénéficiaires par catégorie/niveau					Agents bénéficiaires par sexe		Formation	
	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5	Total	Homme	Femme	Nbr d'heure*	Nbr d'action
Formation d'adaptation initiale (sur crédits DGRH)					0				
Formation professionnelle					0				
Sur crédits DGRH (Plan de formation DGRH)	4	3	0	0	7	1	6	158	-
Sur crédits des services demandeurs - formation de promotion prof.					0				
Autres formations	14	9	2	1	26	7	25	270	-
Total général	18	12	2	1	33	8	31	428	-

*Volume d'horaire par action de formation (et non par agent bénéficiaire)

G. L'implémentation de la démarche qualité

I. La labellisation des services publics polynésiens « Papa Ti'a »

La direction des talents et de l'innovation a créé une démarche de labellisation des services publics polynésiens visant à « améliorer la perception des usagers sur le service public, la

relation qu'ils ont avec celui-ci et le rendre performant, tout en préservant l'intérêt général, valorisant les richesses humaines et améliorant la qualité de vie au travail ».

La préparation au lancement officiel du dispositif a consisté en la réalisation d'une auto-évaluation de l'agence selon les 3 engagements de qualité du service public :

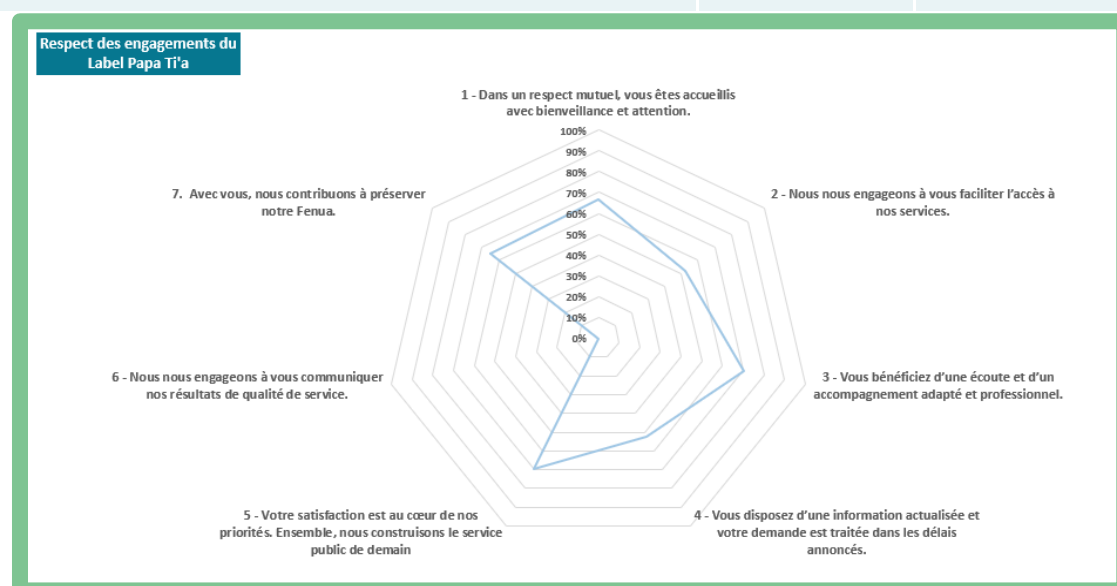
- Une administration au service de l'utilisateur ;
- Une démarche d'amélioration continue au service des enjeux ;
- Une gouvernance au service du développement durable.

La cotation des 105 critères répartis en 15 engagements a été qualitative (de « pas du tout » à « tout à fait » satisfaisant), et en accord avec les éléments de preuve présents.

II. Les résultats de l'auto-évaluation

L'ARASS est un service qui a une évaluation interne de 65%, ce qui correspondrait au niveau d'atteinte « Qualité de service ». Il se place dans la fourchette haute des services de l'administration.

		MOYENNE ARASS	MOYENNE ADMINISTRATION
AXE 1	Objectif 1 : une administration au service de l'utilisateur	63%	55%
AXE 2	Objectif 2 : Une démarche d'amélioration continue au service des enjeux	67,67%	55,26%
AXE 3	Objectif 3 : une gouvernance au service du développement durable	65%	47,51%
MOYENNE		65,07%	52,23%



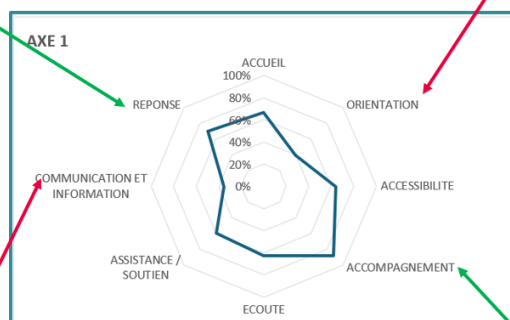
2. LES RESULTATS – axe 1 : « le service à l'utilisateur »

une réponse est toujours apportée à l'utilisateur (réponse type, FAQ, info sur formulaires de demandes)

L'information à l'utilisateur sur les étapes des démarches doit être travaillée (support écrit, site web, délai prévisionnel)

Absence de signalétique adaptée (reo maohi, déficiences visuelles)

Il existe au moins 2 formes d'accompagnement des usagers (distanciel et présentiel)



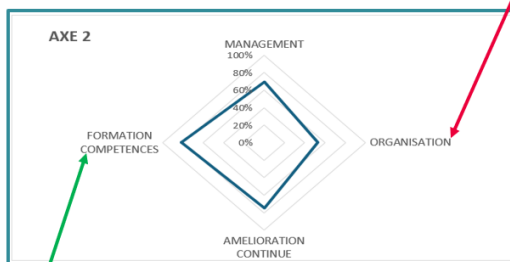
AXE 1	THEMATIQUES DES ENGAGEMENTS	MOYENNE
A	ACCUEIL	40%
B	ORIENTATION	40%
C	ACCESSIBILITE	0%
D	ACCOMPAGNEMENT	0%
E	ECOUTE	40%
F	ASSISTANCE / SOUTIEN	40%
G	COMMUNICATION ET INFORMATION	40%
H	REPONSE	40%
	MOYENNE	40.00%

10

2. LES RESULTATS – axe 2 : « l'amélioration continue »

Nécessité de travailler sur une cartographie des risques internes à l'ARASS pour prioriser les actions à mener

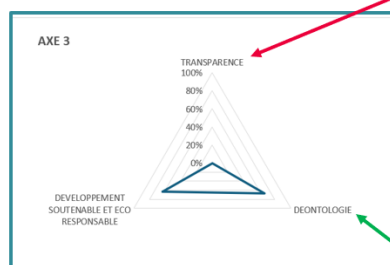
Le parcours d'intégration des agents est très apprécié par les nouveaux (customisation, goodies, tuiage)



AXE 2	THEMATIQUES DES ENGAGEMENTS	MOYENNE
I	MANAGEMENT	40%
J	ORGANISATION	40%
K	AMELIORATION CONTINUE	0%
L	FORMATION COMPETENCES	0%
	MOYENNE	40.00%

11

2. LES RESULTATS – axe 3 : « la gouvernance »



Absence de communication aux usagers sur les résultats de la démarche (28/02/2025)

Les agents respectent et appliquent les règles de déontologie

AXE 3	THEMATIQUES DES ENGAGEMENTS	MOYENNE
III	TRANSPARENCE	91%
IV	DEONTOLOGIE	67%
V	DEVELOPPEMENT SOUTENABLE ET ECO RESPONSABLE	63%
	MOYENNE	43,33%

12

III. Les premières actions 2025

La présentation à l'ensemble de l'équipe de l'ARASS des résultats a été suivie par la validation, par la direction, des actions suivantes :

- Dématérialiser les démarches de demandes d'agrément pour les transports sanitaires et les accueillants familiaux ;
- Faire connaître l'ARASS (ses missions) à l'occasion des tournées dans les îles et poursuivre des missions insulaires polyvalentes (cf chapitre 2.1) ;
- Publier à titre informatif les résultats de l'auto-évaluation (d'où sa présence dans ce rapport d'activité) ;
- Evaluer la satisfaction des usagers et la qualité de vie au travail.

PARTIE II :

L'ACTIVITE DE L'AGENCE EN 2024

2.1 Les activités du bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle

A. Définition des missions du bureau (BPC)

Le bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle est chargé de participer à la conception des politiques publiques dans les domaines sanitaires, sociaux et médico-sociaux, de s'assurer de leur mise en œuvre et de leur évaluation.

Il est composé d'agents de haute technicité qui, en plus d'apporter une expertise dans leur domaine, ont une activité polyvalente et transversale : 1 inspecteur de l'action sanitaire et sociale (IASS), 3 instructrices, 3 médecins, 3 pharmaciens puis 1 sage-femme.

Son cœur de métier est la régulation, que l'OMS¹ définit comme un équilibre entre la sécurité du patient et l'accès au système de santé, sur le volet sanitaire, et comme un équilibre entre la sécurité de la personne accompagnée et l'accès aux dispositifs de solidarité dans le domaine social.

- une sous-régulation placerait le patient ou la personne accompagnée en situation de danger ;
- une surrégulation réduirait les possibilités d'accès aux services sanitaires ou sociaux.

B. Planification sanitaire et sociale

Faits saillants :

- Participation à l'élaboration du réseau de périnatalité ;
- Travail sur les schémas d'organisation sanitaire et social (ex. : schéma directeur de l'action sociale et médico-sociale) ;
- Notes d'aide à la décision sur les transports sanitaires, les SMUR, les transferts d'établissements ;
- Réflexion sur l'évolution du dispositif des consultations spécialisées avancées (CSA).

Chiffres clés :

- 15 unités de vie visitées ;
- 1 état des lieux finalisé des unités de vie ;
- Participation à 5 commissions thématiques (santé mentale, violences, etc.).

Enjeux :

- Adapter l'offre de soins aux besoins de la Polynésie française en raison du vieillissement de la population et d'un état de santé dégradé, et aux besoins des territoires isolés ;
- Structurer l'offre médico-sociale face au vieillissement de la population ;
- Harmoniser les dispositifs de prise en charge (ex. : longue maladie).

Perspectives :

- Finaliser et déployer le schéma directeur de l'action sociale et médico-sociale ;

¹ Health practitioner regulation: design, reform and implementation guidance. Geneva, World Health Organization; 2024.

- Poursuivre la modernisation des outils de planification (cartes sanitaires, schémas territoriaux).

C. Inspections, agréments et contrôles

Faits saillants :

- Visites de conformité des établissements sanitaires (SSR Te Tiare, clinique Cardella, CHPF, etc.) ;
- Renouvellement simplifié des autorisations d'activité (médecine isotopique, radiothérapie, dialyse, etc.) ;
- Contrôles des transporteurs sanitaires et des structures sociales (crèches, accueillants familiaux).

