



Direction de la santé de  
Polynésie Française (DSP)

Rapport d'activité 2020



## **Le mot de la Directrice de la santé**

L'année 2020 a été marquée par une crise sanitaire mondiale sans précédent débutée dès janvier alors que la Polynésie était encore en alerte pour une épidémie de dengue de type 2.

Cette crise a entraîné un réel et profond bouleversement de nos organisations et des modes de vie de toute la population sans parler de l'impact sur l'économie du Pays. Mais elle a confirmé le formidable engagement de nos professionnels toujours au service des populations sur toutes les îles, le Pays a pu s'appuyer pour la gestion de cette crise sur la solidité éprouvée de tous les acteurs de la Direction de la santé qui ont fait face avec compétence et sang-froid à toutes les situations, de l'isolement des îles du fait de l'arrêt des liaisons aériennes à la montée rapide de la vague de contamination. Pour cela, nous les remercions et félicitons.

La crise a freiné la mise en œuvre de nombreux projets et donc la poursuite de la modernisation de l'organisation et des programmes de la Direction de la santé débutée en 2017, mais ces projets ont été poursuivis malgré tout comme le dossier patient informatisé, la rénovation des bâtiments, la pose du scanner à Taihoae, etc., et adaptés à la crise comme le plan Covid AMUI, déclinaison des soins de santé primaires appliqués à la crise.

De nouvelles fonctions ont été créées comme la direction des soins en charge de la qualité et de la gestion des risques, le chargé de projet numérique, l'ingénieur en charge du patrimoine, le responsable de l'information médicale.

Une nouvelle organisation de la santé plus adaptée à son dimensionnement, sa place dans le pays et les normes exigées sera adoptée en 2021. Ainsi, l'équipe de la direction centrale s'est consolidée, les structures de la périphérie, le mouvement vers le modernisme s'est inscrit depuis 2017, ainsi le socle est bâti sur les fondations existantes depuis de longues décennies, il appartiendra à la nouvelle équipe de poursuivre les travaux en bâtissant murs et toit de cette institution incontournable pour le Pays.

L'après se construit maintenant.  
Bon courage à toutes et à tous.