Chiffres clés :

- 34 missions d'inspection prévues, 27 réalisées (dont 6 dans les îles) ;
- 26 dossiers de transporteurs sanitaires instruits ;
- 48 véhicules contrôlés ;
- 1511 diplômes enregistrés (+51 % par rapport à 2023).

Enjeux :

- Maintenir un haut niveau d'exigence malgré la charge administrative ;
- Renforcer la présence dans les îles éloignées.

Perspectives :

- Simplifier les procédures d'instruction (LPPR, agréments, transports sanitaires) ;
- Déployer un planning d'inspections ciblées sur les zones sensibles.

D. Vigilances et sécurité sanitaire

Faits saillants :

- Gestion des alertes sanitaires (dengue, coqueluche, tensions d'approvisionnement) ;
- Structuration des circuits de matériovigilance et hémovigilance ;
- Contrôle des produits de santé aux frontières ;
- Gestion des ruptures de stocks et des tensions hospitalières.

Chiffres clés :

- 15 signalements de vigilances sanitaires traités ;
- 440 demandes d'importation de stupéfiants ;
- 35 réponses aux douanes sur des produits importés ;
- 27 jours d'astreinte médicale en appui du BVSO.

Enjeux :

- Anticiper les crises sanitaires et logistiques ;
- Renforcer la coordination inter-services (douanes, urgences, grossistes).

Perspectives :

- Poursuivre la mise en place des circuits de vigilances avec l'ANSM et l'EFS ;
- Développer un plan de continuité d'activité pour les situations d'urgence.

E. Accompagnement réglementaire et partenariats

Faits saillants :

- Adaptation réglementaire pour les JO 2024 (importation de médicaments) ;
- Encadrement du kava, du cannabis non stupéfiant, du tabac et des produits de vapotage ;
- Collaboration avec les instances nationales (ASN, ANSM, HAS, IRSN) et internationales (OMS), y compris la poursuite de la collaboration pour le cadre juridique et organisationnel pour permettre la réalisation de recherches impliquant la personne humaine sur le territoire ;
- Réponses aux sollicitations parlementaires et institutionnelles.

Chiffres clés :

- 3 conventions finalisées ou en cours (ASN, ANSM, HAS) ;
- Participation à 4 séminaires internationaux (OMS) ;
- 37 demandes de conventionnement de professionnels de santé traitées.

Enjeux :

- Harmoniser les pratiques avec le droit national tout en respectant les spécificités territoriales ;
- Renforcer la coopération avec les ordres et syndicats professionnels ;
- Mettre en place une procédure pour mettre à jour annuellement les nomenclatures des professionnels de santé.

Perspectives :

- Finaliser la mise en place du RPPS pour les professionnels de santé ;
- Poursuivre la modernisation du cadre réglementaire (protocoles de coopération, télémedecine).

F. Formation, études et innovation

Faits saillants :

- Accueil d'un stagiaire EHESP pendant 8 semaines ;
- Étude sur les besoins de formation des personnels des unités de vie ;
- Travaux sur les nomenclatures et la tarification (LPPR) ;
- Promotion de la qualité et de la sécurité des pratiques.

Chiffres clés :

- 2 formations réalisées en éducation à la vie affective et sexuelle (7 jours) ;
- 1548 pages de tarifs LPPR révisées (-5 %) ;
- 1 étude conjointe avec la DCA et le CFPA sur les unités de vie.

Enjeux :

- Adapter l'offre de formation aux besoins émergents ;
- Moderniser les outils de gestion et de planification.

Perspectives :

- Déployer le télétravail pour les agents du BPC ;
- Renforcer l'accompagnement des professionnels de santé dans leurs projets.

En 2024, le BPC a démontré sa capacité à assumer un champ d'intervention particulièrement vaste : planification sanitaire et sociale, délivrance des agréments et autorisations, inspections et contrôles, enregistrement des diplômes et régulation pharmaceutique.

L'année a été marquée par une activité soutenue, avec plus de 2 700 jours-agents mobilisés, plus d'un millier de diplômes enregistrés (+18 %), et la réalisation de 80 % des inspections programmées, malgré des effectifs contraints.

Plusieurs enjeux majeurs ont été mis en lumière :

- **Un renforcement rapide de l'offre de santé**, porté par l'arrivée massive de nouveaux diplômés, mais générant des déséquilibres (saturation dans certaines professions, faible proportion de diplômés locaux, recul de l'installation libérale) ;
- **Une pression croissante sur les missions d'inspection et de contrôle**, dont l'exhaustivité ne peut être assurée à effectif constant ;
- **La nécessité d'accompagner les réformes structurelles** (schéma d'organisation sanitaire, plan de prévention, schéma directeur médico-social) afin de garantir une mise en œuvre adaptée aux réalités du territoire ;
- **Le besoin d'outils modernisés**, notamment dans la simplification des procédures d'instruction et la digitalisation des suivis (via mesdemarches.gov.pf, par exemple).

Pour 2025, le BPC devra consolider ses moyens et prioriser ses interventions autour de trois axes stratégiques :

1. **Stabiliser et renforcer les équipes** afin de sécuriser le niveau d'inspection et de contrôle attendu ;
2. **Développer des outils de pilotage et de suivi plus performants**, pour fluidifier les procédures et fiabiliser la régulation ;
3. **Accompagner les grandes réformes de santé et médico-sociales**, en positionnant l'ARASS comme un acteur incontournable en matière de planification et d'évaluation.

Ainsi, au-delà du volume d'activités accomplies, l'enjeu pour les prochaines années est de garantir une régulation efficace, équilibrée et durable, au service de la sécurité et de la qualité des soins et de l'accompagnement des usagers de Polynésie française.

2.2 Le bureau de la veille sanitaire et de l'observation

A. Règlementation

Les missions du Bureau de veille sanitaire et de l'observation (BVSO) sont définies par l'arrêté d'organisation de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (arrêté CM n° 1822 CM du 12/10/2017 modifié).

B. Attributions du BVSO

D'un point de vue réglementaire, le BVSO est chargé de :

- Dans le cadre de la veille et la surveillance sanitaire :
 - la détection, de l'évaluation et de la coordination des réponses aux risques sanitaires ;
 - la veille et la surveillance épidémiologique ;
 - la préparation et la coordination de la gestion des alertes, interventions et crises sanitaires.

Il participe à la réponse aux alertes et crises sanitaires, en collaboration avec les autorités compétentes de l'Etat et de la Polynésie française.

- Dans le cadre de l'observation de la santé :
 - organiser la collecte des données sanitaires et sociales nécessaires ;
 - produire des indicateurs contribuant à un tableau de bord de l'état de santé de la population ;

Il est également chargé de l'analyse des causes de décès et de la production des rapports annuels.

Dans son domaine, il est en charge des partenariats avec les institutions locales, nationales et internationales. Il est en particulier le référent et point focal local pour le règlement sanitaire international, RSI et assure la coordination de sa mise en œuvre.

En pratique, ses activités recouvrent :

- La réception et l'analyse des signaux d'alerte sanitaire et le traitement des alertes courantes ;
- Les investigations épidémiologiques autour des cas, notamment des maladies à déclaration obligatoire ;
- La collecte et le traitement des données de surveillance ;
- L'animation des réseaux de surveillance ;
- La diffusion des statistiques sanitaires : rétro-information locale (Bulletin de Surveillance Sanitaire hebdomadaire), information régionale et internationale, rapports thématiques, bilans ;
- La coordination de l'élaboration des plans de réponse multirisques ;
- La coordination de la réponse aux alertes sanitaires et situations sanitaires exceptionnelles ;
- La gestion de la cellule d'alerte sanitaire ;
- La coordination et la participation à la mise en œuvre du RSI (contrôle sanitaire maritime, surveillance, Point Focal Local, ...) ;
- Collecte des certificats de décès et analyse des causes de décès ;
- Activités propres à l'établissement et la maintenance des bases de données nécessaires à l'observation de la santé ;
- Réponse aux demandes de données et d'information à l'observation de la santé.

Dans le cadre de la mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI), le BVSO est le **point focal local** pour la surveillance internationale (contrôle sanitaire aux points d'entrée, relations avec l'OMS et l'Etat).

C. Organisation

Effectifs au 31 décembre 2024

Catégorie	Effectifs	Commentaires
Médecins	2	1 Responsable du BVSO et du pôle observation et 1 Responsable du pôle veille sanitaire
Epidémiologistes	3	2 au pôle veille sanitaire et 1 au pôle observation
Infirmiers	2	1 au pôle veille sanitaire et 1 pour l'exploitation des certificats de causes de décès
Agent administratif	0	
Gestionnaire de données	0	
Chargé de communication	0	

NB : le Bureau de Veille Sanitaire (BVS) de la Direction de la santé a intégré l'ARASS le 1^{er} janvier 2023, et s'est vu confier la mission de l'observation de la santé en devenant le BVSO.

Un agent a été recruté à temps plein sur la mission d'observation en début 2024. Sur l'effectif total des 7 agents, seulement 2 agents effectuent à temps plein une partie des missions dévolues à l'observation de la santé (certificats et rapport des causes de décès, indicateurs d'observation de la santé), tandis que le responsable du BVSO y consacre 10% de son temps.

Locaux et matériels

Au 31 décembre 2024, le BVSO occupe le 1^{er} étage du bâtiment Lô, partagé avec le bureau des affaires juridiques (BAJ) de l'ARASS. Cela totalise 10 personnes à l'étage.

Au 31 décembre 2024, le BVSO dispose de 7 postes informatiques, d'un ordinateur portable, d'un écran numérique connecté et d'un téléphone portable dédié à l'astreinte médicale.

Partenariats

Plaquette tournante de réception et de traitement de l'information, le BVSO travaille avec de multiples partenaires :

- Partenaires locaux

- Direction de la Protection Civile du Haut-Commissariat ;
- L'ensemble des structures de la Direction de la santé, notamment :
 - o Le bureau en charge des programmes de santé et de leur évaluation (BEEPS) ;
 - o Le Centre de consultations en maladies infectieuses et tropicales (CMIT) ;
 - o Le Centre de santé environnementale (CSE) , concernant les produits alimentaires, la lutte antivectorielle, les investigations environnementales et le contrôle sanitaire des navires dans le cadre du RSI ;
- Les professionnels de santé participant au réseau sentinelle (médecins et infirmiers) ;
- L'Institut Louis Malardé (laboratoire de biologie, en convention, et unités de recherche) ;
- Le Centre hospitalier de Polynésie française (laboratoire et services cliniques) ;
- Etablissements de soins privés Cardella, Paofai, Mamao et Te Tiare ;
- Laboratoires d'analyses médicales privés ;
- Prestataires PSAD et dialyse ;
- Les professionnels de santé du secteur libéral ;
- Les médecins du travail ;
- La Direction de la Biosécurité (alertes relatives aux produits alimentaires d'origine animale et non animale) ;
- La Direction générale des affaires économiques (alertes relatives aux produits non de santé et non alimentaires) ;
- L'aéroport et les compagnies aériennes (diffusion de messages de prévention, point d'entrée pour le RSI) ;
- Le port et les agences maritimes (point d'entrée pour le RSI) ;
- La Caisse de prévoyance sociale (CPS) ;
- La Direction de l'informatique de la Polynésie française (DSI) ;
- L'Institut de la statistique de Polynésie française (ISPF), en convention ;
- La Direction de la jeunesse et des sports et les fédérations sportives (prévention des risques liés aux évènements internationaux) ;

- L'Institut du cancer de la Polynésie française (ICPF).
- Partenaires nationaux
 - Santé publique France (SPF) ;
 - Les Centres nationaux de référence (CNR) ;
 - La Direction générale de la santé (DGS) via le CORRUS (Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires) du ministère en charge de la santé.
- Partenaires Internationaux
 - Organisation mondiale de la santé (OMS) ;
 - Communauté du Pacifique SPC (participation au réseau océanien de surveillance syndromique) ;
 - World Scabies Programme ;
 - Les 22 pays et territoires du Pacifique (PICT).

D. Bilan des activités

I. Pôle veille sanitaire

1) Activités de routine

Par essence, les missions de veille sanitaire nécessitent au quotidien une activité de :

- Veille ;
- Surveillance ;
- Evaluation du risque et d'alerte ;
- et prise de mesures de riposte.

La veille internationale et nationale est effectuée à partir de nombreuses sources, y compris :

- ProMed, PacNet, OMS news, ECDC news, DGS, HCSP, bulletins des ARS, Epiwatch, ...

La veille et surveillance locale, à partir des systèmes suivants :

- Surveillance syndromique par le réseau sentinelle, relayée à l'OMS pour la participation au système océanien de surveillance syndromique ;
- Réseau des laboratoires ;
- Maladies à déclaration obligatoire ;
- Signalements spontanés.

En dehors des épidémies, chaque cas nominatif déclaré est **investigué** pour identifier les facteurs de risque et mettre en œuvre des mesures de contrôle et de prévention, notamment dans le cas des pathologies suivantes : dengue (ou autre arbovirose) leptospirose, toxi-infection alimentaire, infection invasive à méningocoque, méningite à éosinophiles, coqueluche, salmonellose, infections respiratoires aiguës.

Du fait des épidémies de dengue et coqueluche, l'investigation des cas ne s'est pas faite de manière systémique en 2024, toutes pathologies confondues.

Le traitement des données nécessite une gestion rigoureuse des bases de données :

- Saisie après validation des signaux ;
- Anonymisation ;
- Analyses.

La réponse aux alertes courantes comprend la validation du signal, l'évaluation du risque et la mise en œuvre des mesures de riposte.

2) Projets initiés en cours d'année

- **Enquête sur la gale** : Article validé et soumis. En attente de publication avant la publication d'un rapport ;
- **Salmonelle** :
 - * Bilan de surveillance épidémiologique humaine de la salmonelle ;
 - * Elaboration d'un groupe de travail « One health » ;
- **Développement du Réseau sentinelle** :
 - * Dématérialisation de la saisie des données du réseau sentinelle (quelques participants) ;
 - * Recrutement actif et fidélisation des membres du réseau sentinelle, notamment suite aux soirées d'information réalisées lors des missions du BVSO (Tahiti, Moorea, Raiatea, Bora-Bora) ;
- **Participation à l'élaboration du projet « Angiomys »** (angiostrongylose) avec l'ANSES et avec le laboratoire du Médipôle de Nouvelle-Calédonie ;
- **Initiation de la mise en place du registre "anomalies congénitales"** ;
- **Hépatite B** : proposition de projet de dépistage, vaccination et traitement pour la prévention des carcinomes hépato-cellulaires aux Australes et Marquises ;
- **Jeux olympiques** :
 - * Préparation et mise en place de la surveillance renforcée ;
 - * Evaluation des risques ;
- **RSI** : intégration à la plateforme de la DPAM « ESCALES » ;
- **Coordination de la formation international air transport association (IATA).**

3) Formations et missions

Missions

- Atelier sur la surveillance des maladies à prévention vaccinale et la gestion des données – Nadi, Fidji, 9 au 12 avril 2024 ;
- Comité sous-régional pour la certification de l'élimination de la rougeole et rubéole – Manille (en ligne), 28 au 30 mai 2024 ;
- Réunion des parties prenantes au Cadre d'action pour la sécurité sanitaire en Asie-Pacifique – Manille (en ligne), 23 au 25 juillet 2024 ;
- Réunion régionale des maladies tropicales négligées pour les îles du Pacifique, Brisbane, Australie, 25 au 29 septembre 2024 ;
- Trente troisième réunion des directeurs de programmes de vaccination du Pacifique – Fidji, 25 au 29 novembre 2024 ;

- Soirée d'information relative aux missions du BVSO – Tahiti, le 07 novembre 2024 ;
- Soirée d'information relative aux missions du BVSO – Moorea, le 21 novembre 2024 ;
- Soirées d'information relatives aux missions du BVSO – Îles-Sous-le-Vent, 02 au 04 décembre 2024 ;
- Participation à la POD Filariose 2024 – Moorea, 25 au 27 novembre 2024 ;
- Immersion à l'ORS Rhones -Alpes – Lyon (France) ;
- Accueil d'une mission de la SPC pour la préparation de la surveillance des JO 2024.

Formations

- Equipe BVSO et ARASS : Formation à la veille et sécurité sanitaire et gestion des SSE, janvier 2024, EHESP, Papeete ;
- Equipe complète BVSO : ArcGIS online, 21 au 25 octobre 2024, Papeete ;
- BVSO (Raihei) : épidémiologie de terrain, 18 mars au 5 avril 2024, Rennes ;
- BVSO (Adjanie) : statistique, Lyon (France) ;
- Equipe BVSO complète : incendie (0,5 jour) ;
- Accueil d'une stagiaire externe en médecine pour l'appui à la surveillance des JP.

4) Astreinte de veille sanitaire

- Le BVSO a la charge d'organiser et d'assurer la permanence de veille sanitaire médicale par une astreinte 24h/24 7j/7 (Tél : 87 706 502, veille.sanitaire@administration.gov.pf), et en tant que Point focal local (PFL) pour le RSI ;
- En 2024, un total de 4 médecins a participé aux astreintes médicales (jours de semaine, week-ends et jours fériés) ;
- L'activité consiste en la réponse aux appels pour information et conseils, réception de signaux, investigations d'urgence et riposte immédiate. En plus de ses missions de veille et de gestion d'alerte, cette astreinte a ponctuellement répondu aux besoins d'appui aux autres missions de l'ARASS, comme la coordination de l'offre de soins ;
- En 2024, le service d'astreinte a reçu 25 signalements urgents ayant nécessité une intervention, et a répondu à une cinquantaine d'appels pour conseils, recommandations et orientations ;
- Le médecin d'astreinte a également été amené à répondre en urgence aux médias à la demande de sa hiérarchie.

5) La réponse aux alertes ou situations sanitaires exceptionnelles (SSE)

- Elle comprend la planification, la coordination de la cellule de gestion d'alerte, la mise en œuvre des mesures de contrôle, la rédaction de rapports et la communication ;
- Le BVSO a déclenché et coordonné des cellules de gestion d'alerte (CGA) pour la dengue et la coqueluche, et assuré suivi des mesures à mettre en place ;
- Les CGA se sont réunies 16 fois pour l'épidémie de dengue et 7 fois pour celle de coqueluche ;
- Le plan de lutte contre les arboviroses a été remis à jour en début d'épidémie ;
- Par ailleurs, le BVSO a participé régulièrement aux exercices de simulation organisés par le HC ou l'OMS :
- Exercice cyclone au PC/HC le 10 octobre 2024 ;
- Exercice OMS Pacifique "Crystal" (exercice annuel) le 12 novembre 2024.

II. Observation de la santé

1) Activités générales

- Le pôle de l'observation de la santé, créé en 2023 par l'arrêté révisé portant création de l'ARASS, a pu commencer à se développer après la création d'un poste et le recrutement d'une épidémiologiste en mars 2024.
- Dans ce cadre, un état des lieux des données et indicateurs existants ou accessibles a été réalisé sous la forme d'un tableau de bord sur Excel. Celui-ci a été enrichi et ajusté par l'ajout ou la suppression d'indicateurs, avec une précision des sources utilisées et la dernière date des données disponibles.
- Afin d'améliorer l'accessibilité et le recueil des données, les liens ont été renforcés avec les principaux partenaires locaux (ICPF, ISPF, CPS, DSFE, DS, CHPf), nationaux et internationaux (Communauté du Pacifique, FNORS, ORS).
- Par ailleurs, une convention de collaboration a été signée avec l'ISPF afin de collecter les données de la CPS et disposer de données comme les longues maladies, les EVASAN, les allocations et différents actes.
- La collecte des données pertinentes et consolidées les plus récentes dans plusieurs domaines a permis la réalisation d'un premier bilan sous forme d'infographie. Elle présente des indicateurs démographiques, socio-économiques, environnementaux, et sur des morbi-mortalités dans certaines populations (mère et enfant) et sur certaines pathologies représentant des enjeux de santé publique. Ce document a été largement diffusé à l'échelle locale, nationale et internationale après l'accord du conseil des ministres, du MSP et du PR.
- Une rubrique dédiée à l'observation de la santé a été créée sur le site web de l'ARASS. Elle présente ses missions et objectifs, permet la publication de ses bilans et centralise les bilans et rapports produits par ses partenaires.

2) Exploitation des certificats de causes des décès

- Le rapport 2018 a été largement diffusé après accord du MSP et du PR. L'exploitation et l'analyse des certificats de causes ont pu être réalisées pour les données de 2019, grâce à l'activité d'une infirmière de santé publique (pour la saisie, le codage en CIM-10, la hiérarchisation des diagnostics) et une épidémiologiste (pour la vérification des codes, causes initiales de décès, le traitement des données et la rédaction du rapport 2019). La diffusion de ce rapport est prévue en 2025.
- Afin d'améliorer la qualité des données, une capsule vidéo a été réalisée pour expliquer comment remplir le volet médical des certificats de décès. Cette ressource a été diffusée aux différents certificateurs.
- Une convention de collaboration entre l'ARASS et l'ICPF est en cours afin de partager les causes de décès des patients atteints de cancer et suivis à l'institut. Cette collaboration permettra d'améliorer le suivi du registre des cancers avec l'intégration des taux de survie.