Docteur Laurence BONNAC

|   |           |
|---|-----------|
| <b>LE MOT DE LA DIRECTRICE DE LA SANTÉ</b>  | <b>2</b>  |
| <b>PRÉSENTATION DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ</b>   | <b>5</b>  |
| <b>INTRODUCTION</b>   | <b>8</b>  |
| <b>CARTOGRAPHIE DES STRUCTURES DE SOINS</b>   | <b>10</b> |
| <b>ORGANIGRAMME DSP</b>   | <b>11</b> |
| <b>I. DESCRIPTION DES MOYENS DU SERVICE</b>   | <b>12</b> |
| <b>1. RÉALISATION BUDGÉTAIRE 2020</b>   | <b>12</b> |
| <b>2. LOCAUX OCCUPÉS PAR LE SERVICE</b>   | <b>13</b> |
| <b>3. PARC AUTOMOBILE</b>   | <b>13</b> |
| <b>II. BILAN SOCIAL DU SERVICE</b>  | <b>14</b> |
| <b>1. EFFECTIFS PRÉSENTS ET PAYÉS AU 31/12/2020</b>   | <b>14</b> |
| 1.1. NOMBRE D'EFFECTIFS   | 14        |
| 1.2. POINT SUR LES TRAVAILLEURS RECONNUS HANDICAPÉS (T.R.H)                                 | 14        |
| 1.3. PYRAMIDE DES ÂGES  | 15        |
| <b>2. EFFECTIFS RECRUTÉS TEMPORAIREMENT</b>   | <b>15</b> |
| 2.1. AGENTS NON TITULAIRES (ANT)  | 15        |
| 2.2. EFFECTIFS RECRUTÉS SUR DES DISPOSITIFS D'INSERTION PROFESSIONNELLE                     | 16        |
| <b>3. MOUVEMENTS DES EFFECTIFS</b>  | <b>16</b> |
| <b>4. MOBILITÉ</b>  | <b>17</b> |
| 4.1. MOBILITÉ EXTRA-SERVICE   | 17        |
| 4.2. MOBILITÉ INTRA-SERVICE   | 17        |
| <b>5. FORMATION</b>   | <b>18</b> |
| <b>6. ABSENCES</b>  | <b>18</b> |
| 6.1. CONGÉS ET AUTRES ABSENCES  | 18        |
| 6.2. ABSENCES POUR RAISON DE SANTÉ  | 19        |
| <b>7. SANCTIONS DISCIPLINAIRES</b>  | <b>19</b> |
| <b>III. SUBVENTIONS</b>   | <b>20</b> |
| <b>IV. COMMISSIONS</b>  | <b>25</b> |
| <b>V. PATRIMOINE</b>  | <b>26</b> |
| <b>VI. LES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE</b>   | <b>27</b> |
| <b>1. ORGANISER L'AUTORITÉ DE RÉGULATION DE LA SANTÉ ARASS [SOS 1.1]</b>                    | <b>27</b> |
| <b>2. STRUCTURER L'OBSERVATION DE LA SANTÉ [SOS 1.1.3]</b>                                  | <b>28</b> |
| <b>3. LE PROGRAMME DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES [SOS 1.2 ; 2.1 ; 2.4 ; 4.3]</b>             | <b>29</b> |
| <b>4. UNIFIER LE SERVICE HOSPITALIER POLYNÉSIEEN [SOS 1.3 ; 2.1 ; 2.2]</b>                  | <b>31</b> |
| <b>5. AMÉLIORER LA COUVERTURE DE SANTÉ PRIMAIRE [SOS 2.1 ; 2.2 ; 2.3 ; 2.4 ; 3.5 ; 6.3]</b> | <b>32</b> |
| 5.1. ACCESSIBILITÉ  | 32        |
| 5.2. DÉVELOPPER LE NIVEAU D'EXPERTISE DES ÉQUIPEMENTS                                       | 33        |
| 5.3. FORMATION ET STATUT  | 33        |
| 5.4. RAPPROCHER LES SOINS DU DOMICILE   | 33        |
| 5.5. RENFORCER LES ÉQUIPEMENTS DE TRANSPORT SANITAIRE                                       | 35        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>6. PLAN SANTÉ MENTALE [SOS 3.1]</b>   | <b>36</b> |
| <b>7. PLAN CANCER [SOS 3.3]</b>  | <b>37</b> |
| <b>8. RÉINVESTIR LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ [SOS 4.1 ; 4.2 ; 4.3]</b>         | <b>40</b> |
| <b>9. L'ESPACE NUMÉRIQUE DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ [SOS 1.1.3 ; 1.3 ; 2.1 ; 6.2 ; 6.3]</b> | <b>42</b> |
| <b>VII. LE BILAN DES ACTIVITÉS DES STRUCTURES DE SOINS</b>                                   | <b>46</b> |
| 1. LES ACTIVITÉS DES SUBDIVISIONS ET DES FORMATIONS SANITAIRES                               | 46        |
| 2. LES ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES   | 51        |
| 3. LES ACTIVITÉS DES CENTRES DE CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES                                   | 55        |
| <b>VIII. LE BILAN DES SERVICES TRANSVERSAUX</b>  | <b>62</b> |
| 1. LES SERVICES SUPPORTS   | 62        |
| LA PHARMACIE D'APPROVISIONNEMENT (PHARMAPPRO)  | 62        |
| LE SERVICE BIOMÉDICAL (SBM)  | 62        |
| 2. LA SÉCURITÉ SANITAIRE   | 63        |
| 2.1. LE CENTRE D'HYGIÈNE ET DE SALUBRITÉ PUBLIQUE (CHSP)                                     | 63        |
| 2.2. LE BUREAU DE VEILLE SANITAIRE (BVS)   | 65        |
| 3. LE DÉPARTEMENT DES PROGRAMMES DE PRÉVENTION (DPP)   | 72        |
| 4. L'INSTITUT DE FORMATION DES PROFESSIONS DE SANTÉ MATHILDE FRÉBAULT (IFPS – MF)            | 73        |
| <b>IX. PERSPECTIVES POUR 2021</b>  | <b>75</b> |
| <b>ANNEXE 1 : PUBLICATION DU DEDS</b>  | <b>77</b> |
| <b>ANNEXE 2 : LISTE DES BÂTIMENTS ET DES VÉHICULES</b>                                       | <b>79</b> |

## Présentation de la Direction de la santé

### DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE (DSP)

|  |  |
|--|--|
| <b>Adresse géographique du siège :</b> | 58 Rue des poilus tahitiens, Quartier Paofai, Papeete, Tahiti          |
| <b>Adresse postale :</b>               | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française                   |
| <b>Téléphone :</b>                     | (689) 40 46 00 02 / 40 46 00 05  |
| <b>Télécopie :</b>                     | (689) 40 43 00 74  |
| <b>Courriel :</b>                      | <a href="mailto:secretariat@sante.gov.pf">secretariat@sante.gov.pf</a> |

|   |  |
|---|--|
| <b>Adresse géographique des Centres de consultations spécialisées (CCS) :</b> | <b>Centre de consultations spécialisées d'hygiène et santé scolaire (CCSHSS) :</b> Centre de la mère et l'enfant, Hamuta, Pirae, Tahiti              |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 1740 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française  |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40.47 33 50  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 47 33 55  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:secretariat.ccsrss@sante.gov.pf">secretariat.ccsrss@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des CCS :</b>   | <b>Centre de consultations spécialisées de protection maternelle et infantile (CCSPMI) :</b><br>Centre de la mère et l'enfant, Hamuta, Pirae, Tahiti |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 5287 PIRAE 98716, Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40 47 33 30  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 47 33 35  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:secretariat.ccsmpi@sante.gov.pf">secretariat.ccsmpi@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des CCS :</b>   | <b>Centre d'aide médico-sociale précoce (CAMSP) :</b><br>Centre de la mère et l'enfant, Hamuta, Pirae, Tahiti  |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40 47 33 80  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 47 33 85  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:dolores.teena@sante.gov.pf">dolores.teena@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des CCS :</b>   | <b>Centre de consultations spécialisées d'alcoologie et toxicomanie (CCSAT) :</b> 58 Rue des poilus tahitiens, Quartier Paofai, Papeete, Tahiti      |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40 46 00 67  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 46 01 72  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:sat@sante.gov.pf">sat@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des CCS :</b>   | <b>Centre de consultations spécialisées d'hygiène dentaire (CCSHD) :</b><br>Avenue Georges Clemenceau, Mamao, Papeete, Tahiti                        |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 947 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40 54 95 54  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 54 95 53  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:direction.shd@sante.gov.pf">direction.shd@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des CCS :</b>   | <b>Centre de consultations spécialisées de maladies infectieuses et tropicales (CCSMIT) :</b> Hôpital du Taaone, Pirae, Tahiti                       |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>  | (689) 40 48 62 05  |
| <b>Télécopie :</b>  | (689) 40 48 82 12  |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:lam.nguven@cht.pf">lam.nguven@cht.pf</a>   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Adresse géographique du CMS :</b>                               | <b>Centre médical de suivi des anciens travailleurs des sites des essais nucléaires (CMS) :</b><br>58 Rue des poilus tahitiens, Quartier Paofai, Papeete, Tahiti |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>   | (689) 40 46 01 97  |
| <b>Télécopie :</b>   | (689) 40 46 01 96  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:cmspapeete@yahoo.fr">cmspapeete@yahoo.fr</a>   |
| <b>Adresse géographique des Centres spécifiques déconcentrés :</b> | <b>Centre d'hygiène et salubrité publique (CHSP) :</b><br>156 avenue Georges Clemenceau, Mamao, Papeete, Tahiti  |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>   | (689) 40 50 37 45  |
| <b>Télécopie :</b>   | (689) 40 45 41 27  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:chsp@sante.gov.pf">chsp@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des Centres spécifiques déconcentrés :</b> | <b>Pharmacie d'approvisionnement (Pharmapro) / Service biomédical (SBM) :</b> Motu Uta, Papeete, Tahiti  |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P. 134 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française   |
| <b>Téléphone :</b>   | (689) 40 54 21 00 / 40 54 21 09  |
| <b>Télécopie :</b>   | (689) 40 43 15 47 / 40 54 21 10  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:pharmacie.secretariat@sante.gov.pf">pharmacie.secretariat@sante.gov.pf</a>   |
| <b>Adresse géographique des Centres spécifiques déconcentrés :</b> | <b>Institut de formation des professions de santé (IFPS) :</b><br>156 avenue Georges Clemenceau, Mamao, Papeete, Tahiti  |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P. 1984 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française  |
| <b>Téléphone :</b>   | (689) 40 50 82 99  |
| <b>Télécopie :</b>   | (689) 40 43 16 70  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:secretariat.ifps@sante.gov.pf">secretariat.ifps@sante.gov.pf</a>   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Adresse géographique des Formations sanitaires déconcentrées :</b> | <b>Formations sanitaires de Tahiti Nui (FSTN) :</b><br>58 Rue des poilus tahitiens, Quartier Paofai, Papeete, Tahiti  |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P. 611 Papeete – 98713 Tahiti, Polynésie française  |
| <b>Téléphone :</b>  | 40 46 00 82 / 40 46 01 65   |
| <b>Télécopie :</b>  | 40 43 00 74   |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:secretariat.fstn@sante.gov.pf">secretariat.fstn@sante.gov.pf</a> / <a href="mailto:gestionnaire.fstn@sante.gov.pf">gestionnaire.fstn@sante.gov.pf</a> |
| <b>Adresse géographique des Formations sanitaires déconcentrées :</b> | <b>Formations sanitaires de Tahiti Iti (FSTI) :</b> Pk 60 hôpital de Taravao  |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P 7006 – 98719 Taravao  |
| <b>Téléphone :</b>  | 40 54 77 75 / 40 54 77 82   |
| <b>Télécopie :</b>  | 40 54 77 59   |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:directionhopital.taravao@sante.gov.pf">directionhopital.taravao@sante.gov.pf</a>  |
| <b>Adresse géographique des Formations sanitaires déconcentrées :</b> | <b>Formations sanitaires de Moorea – Maiao (FSMM) :</b><br>Hôpital d'Afareaitu - Moorea   |
| <b>Adresse postale :</b>  | B.P 1 Maharepa - 98728 Moorea   |
| <b>Téléphone :</b>  | 40 55 22 22   |
| <b>Télécopie :</b>  | 40 55 22 41   |
| <b>Courriel :</b>   | <a href="mailto:accueil.moorea@sante.gov.pf">accueil.moorea@sante.gov.pf</a>  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Adresse géographique des Subdivisions santé déconcentrées :</b> | <b>Subdivision santé des îles sous-le-vent (SSISLV) :</b> Uturoa – Raiatea |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P 40 – 98735 Uturoa - Raiatea  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Téléphone :</b>   | 40 60 02 00   |
| <b>Télécopie :</b>   | 40 60 29 15   |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:subdivision.islv@raiatea.san.gov.pf">subdivision.islv@raiatea.san.gov.pf</a>                        |
| <b>Adresse géographique des Subdivisions santé déconcentrées :</b> | <b>Subdivision santé des îles Australes (SSIA) :</b> Mataura – Tubuai   |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P 78 - 98754 Tubuai   |
| <b>Téléphone :</b>   | 40 93 22 54   |
| <b>Télécopie :</b>   | 40 95 04 69   |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:secretariat.australes@sante.gov.pf">secretariat.australes@sante.gov.pf</a>                          |
| <b>Adresse géographique des Subdivisions santé déconcentrées :</b> | <b>Subdivision santé des îles Marquises (SSIM) :</b><br>Hôpital Taiohae, Nuku - Hiva                                |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P 18 – 98742 Nuku Hiva  |
| <b>Téléphone :</b>   | 40 91 02 90   |
| <b>Télécopie :</b>   | 40 92 07 32   |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:sec.subdisante.marquises@sante.gov.pf">sec.subdisante.marquises@sante.gov.pf</a>                    |
| <b>Adresse géographique des Subdivisions santé déconcentrées :</b> | <b>Subdivision santé des îles Tuamotu Gambier (SSTG) :</b><br>156 avenue Georges Clemenceau, Mamao, Papeete, Tahiti |
| <b>Adresse postale :</b>   | B.P 611 – 98713 Papeete – Tahiti  |
| <b>Téléphone :</b>   | 40 46 07 00   |
| <b>Télécopie :</b>   | 40 46 07 90   |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:secretariat.tg@sante.gov.pf">secretariat.tg@sante.gov.pf</a>  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Adresse géographique des Hôpitaux périphériques :</b> | <b>Hôpital de Afareaitu – Moorea</b>   |
| <b>Adresse postale :</b>                                 | B.P 1 Maharepa – 98728 Moorea  |
| <b>Téléphone :</b>                                       | 40 55 22 22  |
| <b>Télécopie :</b>                                       | 40 55 22 41  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:accueil.moorea@sante.gov.pf">accueil.moorea@sante.gov.pf</a>                     |
| <b>Adresse géographique des Hôpitaux périphériques :</b> | <b>Hôpital de Taravao :</b> Taravao Pk 60 hôpital  |
| <b>Adresse postale :</b>                                 | B.P 7006 – 98719 Taravao   |
| <b>Téléphone :</b>                                       | 40 54 77 75 / 40 54 77 82  |
| <b>Télécopie :</b>                                       | 40 54 77 59  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:directionhopital.taravao@sante.gov.pf">directionhopital.taravao@sante.gov.pf</a> |
| <b>Adresse géographique des Hôpitaux périphériques :</b> | <b>Hôpital Louis Rollin de Taiohae – Nuku Hiva (Marquises)</b>                                   |
| <b>Adresse postale :</b>                                 | B.P 18 – 98742 Nuku Hiva   |
| <b>Téléphone :</b>                                       | 40 91 02 00  |
| <b>Télécopie :</b>                                       | 40 92 00 73  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:sec.hopital.taiohae@sante.gov.pf">sec.hopital.taiohae@sante.gov.pf</a>           |
| <b>Adresse géographique des Hôpitaux périphériques :</b> | <b>Hôpital de Uturoa - Raiatea</b>   |
| <b>Adresse postale :</b>                                 | B.P 40 – 98735 Uturoa - Raiatea  |
| <b>Téléphone :</b>                                       | 40 60 08 44  |
| <b>Télécopie :</b>                                       | 40 66 35 99  |
| <b>Courriel :</b>  | <a href="mailto:secretariat.dirhu@raiatea.san.gov.pf">secretariat.dirhu@raiatea.san.gov.pf</a>   |