III. Indicateurs 2024 de la veille sanitaire, de la surveillance, de la gestion d'alertes et de l'observation de la santé

1) Indicateurs d'activité

Indicateurs	2024	2023
RSI		
Nombre de Déclarations maritimes de santé reçues et traitées	216	336
Nombre de visites pour délivrance de certificats (d'exemption) de contrôle sanitaire *	36*	48
Réseau de surveillance		
Nombre de médecins (public et privé) participants au réseau sentinelle syndromique (moyenne/semaine)	32	33
Nombre de laboratoires de biologie participants	5	5
Nombre de laboratoires transmettant des données hebdomadaires	2	2
Nombre de services d'urgence participants	0	0
Rétro-information et communication		
Nombre de bulletins épidémiologiques hebdomadaires (BSS)	51	50
Nombre total de rapports, présentations, articles, documents de formations,...	10	11
dont publications scientifiques	0	3
Nombre de communiqués de presse	15	12
Nombre d'interventions à travers les médias	10	13
Nombre de travaux réalisés avec des organismes nationaux ou internationaux (OMS, SPC...)	3	6

* 36 navires visités jusqu'au 8 octobre 2024 inclus : 14 yachts, 6 paquebots, 3 palangriers, 3 cargos, 3 voiliers, 2 frégates, 1 pétrolier, 1 navire de recherche, 3 autres.

2) Indicateurs de résultats de la surveillance

Indicateur	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Infections respiratoires aiguës « IRA »										
Nombre de syndromes « IRA » rapporté par le réseau sentinelle	12446	1346	11037	6932	6400	3657	1820	1993	2315	3549
Nombre de cas de grippe confirmés	536	568	259	170	37	463	121	240	109	20
Nombre d'épisodes épidémiques de grippe	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
Dengue et syndromes "dengue-like"										
Nombre de syndromes « dengue-like » rapporté par le réseau sentinelle	999	1190	1348	1033	761	1 200	379	416	632	393
Nombre de cas de dengue confirmés et probables	592	10	14	8	532	2 807	558	819	2093	1061

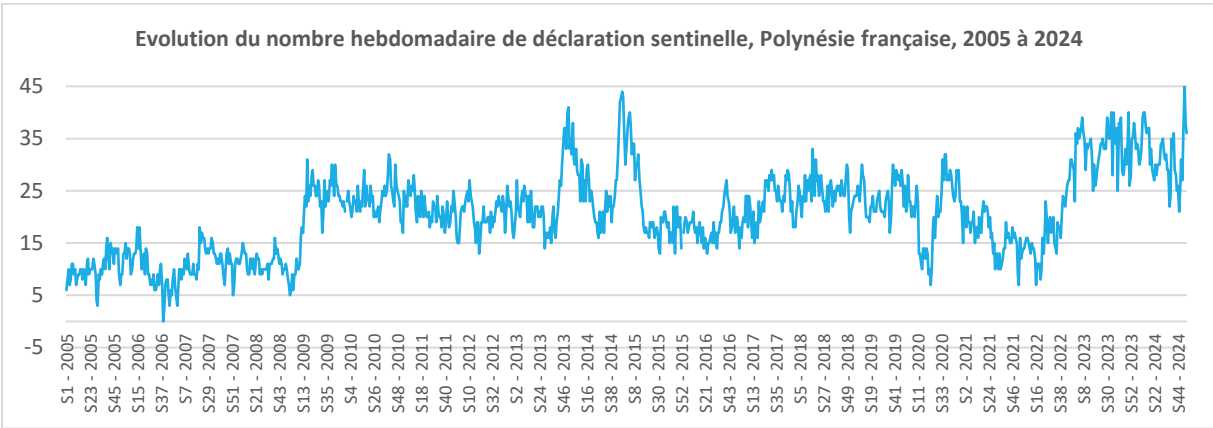
Indicateur	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Nombre d'épisodes épidémiques	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Leptospirose										
Nombre de nouveaux cas probables et confirmés	178	120	113	162	143	180	196	199	142	155
Nb de cas investigués	68	55	63	47	58	72	72	58	71	85
Diarrhées										
Nombre de cas de diarrhées rapporté par le réseau sentinelle	3765	5149	3150	2085	1520	2343	1877	2410	2671	2261
Nombre de salmonelloses confirmées	82	116	81	93	53	56	50	75	35	38
Nombre de shigelloses confirmées	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nombre de campylobactérioses confirmées	26	8	4	0	0	1	5	2	1	0
Nombre d'investigations menées autour des cas de diarrhées bactériennes	53	84	77	67	44	48	48	46	55	44
TIAC										
Nombre de TIAC	10	18	14	5	11	10	16	12	3	5
dont TIAC à salmonelle	1	5	6	4	4	3	7	5	1	1
Nombre de malades connus	193	131	61	51	59	38	167	150	98	67
Ciguatera										
Nb de cas intoxiqués signalés	153	184	213	207	220	270	348	333	478	376
Nb d'épisodes investigués	100	106	124	131	140	153	ND	ND	ND	ND
Evènements inhabituels et à potentiel à risque										
Méningococcies invasives	3	2	1	1	2	4	1	4	2	3
Infections invasives à Haemophilus influenzae	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC de grande ampleur en collectivité ou lors d'évènements publics (> 10 cas)	4	5	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nombre de cas confirmés de coqueluche	524	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

3) Animation du réseau sentinelle

Au 31 décembre 2024, 57 participants au réseau sentinelle sont enregistrés sur le territoire (46 dans le secteur public, 11 dans le secteur libéral) selon la répartition ci-dessous :

Archipel	IDV	ISLV	TG	Australes	Marquises
Nb de sentinelles	22	6	17 (11 infirmiers)	5 (4 infirmiers)	8 (6 infirmiers)
Dont structures publiques	14	4	16	5	8
Taux de réponse	53,5%	38,1%	46,3%	83,5%	74,5%

Ce nombre est en augmentation depuis début novembre 2023, grâce à la mobilisation et l'animation réalisés par le BVS, et en particulier grâce aux réunions d'information menées dans les îles (Tahiti, Moorea, Raiatea, Huahine, Bora-Bora).



4) Bulletin de surveillance sanitaire (BSS)

Le bulletin de surveillance sanitaire (BSS) a pour but d'informer les professionnels de santé de Polynésie française de l'actualité sanitaire du territoire. Il fournit des données de surveillance syndromique, clinique et biologique sur les infections respiratoires aiguës (dont la grippe et la coqueluche), la dengue, GEA et intoxications alimentaires, et la leptospirose.

Au cours du dernier trimestre de 2024, la “Une” a été publiée de manière bimensuelle. Un nouveau volet en début de bulletin a permis de mettre en évidence les tendances générales des pathologies.

Thèmes présentés dans les « Une » du BSS

Thème	BSS n°
Réseau sentinelle et surveillance syndromique	BSS01-S01 2024
Bilan leptospirose 2023	BSS02-S02 2024
Les maladies à déclaration obligatoire (MDO)	BSS03-S03 2024
La fièvre jaune	BSS04-S04 2024
Paludisme	BSS05-S05 2024
MERS-CoV	BSS06-S06 2024
Rubéole	BSS07-S07 2024
Lèpre	BSS08-S08 2024
Larva migrans	BSS09-S09 2024
Angiostrongylose	BSS10-S10 2024
Registre des cancers - 2015-2019	BSS11-S11 2024
Tuberculose	BSS12-S12 2024
Ciguatera	BSS13-S13 2024
Rougeole	BSS14-S14 2024
Légionellose	BSS15-S15 2024
Encéphalite Murray Valley	BSS16-S16 2024
Préparation surveillance JO	BSS17-S17 2024

Opioides	BSS18-S18 2024
Choléra	BSS20-S20 2024
Causes de décès	BSS21-S21 2024
Brucellose	BSS22-S22 2024
Coqueluche	BSS23-S23 2024
Bilan Grippe	BSS24-S24 2024
Cancer du col de l'utérus	BSS25-S25 2024
Virus Oropouche	BSS26-S26 2024
Viriants Covid	BSS27-S27 2024
Surveillance JO	BSS28-S28 2024
Alerte Coqueluche	BSS29-S29 2024
JO : conseils aux voyageurs	BSS30-S30 2024
MPox	BSS33-S33 2024
ROSSP	BSS35-S35 2024
West Nile	BSS37-S37 2024
Octobre rose	BSS39-S39 2024
Le virus Marburg	BSS41-S41 2024
Alerte produit lissage cheveux	BSS42-S42 2024
Coqueluche Mise à jour CAT	BSS43-S43 2024
Coqueluche Mise à jour CAT	BSS44-S44 2024
Vaccins grippe et Covid	BSS45-S45 2024
Dengue : passage en Phase d'épidémie Tahiti et Moorea	BSS46-S46 2024
Le VIH en Pf - Journée mondiale du Sida	BSS47-S47 2024
VRS	BSS48-S49 2024
Meilleurs vœux	BSS49-S50 2024
Réseau sentinelle	BSS50-S51 2024
Vaccins grippe : anticipation épidémie	BSS51-S52 2024

5) Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La loi sur les maladies à déclaration obligatoire (MDO) a été révisée et promulguée le 1^{er} avril 2019 en Polynésie française, et complétée par un arrêté révisé en 2023. Elle concerne la transmission des données individuelles aux autorités de santé (Direction de la santé puis ARASS).

Dans ce cadre, 44 fiches de maladies à déclaration obligatoire sont mises à disposition (disponibles sur le site de la Direction de la santé et de l'ARASS). Tous les médecins et biologistes sont tenus de faire une déclaration au BVSO pour chacune de ces maladies.

Fiches de déclaration MDO reçues des cliniciens

(ne comprend pas les signalements des laboratoires, sauf mention particulière)

MDO	2024	2023	2022	2021	2020
Angiostrongylose nerveuse	4	2	4	2	5
Botulisme	0	0	0	0	0
Brucellose	1	0	0	1	0
Cancer	MDO adressées directement à l'ICPF				
Charbon	0	0	0	0	0
Chikungunya	0	0	0	0	0
Choléra	0	0	0	0	0

Coqueluche (hors période épidémie) ²	270	0	0	0	4
Dengue (hors période épidémique) ³	327	2	1	1	8
Diphtérie	0	0	0	1	0
Fièvre jaune	0	0	0	0	0
Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes	0	0	0	0	0
Fièvres hémorragiques virales	0	0	0	0	0
Filariose lymphatique	39 ⁴	45	16	14	11
Hépatite A aiguë	1	0	0	0	1
Hépatite B aiguë	1	1	0	1	4
Hépatite B chronique	4	9	0	0	2
Hépatite C aiguë	0	1	0	0	0
Hépatite C chronique	0	2	0	0	0
Hépatite E aiguë	5	2	0	0	1
Infection invasive à méningocoque	3	2	1	2	3
Légionellose	1	1	2	3	0
Lèpre	2	2	9	0	1
Leptospirose	34 ⁵	45	27	9	36
Listériose	2	0	1	0	1
Orthopoxviroses dont variole	0	0	0	0	0
Paludisme	0	0	1	0	2
Peste	0	0	0	0	0
Poliomyélite	0	0	0	0	0
Rage	0	0	0	0	0
Rhumatisme articulaire aigu (RAA)	MDO adressées directement au CLC du RAA				
Rougeole	0	0	0	0	0
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	0	0	0	0	0
Saturnisme de personnes mineures	0	0	1	0	1
Syphilis	38	33	28	20	39
Tétanos	0	0	0	0	0
Toxi-infections alimentaires collectives	10	13	2	3	7
Tuberculose ⁶	8	16	51	39	54
Tularémie	0	0	0	0	0
Typhus exanthématique	0	0	0	1	0
VIH	24	7	19	1	1
Zika	0	0	0	0	0
Arboviroses autres que celles figurant dans la liste ci-dessus	0	0	0	0	0
Autres pathologies infectieuses faisant l'objet d'une alerte locale, nationale, régionale ou internationale	0	0	0	0	0
Total Déclaration	774	185	164	107	196

Il est à noter que l'exhaustivité de la notification par les professionnels de santé des maladies à déclaration obligatoire est encore insuffisante pour certaines pathologies.