## Introduction

La Polynésie française a une compétence générale en matière de santé et l'exerce depuis le décret n° 57 - 812 du 22 juillet 1957. La loi organique de 2004 affirme le caractère exclusif de cette compétence dès lors qu'elle n'est pas reconnue par l'Etat.

Par délibération n° 2016 – 11 / APF du 16/02/2016 (JOPF du 24/02/2016) l'Assemblée de Polynésie Française a adopté les orientations stratégiques de la politique de santé 2016-2025 ainsi que le Schéma d'Organisation Sanitaire (SOS) 2016-2021. Il propose une organisation rationnelle de l'offre de soins pour satisfaire les besoins sanitaires de la population et adapter le système de soins aux évolutions et pose comme une priorité le renforcement de l'équité territoriale.

L'axe 1 du SOS 2016 - 2021 est de créer une structure administrative, reconnue comme la seule autorité régulatrice du système sanitaire. L'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) est créée par arrêté n° 1822 / CM du 12 octobre 2017. La création d'une telle autorité de régulation entraîne de facto une révision en chaîne des 4 organisations suivantes : la Direction de la santé, la Direction des affaires sociales, la DGPS et la Caisse de prévoyance sociale (CPS). La Direction de la santé conserve alors exclusivement sa place d'opérateur dans son périmètre de missions publiques.

La Direction de la santé est un service administratif placé sous l'autorité du ministère de la santé. Ses missions sont encadrées par la délibération n° 92 – 97 AT du 1er juin 1992 et son organisation et ses activités précisées dans l'arrêté n° 673 / CM du 15 avril 2004 modifié.

La Direction de la santé est présente à travers **son réseau de 121 structures dans 58 îles** dont :

- 4 hôpitaux périphériques (Taravao, Moorea, Raiatea et Nuku Hiva) ;
- 27 centres médicaux et dispensaires (13 à Tahiti, 1 à Moorea, 5 aux ISLV, 2 aux Australes, 2 aux Marquises et 4 aux Tuamotu Gambier) ;
- 8 centres de consultations spécialisées en santé publique, tous sur Tahiti (CCS de protection maternelle et infantile, CCS d'hygiène et santé scolaire, CCS d'alcoologie et toxicomanie, CCS d'hygiène mentale infanto-juvénile, CCS d'hygiène dentaire, CCS en maladies infectieuses et tropicales, Centre d'aide médico-sociale précoce, Centre médical de suivi des anciens travailleurs du nucléaire) ;
- 22 infirmeries (2 aux ISLV, 3 aux Australes, 7 aux Marquises et 10 aux Tuamotu Gambier) ;
- 40 postes de santé tenus par des auxiliaires de santé (1 à Maiao, 8 aux Marquises, 3 aux Australes et 28 aux Tuamotu – Gambier) ;
- 20 centres dentaires (8 à Tahiti, 1 à Moorea, 5 aux ISLV, 3 aux Marquises, 1 aux Australes, 2 aux Tuamotu Gambier.

La Direction de la santé déploie à la fois des activités de soins curatifs et de prévention (dépistage, promotion de la santé, vaccinations) dans toutes ses structures. Cette **mission duelle** se retranscrit dans son budget annuel avec des programmes budgétaires dédiés aux missions de médecine curative (chapitres 970.01 et 910.01), de prévention (chapitres 970.02 et 910.02), de veille et sécurité sanitaire (chapitres 970.03 et 910.03).

En dehors de l'archipel de la Société, les structures de la Direction de la santé représentent la seule offre de soins disponibles et doivent garantir **une permanence des soins** 24h sur 24 et 365 jours sur l'année. Ce maintien de la permanence des soins génère des charges financières importantes.

L'arrêté n° 79 / CM du 26 janvier 2017 nomme Madame Laurence BONNAC-THÉRON en qualité de directrice de la santé.

L'année 2020 a été marquée par la survenue de la pandémie Covid-19, celle-ci a mobilisé en profondeur la Direction de la santé au cours de l'année 2020 qui a dû prioriser ses actions autour de la gestion de l'épidémie de la

Covid-19 au détriment des autres sujets. Depuis le premier cas de Covid-19 en mars 2020, la Direction de la santé a renforcé ses liens avec l'Agence de régulation sanitaire et sociale (ARASS) afin de répondre immédiatement aux besoins identifiés.

Le Bureau de veille sanitaire (BVS) de la Direction de la santé a particulièrement été sollicité, étant la structure en charge de détecter toute menace pour la santé publique et de coordonner la gestion des alertes et des interventions sanitaires.

Dès le 22 mars 2020, une cellule de crise Covid-19 placée sous l'autorité du ministère de la santé a été mise en place, destinée à prendre l'ensemble des mesures nécessaires à la lutte contre l'épidémie en Polynésie française, et qui a sollicité l'appui de services et établissements publics du Pays.

C'est ainsi que cette cellule, si elle était composée pour l'essentiel de personnels de la direction de la santé et de l'ARASS, a été complétée par des agents de divers services du pays et établissements, comme la direction du budget et des finances, la direction de l'environnement, la direction des affaires foncières, le service de l'urbanisme, le service de l'informatique, la direction des impôts et des contributions publiques, la Caisse de prévoyance sociale (CPS), la direction des solidarités de la famille et de l'égalité, le centre hospitalier de Polynésie française (CHPF), la direction de la jeunesse et des sports, le service des moyens généraux, mais également par des prestataires divers et des personnes de la société civile volontaires.

Outre la mise en place de la cellule Covid-19, pour répondre à la charge de travail accrue, très vite, le soutien des autres départements de la direction de la santé s'est avéré nécessaire. Certaines missions de la direction de la santé et de l'ARASS ont été suspendues et les agents ont été réaffectés, partiellement ou complètement, aux missions du bureau de veille sanitaire pour : la gestion des cas confirmés, les enquêtes autour des cas confirmés, le suivi des sujets contacts, la surveillance à l'entrée de la Polynésie française par voie aérienne et maritime.

La dissolution de la cellule Covid-19 a eu lieu le 30 juin 2020.

Si les agents des divers services et établissements ont réintégré leurs services d'origine, ceux de la direction de la santé et de l'ARASS ont continué à travailler à la préparation de l'ouverture des frontières pour anticiper une réintroduction inévitable du virus en Polynésie française. Les missions se sont élargies au second semestre 2020. En plus des missions définies au premier semestre 2020, les actions suivantes ont été mises en place : un centre d'appel 7/7 jours, une plateforme effective et opérationnelle pour informer les cas confirmés dans les délais les plus brefs et des équipes de santé renforcées dans les îles pour mener les enquêtes autour des cas confirmés et rapatrier les cas confirmés sur Tahiti.

Après plusieurs mois d'activité à un rythme soutenu et à l'aube d'un développement annoncé du nombre de cas, avec un pic de la maladie estimé pour la fin de l'année ou le début de l'année prochaine, il est nécessaire de faire un point sur les ressources consacrées depuis le début du second semestre 2020 et à consacrer dans les mois prochains à la lutte contre la Covid-19.