En cause une lourdeur administrative des déclarations papier, et un manque de connaissance de la liste des maladies et des critères de déclaration des professionnels de santé.

^{1,3} Dès la phase d'alerte jusqu'au passage en phase d'épidémie avérée pour la dengue et la coqueluche, quasiment toutes les fiches de déclaration de MDO ont été transmises par les cliniciens. En phase épidémique, il n'y a plus d'obligation de déclaration au titre de MDO et sont pris en compte seulement le nombre de signalements adressés par les laboratoires.

⁴ Au total, 65 signalements de laboratoire pour microfilariémie ont été reçus

⁵ Au total, 178 signalements de de laboratoire pour leptospirose ont été reçus

⁶ Une partie des fiches MDO de tuberculose est maintenant adressée directement au CLCT de la Direction de la santé

6) Règlement sanitaire international (RSI)

➤ Convention

La convention Etat-Pays relative à la mise en œuvre du RSI, signée en septembre 2016, a désigné le BVS comme Point Focal Local pour échanger avec le Point Focal National et le Bureau régional de l'OMS.

Avec la création du BVSO à l'ARASS, la révision de cette convention est nécessaire. Débuté en 2023, ce travail doit être finalisé en collaboration avec les services du Haut-commissariat de la République de la Polynésie française.

➤ Activités de routine relatives à la mise en œuvre du RSI :

- La réception des déclarations maritimes de santé des navires (DMS) ;
- La réalisation des visites et délivrance des certificats de contrôles sanitaires des navires précédemment menées en collaboration avec le centre de santé environnemental (CSE) ne sont plus réalisées que par la Direction de la santé depuis octobre 2024, avec le soutien méthodologique du BVSO ;
- Echanges techniques avec l'officier de liaison RSI du Bureau de l'OMS régional ;
- Veille internationale à travers le site Event Information Site (EIS) ;
- Participation aux exercices organisés par l'OMS.

➤ Evaluation de la mise en œuvre du RSI

En collaboration avec l'OMS, une évaluation de la mise en œuvre du RSI en Polynésie française a été organisée par le biais d'un atelier de deux jours rassemblant les différents partenaires et acteurs. Une série d'actions et recommandations vont progressivement être prises.

En particulier l'évaluation et la mise en œuvre des capacités aux points d'entrée doivent être améliorée : concernant le port de Papeete et l'aéroport de Faaa, ils ont fait l'objet de plusieurs prises de contact avec les gestionnaires de ces points d'entrée.

➤ Procédure entrées maritimes

Régulation des entrées maritimes en partenariat avec le Services des Affaires Maritimes (SAM), la Direction Polynésienne des Affaires Maritimes (DPAM), la gendarmerie nationale, des acteurs de terrain (Port Autonome de Papeete, Yacht Club de Nuku Hiva)⁷.

Le BVSO vérifie uniquement la déclaration maritime de santé (DMS) et le certificat d'exemption de contrôle sanitaire ou certificat de contrôle sanitaire qui est transmise par les agences maritimes à l'adresse veille.arass@administration.gov.pf.

Si la DMS ne présente pas d'éléments d'alarme, le BVSO adresse un courriel aux autorités concernées précisant l'absence de remarques à formuler sur l'état sanitaire du bateau (dans le cadre de la COVID ou autre pathologies infectieuses).

En cas d'éléments sanitaires suspects, le BVSO se met en relation avec les différents acteurs impliqués dont l'armateur du bateau pour décider au cas par cas des mesures à adapter.

⁷ Voir Arrêté n° 525 CM du 13 mai 2020 modifié, portant mesures d'entrée et de surveillance sanitaire des arrivants en Polynésie française dans le cadre de la lutte contre la covid-19 : <http://lexpol.cloud.pf/LexpolAfficheTexte.php?texte=551572>

2.3 Les travaux juridiques

Dans le cadre des domaines de compétences de l'ARASS, qui relève de deux ministères (VP, MSP), les missions juridiques du bureau des affaires juridiques (BAJ) se déclinent en différentes actions :

- L'élaboration des textes réglementaires ;
- L'activité contentieuse ;
- Les avis demandés par l'Etat ;
- Les contrôles de légalité ;
- Les analyses juridiques.

Quatre postes de juristes sont affectés au BAJ. Depuis mars 2024, seuls trois des postes sont occupés par des agents titulaires.

A. L'élaboration des actes réglementaires

Le BAJ est chargé d'élaborer l'ensemble de la réglementation sanitaire, médico-sociale et relative à la protection sociale, en collaboration :

- Au sein du service, principalement avec le bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle ;
- Avec les ministères en charge de la santé, de la solidarité et de la protection sociale ;
- Avec la Caisse de prévoyance sociale, placée sous la tutelle du ministère de la santé.

En 2024, le BAJ s'est consacré à l'élaboration des actes suivants.

I. LES TEXTES A CARACTERE REGLEMENTAIRE

1) Le domaine sanitaire

a) L'organisation sanitaire

Dans le cadre de la préparation des Jeux Olympiques 2024, la loi du pays n° 2024-12 du 15 juillet 2024 portant diverses mesures relatives à l'importation de médicaments et à l'exercice des professionnels de santé dans le cadre d'événements sportifs ou culturels à caractère international se déroulant en Polynésie française a été adoptée afin de permettre aux professionnels de santé étrangers qui accompagnent des délégations d'exercer leur profession en Polynésie française.

Un projet de loi du pays instaurant les protocoles de coopération entre professionnels de santé a été élaboré afin d'organiser le transfert d'activités ou d'actes de soins entre professionnels de santé de titres et formations différents. Au 31 décembre 2024, ce projet avait été examiné par la commission de la santé de l'Assemblée de la Polynésie française.

Un projet de loi du pays relatif à l'aide médicale urgente et à la permanence des soins est également en cours.

b) Le domaine pharmaceutique

Dans le cadre de la préparation des Jeux Olympiques 2024 et plus largement dans le cadre d'événements sportifs ou culturels à caractère international, la loi du pays n° 2024-12 du 15 juillet 2024 susmentionnée a été adoptée afin de permettre l'importation de médicaments nécessaire pour les délégations.

La délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie a été modifiée par la loi du pays n° 2024-14 du 22 juillet 2024 principalement pour préciser les conditions de création d'officines de pharmacie.

En 2024, suite à l'adoption de la loi du pays n° 2024-1 du 5 janvier 2024 qui abroge la loi du pays n° 2023-5 du 5 janvier 2023 relative aux substances vénéneuses, l'ARASS a été chargée de piloter l'élaboration du cadre réglementaire afin d'autoriser en Polynésie française le cannabis dépourvu de propriétés stupéfiantes, sous toutes ses formes (médicaments et produits de consommation). Cette réglementation, d'une particulière complexité, a nécessité une implication très importante de deux juristes du BAJ et d'un agent du BPC tout au long de l'année. La loi du pays n° 2024-19 du 23 août 2024 réglementant certaines activités relatives au cannabis dépourvu de propriétés stupéfiantes et les médicaments contenant du cannabis ou des cannabinoïdes a été adoptée et la préparation de l'arrêté d'application, nécessitant une coordination de différents services de l'administration, est en cours de rédaction au 31 décembre 2024.

c) La sécurité sanitaire

Trois arrêtés ont été transmis au conseil des ministres relatifs :

1. à l'hémovigilance et à la sécurité transfusionnelle ;
2. aux dépôts de sang ;
3. aux principes de bonnes pratiques transfusionnelles.

A cette occasion, il est apparu que des modifications de la loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019 qui fixe le cadre général de la transfusion sanguine et de la sécurité transfusionnelle étaient nécessaires. Aussi un projet de loi du pays a été élaboré. Au 31 décembre 2024, ce projet avait été examiné par la commission de la santé de l'Assemblée de la Polynésie française.

2) La protection sociale

Les actes concernant la protection sociale adoptés en 2024 ont notamment eu pour objet de :

1. Fixer les taux de cotisations ;
2. Fixer ou revaloriser le montant des allocations diverses versées aux ressortissants ;
3. Approuver des conventions et avenants entre la CPS et les professionnels de santé ;
4. Rendre exécutoire les délibérations du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale.

Par ailleurs, un projet de loi du pays modifiant la loi du pays n° 2017-45 du 28 décembre 2017 portant harmonisation de la longue maladie par les régimes de protection sociale polynésiens a été élaboré notamment pour permettre une transparence et une harmonisation dans la

catégorisation des patients en longue maladie. Au 31 décembre 2024, ce projet avait été examiné par la commission de la santé de l'Assemblée de la Polynésie française.

Enfin un projet de loi du pays est en cours d'élaboration afin de revoir les modalités de conventionnements des professionnels de santé.

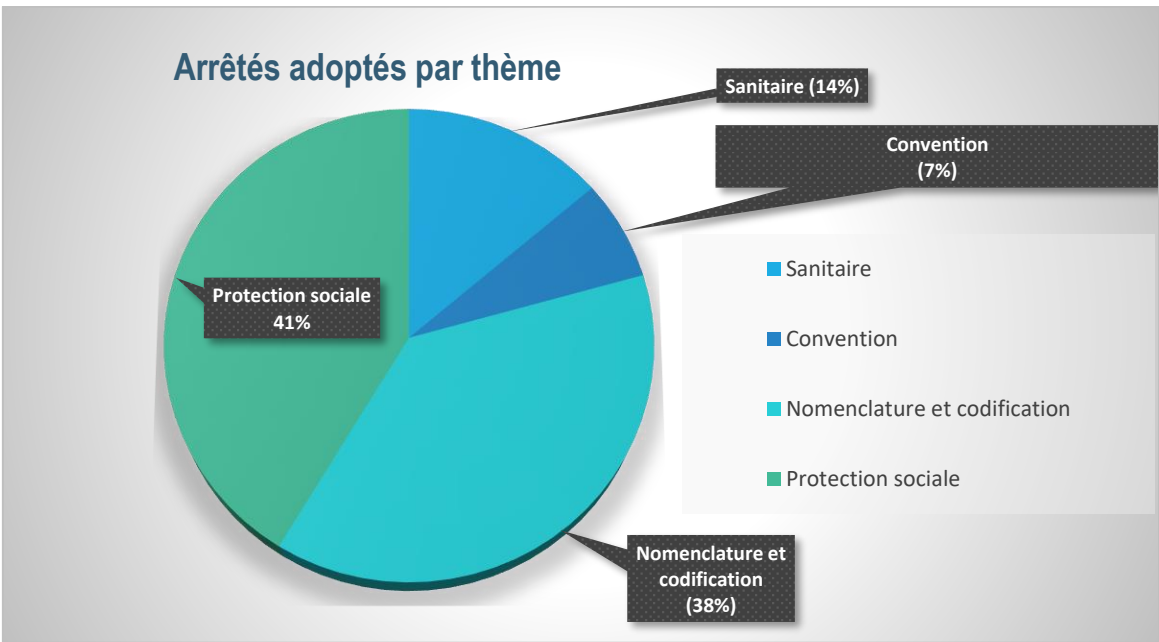
3) La nomenclature et la codification des actes professionnels

Onze arrêtés (11) ont concerné la nomenclature et la codification des actes et ont respectivement eu pour objet de modifier :

- 1. La liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française ;
- 2. La liste des produits et prestations remboursables (LPPR) ;
- 3. La nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) ;
- 4. La classification du service médical rendu des médicaments (SMR) ;
- 5. La fixation de la valeur des lettres clés ;
- 6. La codification polynésienne des actes médicaux (CPAM).

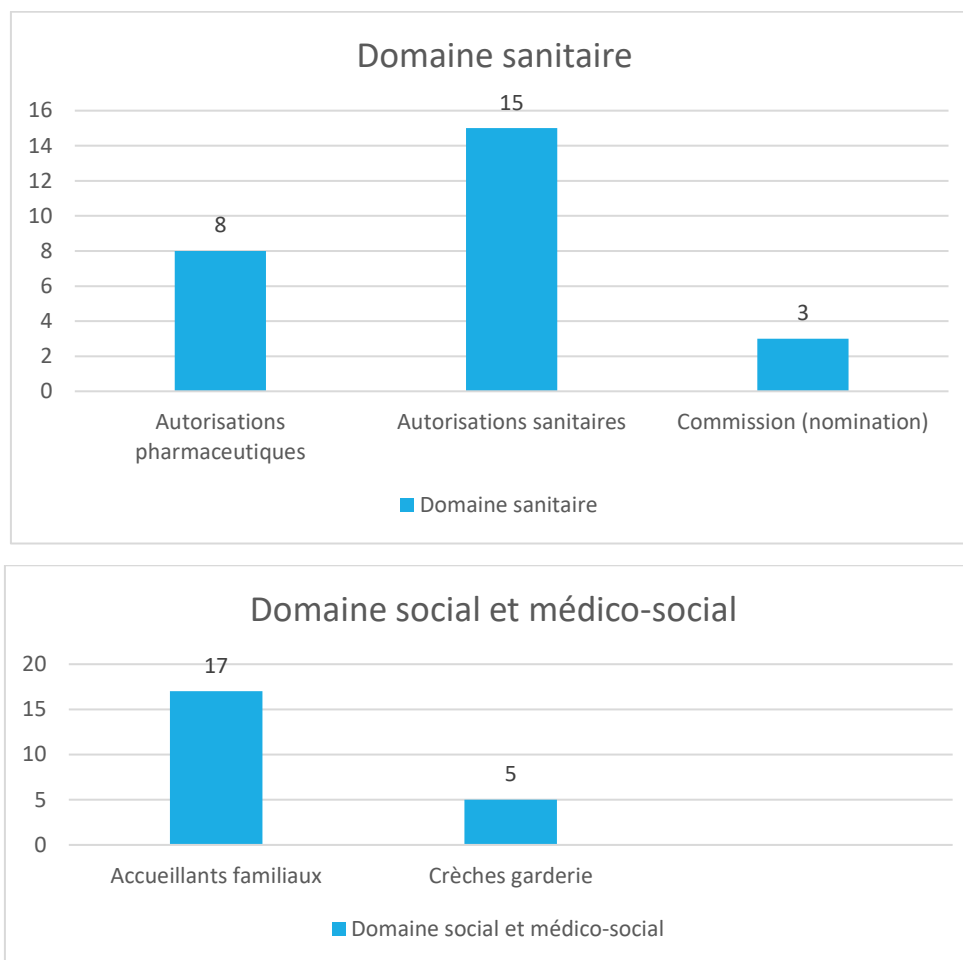
4) La volumétrie en synthèse

Nature du texte	Nombre				
Années	2020	2021	2022	2023	2024
Loi du pays (promulguée, adoptée et transmise à l'APF)	5	6	7 promulguées 3 adoptées	5 promulguées 3 adoptées	6 promulguées 2 adoptées 3 transmises à l'APF
Délibération APF	1	1	2	1	1
Arrêté à caractère réglementaire	89	110	73	23	29



II. LES ACTES A CARACTERE INDIVIDUEL

Quarante huit (48) actes à caractère non réglementaires, à savoir les décisions à caractère individuel, qui font suite à des demandes d'autorisation, d'agrément ou de conventionnement, ont été élaborés en collaboration avec le BPC, en général, suite à la tenue d'une commission.



III. LES CONVENTIONS

Afin de s'adjoindre le concours d'expert, comme le permet l'article 169 de la loi organique statutaire, l'ARASS passe des conventions avec des organismes publics de l'hexagone.

La préparation des conventions nécessite une concertation avec les organismes concernés afin de permettre leur rédaction. Ensuite, leur adoption doit suivre une procédure administrative stricte.

En 2024, deux conventions ont été signées avec :

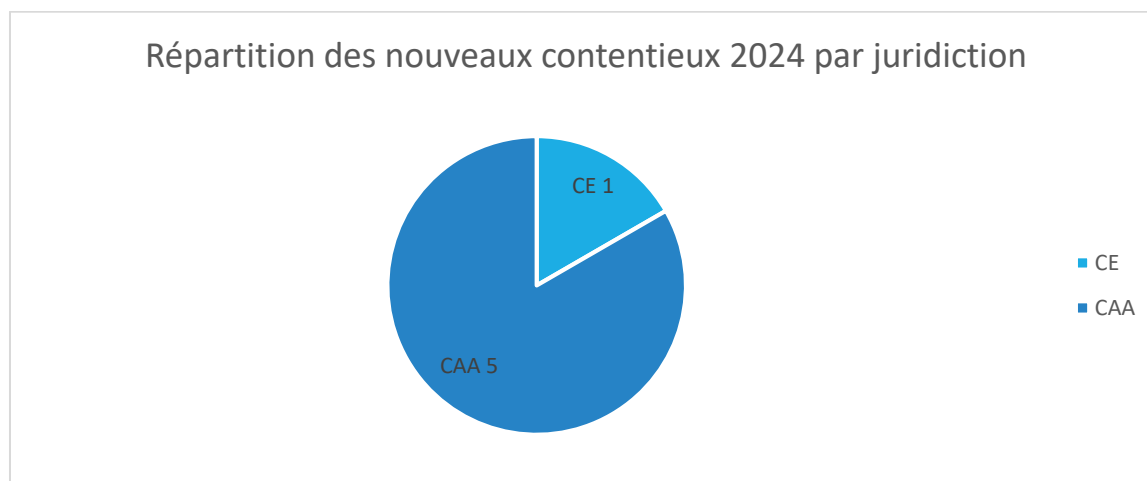
1. L'Agence de sûreté nucléaire : il s'agit d'un renouvellement de convention. Cette agence est experte dans le domaine des rayonnements ionisants ;
2. La Haute autorité de santé : il s'agit d'une nouvelle convention. Cette autorité est experte dans l'amélioration de la qualité dans les domaines sanitaire, social et médico-social.

B. L'activité contentieuse

Le bureau des affaires juridiques assure le traitement des contentieux afférents aux domaines de compétence de l'ARASS.

Le traitement des contentieux nécessite une réaction immédiate et bouleverse systématiquement le programme de travail établi des juristes, afin de répondre impérativement aux délais impartis.

En 2024, le BAJ a traité onze(11) dossiers contentieux (21 en 2023, 15 en 2022, 33 en 2021, 13 en 2020, 34 en 2019), dont cinq (5) nouvelles instances (13 en 2023, 9 en 2020, 29 en 2021, 11 en 2022), requérant la production de treize (13) mémoires (16 en 2023, 13 en 2022, 33 en 2021, 12 mémoires en 2020, 27 en 2019).



En 2024, neuf (9) décisions ont été rendues dont :

1. Six (6) décisions sont favorables à la Polynésie française ;
2. Une (1) est défavorable (Condamnation : 150 000 F CFP) ;
3. Deux (2) sont partiellement favorables à la Polynésie française (annulation partielle + condamnation : 1500 €).

Au 31 décembre 2024, six (6) contentieux sont encore pendants devant les tribunaux.

C. Les avis demandés par l'État

Conformément à l'article 10 de la loi organique statutaire, le service a contribué à la préparation de deux (2) avis sur des textes dans des matières relevant de la compétence de l'État, à savoir :

- Avis n° 460 CM du 12 avril 2024 portant sur le projet de décret relatif à la médecine du travail en détention (porté par la direction du travail) ;
- Avis n° 2024-8 A/APF du 8 août 2024 sur le projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière économique, financière, environnementale, énergétique, de transport, de santé et de circulation des personnes (porté par le secrétariat général du gouvernement).

D. Le contrôle de légalité

Dans le cadre de ses missions, le BAJ de l'ARASS effectue le contrôle de légalité de certaines délibérations adoptées par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française (CPS) et les régimes de protection sociale.

En 2024, le conseil d'administration unique s'est réuni à sept (7) reprises. Onze (11) délibérations du conseil d'administration ont été soumises au contrôle de légalité du BAJ.

E. Les perspectives

I. La production réglementaire

Outre les projets en cours déjà exposés qui seront poursuivis en 2025, le programme de travail réglementaire de l'ARASS sera établi en fonction des orientations des deux ministères dont elle dépend. Il sera proposé les projets de réglementation concernant notamment les sujets suivants :

- La réforme de la protection sociale généralisée : si elle est menée directement par le ministère de la santé, en lien avec le délégué interministériel en charge du dialogue social et de la protection sociale généralisée, la direction de l'ARASS est associée à ces travaux et un agent du BAJ est mobilisé pour l'élaboration ou la finalisation des textes réglementaires ;
- Les mesures d'application de la loi du pays relative à la protection des personnes et de l'environnement contre les risques liés à l'exposition aux rayonnements ionisants ;
- L'extension ou adaptation en Polynésie française des dispositions du code de la santé publique (parties législative et réglementaire) relevant de la compétence de l'Etat pour ce qui concerne la discipline des infirmiers ;
- La réforme de la réglementation relative aux crèches et garderies.

II. L'activité contentieuse

Le bureau juridique de l'ARASS continuera de traiter les contentieux afférents aux domaines de compétence de l'Agence.