Dès la dissolution de la cellule de crise Covid-19, le Ministère de la santé a réuni, dans les locaux anciennement occupés par la cellule de crise Covid, avec l'autorisation du ministre de tutelle, les agents de l'ARASS et de la DS nécessaires à la préparation de la réouverture des frontières et la réintroduction inévitable du virus en Polynésie française.

Ces deux services se sont réarmés et organisés pour répondre à la prise en charge et au surcroît exceptionnel d'activité liée à la Covid-19. Un certain nombre d'agents de ces deux services travaillent ensemble sur ce même lieu que nous appelons « la plateforme Covid ».

La Direction de la santé compétente dans la prise en charge opérationnelle de l'épidémie et des patients a évalué à 51 le nombre de recrutements en besoin occasionnel jusqu'à la fin de l'année 2020, 42 dans la filière santé et 9 dans la filière administrative.

La stratégie posée depuis le mois de mars impliquait une mobilisation continue des agents en dehors des heures ouvrables et le week-end. Aussi, les agents de la cellule Covid-19 ainsi que certains agents de la Direction de la santé non affectés à la cellule mais participant aux actions de lutte contre la Covid tels que les agents préleveurs, les équipes de suivi médical, ont effectué quantité d'heures supplémentaires dès le mois de mars 2020.



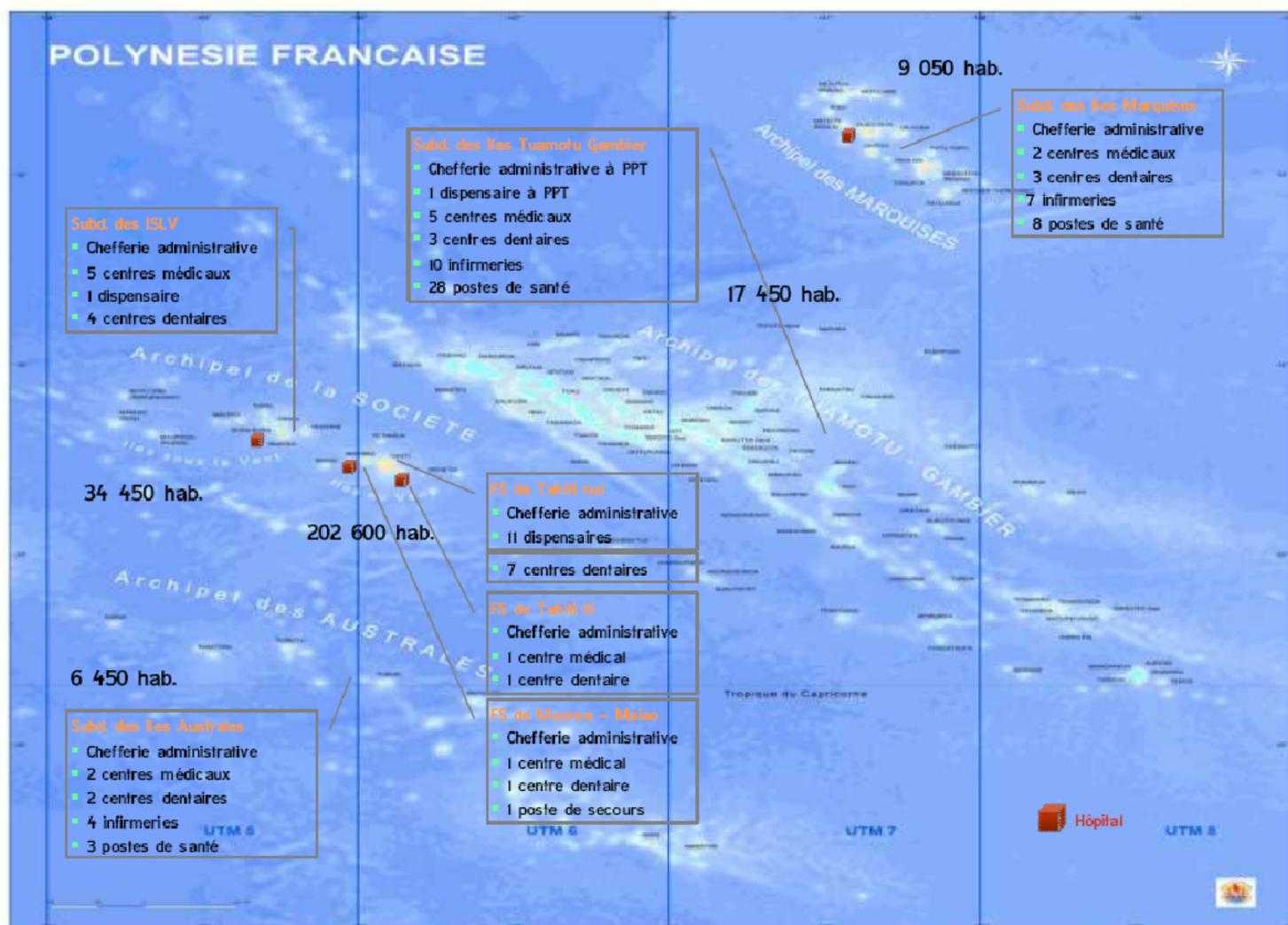
Cette première période a donné lieu à deux arrêtés relatifs aux paiements des heures supplémentaires :