III. L'activité d'accompagnement juridique

Le BAJ est quotidiennement sollicité afin de répondre aux questions juridiques ponctuelles de tous les agents de l'ARASS, de services extérieurs et d'administrés. Si certaines ne posent pas de difficultés particulières, d'autres, fréquentes, nécessitent d'y consacrer du temps et parfois la rédaction de notes juridiques plus complètes.

IV. Le contrôle de légalité

Conformément aux missions qui lui sont imparties, le bureau veille à la légalité des actes du conseil d'administration unique de la CPS.

ANNEXE : LISTE DES TEXTES RÉGLEMENTAIRES RÉDIGÉS AU 31 DECEMBRE 2024

I. LOIS DU PAYS PROMULGUEES (6)⁸

1. Loi du pays n° 2024-1 du 5 janvier 2024 portant abrogation de la loi du pays n° 2023-5 du 5 janvier 2023 relative aux substances vénéneuses
2. Loi du pays n° 2024-2 du 5 janvier 2024 portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale
3. Loi du pays n° 2024-4 du 26 janvier 2024 relative à une cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre assurance-maladie du régime des salariés
4. Loi du pays n° 2024-12 du 15 juillet 2024 portant diverses mesures relatives à l'importation de médicaments et à l'exercice des professionnels de santé dans le cadre d'événements sportifs ou culturels à caractère international se déroulant en Polynésie française
5. Loi du pays n° 2024-14 du 22 juillet 2024 portant modification de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie
6. Loi du pays n° 2024-19 du 23 août 2024 réglementant certaines activités relatives au cannabis dépourvu de propriétés stupéfiantes et les médicaments contenant du cannabis ou des cannabinoïdes

II. LOIS DU PAYS PUBLIEES A TITRE D'INFORMATION (2)

1. *Texte adopté n° 2024-35 LP/APF du 30 décembre 2024 portant maintien de la cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance-maladie du régime des salariés*
2. *Texte adopté n° 2024-36 LP/APF du 30 décembre 2024 portant institution d'une prime exceptionnelle pour les personnes bénéficiaires du régime de retraite des travailleurs salariés de la Polynésie française octroyée au titre de l'année 2024*

III. PROJETS DE LOIS DU PAYS SOUMIS A L'APF (3)

1. Projet de loi du pays relatif aux protocoles de coopération
2. Projet de loi du pays portant modification de la loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019 relative à la transfusion sanguine
3. Projet de loi du pays modifiant la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés

IV. DELIBERATION (1)

1. *Délibération n° 2024-47 APF du 7 juin 2024 portant approbation du projet d'avenant n° 1 à la convention n° 79-21 du 14 octobre 2021 relative au soutien de l'État à la politique de santé en Polynésie française*

⁸ Les textes en italique ont été portés directement par le ministère de tutelle

V. ARRETES EN CONSEIL DES MINISTRES (29)

A. Domaine sanitaire (17)

Pharmacie (4)

1. Arrêté n° 609 CM du 7 mai 2024 portant modification de l'annexe de l'arrêté n° 249 CM du 25 février 2010 relatif à la vente au public des plantes médicinales inscrites à la pharmacopée
2. Arrêté n° 1060 CM du 17 juillet 2024 portant application de la délibération n° 80-107 du 29 août 1980 modifiée fixant les conditions d'importation des médicaments en Polynésie française
3. Arrêté n° 1061 CM du 17 juillet 2024 portant application de l'article LP. 40 de la loi du pays n° 2023-26 du 3 mars 2023 modifiée relative à l'accompagnement des événements sportifs ou culturels de grande ampleur et au sport de haut niveau
4. Arrêté n° 1226 CM du 26 juillet 2024 portant mesures d'application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie

Conventions (2)

1. Arrêté n° 582 CM du 2 mai 2024 portant approbation du projet de convention particulière de coopération au titre des années 2024 et 2025 entre la Polynésie française et l'Autorité de sûreté nucléaire, dans le domaine sanitaire relevant du champ d'intervention de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale
2. Arrêté n° 2280 CM du 5 décembre 2024 portant approbation du projet de convention-cadre de coopération 2025-2030 entre la Polynésie française et la Haute autorité de santé (HAS)

Nomenclature (11)

1. Arrêté n° 26 CM du 11 janvier 2024 portant modification de l'arrêté n° 332 CM du 27 février 2014 modifié fixant la liste des produits et prestations remboursables, leur tarif de responsabilité et leur prix maximum de vente
2. Arrêté n° 583 CM du 2 mai 2024 portant modification de l'arrêté n° III CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification Service médical rendu (SMR) des médicaments
3. Arrêté n° 584 CM du 2 mai 2024 portant modification de l'arrêté n° 105 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française (AMM)
4. Arrêté n° 932 CM du 4 juillet 2024 portant modification de l'arrêté n° 1435 CM du 24 décembre 1996 modifié fixant la valeur des lettres clés des actes professionnels effectués à titre externe dans les établissements d'hospitalisation publics de Polynésie française et à l'Institut territorial de recherches médicales Louis-Malardé
5. Arrêté n° 1239 CM du 31 juillet 2024 portant modification de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié relatif à la Nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes
6. Arrêté n° 1240 CM du 31 juillet 2024 portant modification de l'arrêté n° 45 CM du 18 janvier 2012 modifié relatif à la codification polynésienne des actes médicaux et fixant les tarifs d'autorité de ces actes
7. Arrêté n° 1562 CM du 6 septembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 1239 CM du 31 juillet 2024 portant modification de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié relatif à la Nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux

auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes

8. Arrêté n° 1959 CM du 29 octobre 2024 portant modification de l'arrêté n° 447 CM du 27 mars 2019 modifié relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes
9. Arrêté n° 2095 CM du 12 novembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 105 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française
10. Arrêté n° 2550 CM du 30 décembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 105 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française (AMM)
11. Arrêté n° 2551 CM du 30 décembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 111 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification Service médical rendu (SMR) des médicaments

B. Protection sociale (12)⁹

1. Arrêté n° 30 CM du 11 janvier 2024 relatif à la création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif de dématérialisation des prescriptions d'arrêts de travail
2. Arrêté n° 80 CM du 31 janvier 2024 fixant le taux de cotisation et le plafond mensuel des rémunérations soumises à cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance maladie du régime des salariés
3. Arrêté n° 397 CM du 27 mars 2024 portant mesures transitoires de remboursement des actes des masseurs-kinésithérapeutes-rééducateurs libéraux conventionnés au 31 décembre 2023 aux assurés des régimes de protection sociale gérés par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française
4. Arrêté n° 558 CM du 25 avril 2024 fixant le régime de retraite de base des membres du gouvernement de la Polynésie française
5. Arrêté n° 675 CM du 16 mai 2024 visant à étendre le bénéfice du tiers-payant aux actes pratiqués par les médecins sur l'île de Bora Bora
6. Arrêté n° 1238 CM du 31 juillet 2024 portant modification de l'arrêté n° 809 CM du 28 juillet 1995 modifié fixant les tarifs d'autorité de la Caisse de prévoyance sociale pour les actes dispensés par des praticiens médicaux et paramédicaux non conventionnés
7. Arrêté n° 2291 CM du 6 décembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 2335 CM du 12 décembre 2023 fixant le taux applicable pour la détermination du montant du versement annuel forfaitaire au régime d'assurance maladie-invalidité des travailleurs salariés, au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles, pour les années 2024, 2025 et 2026
8. Arrêté n° 2372 CM du 19 décembre 2024 portant revalorisation à compter du 1er janvier 2025 des rentes d'accidents du travail et des maladies professionnelles servies par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française, au titre des régimes de protection sociale qu'elle gère
9. Arrêté n° 2373 CM du 19 décembre 2024 portant fixation du montant total des réductions de cotisations sociales attribuables pour l'exercice 2025
10. Arrêté n° 2376 CM du 19 décembre 2024 fixant le taux de cotisation et le plafond mensuel des revenus soumis à cotisation pour le financement de l'assurance maladie du régime des non-salariés pour compter du 1er janvier 2025

⁹ Ne sont pas intégrés :

- Les 15 arrêtés rendant exécutoires des délibérations du conseil d'administration
- Les 15 arrêtés approuvant les conventions et avenants entre la CPS et les professionnels de santé

11. Arrêté n° 2377 CM du 19 décembre 2024 fixant les taux de cotisations, planchers et plafonds mensuels de rémunérations soumises à cotisations pour compter du 1er janvier 2025
12. Arrêté n° 2553 CM du 30 décembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 2377 CM du 19 décembre 2024 fixant les taux de cotisations, planchers et plafonds mensuels de rémunérations soumises à cotisations pour compter du 1er janvier 2025

VI. ACTES A CARACTERE INDIVIDUEL (48)

A. *Sous le timbre PR (II)*

1. Arrêté n° 252 PR du 14 février 2024 portant modification d'exploitation de l'officine "Pharmacie Tautiare", sise à Faa'a, par la SELARL Pharmacie Tautiare
2. Arrêté n° 406 PR du 13 mars 2024 projet d'arrêté portant modification d'exploitation de l'établissement pharmaceutique « Tahiti Pharm »
3. Arrêté n° 900 PR du 10 juin 2024 portant modification de l'arrêté n° 964 PR du 16 août 2023 portant désignation des membres de la commission de l'organisation sanitaire
4. Arrêté n° 979 PR du 20 juin 2024 portant modification d'exploitation de l'officine Pharmacie Prince Hinoi, sise à Papeete, par la SELARL Pharmacie de la cathédrale
5. Arrêté n° 1058 PR du 2 juillet 2024 portant abrogation de l'arrêté n° 1550 PR du 18 décembre 2018 portant autorisation de détention d'une dotation composée de médicaments, matériels, produits ou objets mentionnés à l'article 1er-4 de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie, au profit de la société à responsabilité limitée Fenua Medex
6. Arrêté n° 1259 PR du 24 juillet 2024 portant désignation des membres du Conseil sanitaire et social polynésien
7. Arrêté n° 1971 PR du 10 septembre 2024 portant autorisation de création et d'exploitation d'une officine de pharmacie dans la commune de Bora Bora, à Nunue, au docteur Teano COJAN
8. Arrêté n° 2415 PR du 21 octobre 2024 portant autorisation de création et d'exploitation d'un local secondaire rattaché à la Pharmacie Paofai, à Rotoava, commune de Fakarava
9. Arrêté n° 2439 PR du 22 octobre 2024 portant autorisation de transfert et d'exploitation de la Pharmacie Nuku Hiva à Taiohae, commune de Nuku Hiva
10. Arrêté n° 2639 PR du 20 novembre 2024 portant modification d'exploitation de la « Pharmacie Lafayette Moana Nui », commune de Punaauia
11. Arrêté n° 2719 PR du 27 novembre 2024 portant modification de l'arrêté n° 244 PR du 19 janvier 2011 modifié portant autorisation d'ouverture et d'exploitation du laboratoire d'analyses de biologie médicale à l'institut Louis-Malardé