- o l'arrêté n° 442 / CM du 16 avril 2020 fixant la liste des services et des emplois autorisés à effectuer des travaux supplémentaires dans le cadre de la crise sanitaire liée à la Covid-19 et qui les autorise à dépasser le plafond de 40 heures supplémentaires mensuelles ; cet arrêté ne concernait cependant que les agents directement affectés à la cellule Covid-19 ;
- o l'arrêté n° 1248 / CM du 13 août 2020 permettant à l'ensemble des agents de la direction de la santé autres que les personnels soignants affectés dans les structures de santé et dans les établissements hospitaliers et travaillant par tableau de service, permettant aux agents de la direction de la santé de pouvoir se voir rémunérer les heures supplémentaires effectuées pendant cette période.

En plus des ressources humaines dédiées à la gestion de la Covid-19, de nombreuses dépenses ont également été effectuées pour : l'isolement des arrivants des vols de continuité territoriale, la prise en charge des cas confirmés, le fonctionnement de la cellule de crise et de la plateforme Covid-19, le fonctionnement des équipes de terrain, les transports terrestres et aériens, les frets, l'acquisition de matériel médical, les évacuations sanitaires, les prestations etc.

## Cartographie des structures de soins

Couverture géographique de l'offre de soins des subdivisions de santé en Polynésie française en 2010



Estimation de la population par archipel au 31 décembre 2010 (source : ISPF)

# Organigramme DSP

MISE À JOUR : 31 DÉCEMBRE 2020

**Directrice de la santé**  
**Dr Laurence BONNAC-THÉRON**  
 40.46.00.02 - 40.46.00.05

**Directrice adjointe de la santé**  
**Dr Merehau MERVIN**  
 40.46.00.02 - 40.46.00.05

**Secrétariat de direction**  
 Mme Heitiare HELATA - 40.46.00.05  
 M. Vehiatua EBBS - 40.46.00.02  
 Mme Hinahere TAAROAMEA - 40.46.01.21

**Cellule de Crise COVID-19**  
 Standard - 40.45.50.00 / 40.46.49.49

**Chargés de mission**  
 Dr François LAUDON - 40.46.00.02 / 05  
 Mme Karine VANNES - 40.46.01.44  
 Numérique : M. Romain FLORY - 40.46.49.49  
 M. Nick TOOMARU - 40.46.00.02 / 05 (arrêt)

## Administration centrale

**Dép. des programmes de prévention**  
 ---  
 Imm. LO - 40.48.82.00

**Dép. administratif et financier**  
 ---  
 Paofai - 40.46.00.25

**Pharmacie d'approvisionnement**  
 Dr Sandrine LOT  
 Motu Uta - 40.54.21.00

**Service Biomédical**  
 M. Emmanuel MAILLAR  
 Motu Uta - 40.54.21.09

**Bureau des ressources humaines et de la formation**  
 Mme Wanda PARKER  
 Paofai - 40.46.00.45

**Bureau de veille sanitaire**  
 Dr Sabine HENRY  
 Imm. LO - 40.48.82.01

**Bureau des affaires juridiques**  
 ---  
 Paofai - 40.46.00.06  
 46.00.60

## Échelon déconcentré

**Centre d'hygiène et de salubrité publique**  
 Mme Glenda MELIX  
 Maaao - 40.50.37.45

**Institut de formation des professions de santé**  
 Mme Tiare MARTINEZ  
 Maaao - 40.50.82.99

**Centre médical de suivi des anciens travailleurs des sites des essais nucléaires et des populations vivant ou ayant vécu à proximité de ces sites**  
 Dr Philippe JARZUEL  
 Paofai - 40.46.01.97