B. *Sous le timbre VP (22)*

1. Arrêté n° 5872 VP du 5 juillet 2024 portant agrément de Mme Brigitte GOODING épouse MAIHI en qualité d'accueillant familial
2. Arrêté n° 5873 VP du 5 juillet 2024 portant renouvellement de l'agrément de Mme Heiariki TEVAEARAI en qualité d'accueillant familial
3. Arrêté n° 6708 VP du 31 juillet 2024 portant abrogation de l'arrêté n° 1845 MTS du 27 février 2023 portant agrément de Mme Vaihotu WONG PAO SING en qualité d'accueillant familial
4. Arrêté n° 6879 VP du 6 août 2024 portant autorisation d'ouverture de la garderie périscolaire Fare Anuanua, sise à Haapiti, Moorea, et d'agrément de son responsable
5. Arrêté n° 6880 VP du 6 août 2024 portant autorisation d'ouverture de la crèche dénommée « Tatie Philo 4 » sise à Faa'a et d'agrément de son responsable

6. Arrêté n° 6881 VP du 6 août 2024 portant modification de l'arrêté n° 7170 MTS du 5 juillet 2022 portant autorisation d'ouverture et d'agrément de la crèche-garderie Les Piou Piou
7. Arrêté n° 6882 VP du 6 août 2024 portant modification de l'arrêté n° 12290 MSP du 23 novembre 2018 modifié portant autorisation d'ouverture et d'agrément de la halte garderie dénommée Here-iti sise à Pirae
8. Arrêté n° 6883 VP du 6 août 2024 portant modification de l'arrêté n° 7172 MTS du 5 juillet 2022 portant autorisation d'ouverture et d'agrément de la garderie périscolaire
9. Arrêté n° 11469 VP du 13 novembre 2024 portant agrément de Mme Hina MAI épouse TEAHA en qualité d'accueillant
10. Arrêté n° 11470 VP du 13 novembre 2024 portant agrément de Mme Delphine UTIA épouse TUAIVA en qualité d'accueillant familial
11. Arrêté n° 11471 VP du 13 novembre 2024 portant agrément de Mme Teeeva TEOTAHU épouse PUHETINI en qualité d'accueillant familial
12. Arrêté n° 11472 VP du 13 novembre 2024 portant agrément de Mme Valérie KOMOE en qualité d'accueillant
13. Arrêté n° 12016 VP du 27 novembre 2024 portant agrément de Mme Justine TEINAURI épouse KOHUMOETINI en qualité d'accueillant familial
14. Arrêté n° 12017 VP du 27 novembre 2024 portant renouvellement de l'agrément de Mme Leiana HOTO épouse TEAUROA en qualité d'accueillant
15. Arrêté n° 12018 VP du 27 novembre 2024 portant agrément de Mme Laëtitia POINTEAU épouse ARRIVE en qualité d'accueillant familial
16. Arrêté n° 12982 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de Mme Teheiura TUMATAAROA en qualité d'accueillant familial
17. Arrêté n° 12983 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de Mme Loana KOHUMOETINI épouse MATAITAI en qualité d'accueillant familial
18. Arrêté n° 12984 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de Mme Luana TAPUTU épouse TERIIEROOITERAI en qualité d'accueillant familial
19. Arrêté n° 12985 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de M. Ernest, Tavi BENETT en qualité d'accueillant familial
20. Arrêté n° 12986 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de Mme Ida TARAUNU en qualité d'accueillant familial
21. Arrêté n° 12987 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de Mme Herenui TEAURAI en qualité d'accueillant familial
22. Arrêté n° 12988 VP du 31 décembre 2024 portant agrément de M. Huria TERIIAMA en qualité d'accueillant familial

C. Sous le timbre MSP (15)

1. Arrêté n° 2952 MSP du 20 mars 2024 portant autorisation dérogatoire d'extension des capacités autorisées pour la mise en œuvre d'une activité de soins «traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale», au profit de l'association APAIR APURAD, sur le site de Moorea
2. Arrêté n° 4526 MSP du 7 mai 2024 portant agrément de la SA Polyclinique Cardella pour pratiquer des interruptions volontaires de grossesse
3. Arrêté n° 5342 MSP du 18 juin 2024 portant nomination des membres au Comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires (COTAMUTS)
4. Arrêté n° 5753 MSP du 2 juillet 2024 portant renouvellement de l'autorisation de création à titre expérimental d'une maison de naissance au profit de l'association « Maison de Naissance Tumu Ora »
5. Arrêté n° 5795 MSP du 3 juillet 2024 portant habilitation d'un agent de la direction de la santé à effectuer des consultations non médicales préalables à l'interruption volontaire de grossesse

6. Arrêté n° 5893 MSP du 8 juillet 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale, selon la modalité « hémodialyse en unité mixte de dialyse médicalisée ou d'autodialyse », sur son site de Taiarapu-Est, demandée par la SAS Isis Polynésie
7. Arrêté n° 6101 MSP du 12 juillet 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie adulte sur son site de Taaone, demandée par le Centre hospitalier de la Polynésie française
8. Arrêté n° 6279 MSP du 18 juillet 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer une activité de radiothérapie externe à des fins médicales au sein du Centre hospitalier de Polynésie française (CHPF)
9. Arrêté n° 7567 MSP du 26 août 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'installer l'équipement matériel lourd de type table d'angiographie numérisée, sur le site du Taaone, demandé par le Centre hospitalier de la Polynésie française
10. Arrêté n° 8207 MSP du 5 septembre 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de néonatalogie, sur le site de l'hôpital de Uturoa, par la direction de la santé
11. Arrêté n° 9447 MSP du 27 septembre 2024 portant renouvellement de l'autorisation de détention et d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins médicales délivrées au Centre hospitalier de Polynésie française pour son service de médecine isotopique
12. Arrêté n° 9673 MSP du 3 octobre 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire, sur son site de Papeete, au profit de l'EURL Clinique Mamao
13. Arrêté n° 10464 MSP du 18 octobre 2024 portant renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale, selon la modalité « dialyse à domicile », délivrée à l'association Apair Apurad
14. Arrêté n° 11687 MSP du 19 novembre 2024 portant autorisation dérogatoire d'extension de la capacité autorisée pour la mise en œuvre de l'activité de soins de suite et de réadaptation, au profit de la SARL SSRP, sur le site de Pirae
15. Arrêté n° 11688 MSP du 19 novembre 2024 portant autorisation dérogatoire d'extension de la capacité autorisée pour la mise en œuvre de l'activité de soins de suite et de réadaptation, au profit de la SA Centre de rééducation fonctionnelle Te Tiare, sur le site de Punaauia

GLOSSAIRE DES ABRÉVIATIONS

APF : Assemblée de la Polynésie française	DGRH : Direction générale des ressources humaines
ACR : Allocation complémentaire de retraite	DIH : Délégation interministérielle au handicap
ANFA : Agent non fonctionnaire de l'administration	DJS : Direction de la jeunesse et des sports
ANSM : Agence nationale du médicament et des produits de santé	DMRA : Direction de la modernisation et des réformes de l'administration
ANT : Agent non titulaire	DPDJ : Délégation pour la prévention de la délinquance de la jeunesse
ARASS : Agence de Régulation de l'action sanitaire et sociale	DPI : Dossier patient informatisé
ASN : Autorité de sûreté nucléaire	DSFE : Direction des solidarités, de la famille et de l'égalité
BAA : Bureau des affaires administratives	DSP (ou DS) : Direction de la santé publique
BAF : Bureau des affaires financières	ENIM : Personnel relevant de l'Établissement national des invalides de la marine
BAJ : Bureau des affaires juridiques	ETP : Équivalent temps pleins
BPC : Bureau de planification, d'inspection et de contrôle	FAM : fiches d'acceptation de mutation
BVSO : Bureau de la veille sanitaire et de l'observation	FEDA : Fonctionnaire de l'état en service détaché
CAA : Cour administrative d'appel	FIDEMUT : Fiche de mutation
CAE : Contrat d'accès à l'emploi	FOI : Fiches d'orientation individuelles
CAPF : Conservatoire artistique de la Polynésie française	FPT : Fonctionnaire public territoriale
CDD : Contrat à durée déterminé	FTH : Fare Tama Hau
CDE : Contrôleur des dépenses engagées	GHT : Groupements hospitaliers de territoire
CE : Conseil d'État	HAD : hospitalisation à domicile
CEAPF : Corps de l'état pour l'administration de la Polynésie française	IIME : Institut d'insertion médico-éducatif
CESEC : Conseil économique, social, environnemental, et culturel	IJSPP : Institut de la jeunesse et des sports de Polynésie française
CH : Centre hospitalier	INCa : Institut national du cancer
CHPF : Centre hospitalier de Polynésie française	IRC : Insuffisance rénale chronique
CME : Commissions médicales d'établissement	IRSN : Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire
COM : Contrats d'objectifs et de moyens	IVG : Interruption volontaire de grossesse
COS : Commissions de l'organisation sanitaire	LABM : Laboratoires d'analyses de biologie médicale
COSR : Conseil d'orientation et de suivi des retraites	MCE : Ministère de la culture, de l'environnement, en charge de la jeunesse, des sports et de l'artisanat
CPAM : Codification polynésienne des actes médicaux	MEA : Ministère de l'éducation, de la modernisation de l'Administration, en charge du numérique
CPS : Caisse de prévoyance sociale	MSP : Ministère de la santé, en charge de la prévention
CSE : Comité de santé élargi	NGAP : Nomenclature générale des actes professionnels
CSE : Centre de santé environnementale de la direction de la santé	ODD : Objectifs de Développement Durable
CVD : Corps volontaire au développement	
DGEE : Direction générale de l'éducation et des enseignements.	
DGF : Dotation globale de fonctionnement	

OMS : organisation mondiale de la santé
ONU : Organisation nationales unies
PCA : plan de continuité d'activité
PHRV : Patients à haut risque vital
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNNIM : Personnel naviguant non inscrit maritime
PPI : Projets de Performance Intersectoriels
PSG : Protection sociale généralisée
REB : Risque Epidémique et Biologique
RGPD : Règlement général sur la protection des données
MFA : Ministère de la famille, des affaires sociales, de la condition féminine, en charge de la lutte contre l'exclusion

RGS : Régime général des salariés
RNS : Régime des non-salariés
RSPF : Régime de solidarité de la Polynésie française
RRC : Réseaux régionaux de cancérologie
RSI : Règlement sanitaire international (2005)
SITH : Stage d'insertion travailleurs handicapés
SOS : Schéma d'orientations sanitaires
SSE : Situations sanitaires exceptionnelles
TRH : Travailleurs reconnus handicapés
VSTT : Véhicules sanitaires tout terrain



BP.2551 - 98713 Papeete, TAHITI - 63, rue du Commandant
Destremau, Immeuble LO, face au Temple Protestant de Paofai



40 48 82 35



secretariat.arass@administration.gov.pf



www.service-public.pf/arass