**CCS de protection maternelle et infantile**  
 Dr Maire TUHEIAVA  
 CME Hamuta Pirac - 40.47.33.30

**Centre d'aide médico-sociale précoce**  
 Dr Clémentine RULLIER \*  
 CME Hamuta Pirac - 40.47.33.80

**CCS d'hygiène et de santé scolaire**  
 Mme Odile DUPIN DE BEYSSAT \*  
 CME Hamuta Pirac - 40.47.33.50

**CCS d'hygiène dentaire**  
 Dr Jean-François CHAUMEL  
 Maaao - 40.54.95.54

**CCS d'alcoologie et de toxicomanie**  
 Dr Amandine ABRANTES \*  
 Paofai - 40.46.00.67

**CCS médecine infectieuse et tropicale**  
 Dr Ngoc Lam NGUYEN  
 CHPF Taaone - 40.48.62.05

**Formations sanitaires de Tahiti Nui**  
 Dr Jérôme DEBACRE  
 Paofai - 40.46.00.82

**Formations sanitaires de Tahiti Iti**  
 Mme Marie-Pierre TEFAAFANA  
 Taravao - 40.54.77.82

**Formations sanitaires de Moorea-Maiao**  
 Dr Philippe BIAREZ  
 Afareaitu - 40.55.22.22

**Subdivision santé des îles Sous-le-Vent**  
 Dr Thierry BEYLIER  
 Raiatea - 40.60.02.00

**Subdivision santé des îles Marquises**  
 Mme Murielle ARONDEAU  
 Nuku-Hiva - 40.91.02.90

**Subdivision santé des îles Tuamotu Gambier**  
 Dr François LAUDON  
 Maaao - 40.46.07.00

**Subdivision santé des îles Australes**  
 Mme Patricia ANANIA  
 Tubuai - 40.93.22.51

**Hôpital de Taravao / Fare Matahiapo**  
 Mme Marie-Pierre TEFAAFANA  
 Taravao - 40.54.77.82

**Hôpital de Afareaitu Moorea**  
 Dr Philippe BIAREZ  
 Moorea - 40.55.22.22

**Hôpital de Uturoa Raiatea**  
 M. Pascal WESTRELIN  
 Raiatea - 40.60.08.00

**Hôpital Louis Rollin de Taiohae**  
 Mme Murielle ARONDEAU  
 Nuku-Hiva - 40.91.02.00

\*Responsable nommé par intérim

# I. DESCRIPTION DES MOYENS DU SERVICE

## 1. Réalisation budgétaire 2020

Les tableaux budgétaires de 2020 sont extraits de la base de données de la gestion financière et comptable Poly-Gf.

Le bilan 2020 est présenté en conformité avec l'articulation des comptes de la classe 9 du plan comptable par mission et par programme budgétaire.

Sur l'exercice 2020, les crédits délégués au budget de la Direction de la santé se sont élevés à :

- Fonctionnement : 2 376 213 000 Fcfp (voir Tableau 1) ;
- Investissement : 2 861 504 680 Fcfp (voir Tableau 2) ;

Les taux de consommation des crédits alloués en 2020 ont été de :

- Fonctionnement : 87 % ;
- Investissement : 24 %

Compte tenu de la gestion de la crise sanitaire liée à la Covid-19, la Direction de la santé a connu une augmentation conséquente de son budget au titre de l'année 2020 par rapport aux années précédentes.

**Tableau 1 : Budget de fonctionnement (hors charges du personnel et hors travaux en régie) de l'année 2020 par programme budgétaire (en Fcfp)**

| Chapitre   | Crédits délégués     | Dépenses mandatées   | Taux de consommation |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| 970 01 - Offre de santé - médecine curative      | 2 403 663 958        | 1 255 691 947        | 94 %                 |
| 970 02 - Offre de santé - médecine préventive    | 653 863 073          | 550 252 822          | 84 %                 |
| 970 03 - Veille et sécurité sanitaires           | 171 554 415          | 109 617 453          | 64 %                 |
| 973 02 - Prévention et traitement des pollutions | 13 980 000           | 7 303 617            | 52 %                 |
| 967 03 - Formation professionnelle               | 176 186 057          | 135 550 880          | 77 %                 |
| 961 04 - Bâtiment du pays                        | 29 278 800           | 9 062 299            | 31 %                 |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>2 376 213 000</b> | <b>2 067 479 018</b> | <b>87 %</b>          |

**Tableau 2 : Budget d'investissement de l'année 2020 par programme budgétaire (en Fcfp)**

| Chapitre   | Crédits délégués     | Dépenses mandatées | Taux de consommation |
|--|----------------------|--------------------|----------------------|
| 901 02 – Informatique                                    | 5 666 613            | 5 666 613          | 100 %                |
| 901 04 – Bâtiments du pays                               | 250 758 650          | 54 044 340         | 22 %                 |
| 901 05 – Achats de mat. Roulant, informatique, de bureau | 24 649 240           | -                  | 0 %                  |
| 907 03 – Formation professionnelle                       | 2 660 191            | -                  | 0 %                  |
| 910 01 – Offre de santé – médecine curative              | 1 484 835 520        | 565 668 144        | 38 %                 |
| 910 02 – Santé publique - prévention                     | 1 092 934 466        | 55 388 018         | 5 %                  |
| 910 03 – Veille et sécurité sanitaires                   | -                    | -                  | -                    |
| <b>TOTAL</b>   | <b>2 861 504 680</b> | <b>680 767 115</b> | <b>24 %</b>          |

## **2. Locaux occupés par le service**

La liste des bâtiments ou espaces occupés ou gérés par la Direction de la santé est présentée en annexe 2. Le service occupe 100 locaux pour une superficie totale occupée de 330 244 m<sup>2</sup>.

## **3. Parc automobile**

La liste des véhicules gérés par la Direction de la santé est présentée en annexe 2. La Direction de la santé dispose de **116 véhicules**, tous en circulation. Un effort important a été mené depuis 2018 pour réformer et détruire les véhicules dangereux, au nombre de 23 en 2 ans.

## II. BILAN SOCIAL DU SERVICE

Les données relatives aux ressources humaines de la Direction de la santé proviennent des documents officiels du DUOG (Document Unique d'Organisation et de Gestion) et de l'état des postes au 31 décembre 2020.

Au 31 décembre 2020, la Direction de la santé a comptabilisé, au sein de ses services, 1092 agents relevant du budget de la Polynésie française et 67 relevant du budget de l'Etat (CEAPF), ce qui représente un total en activité de 1159 agents (+ 9,5 %).

Sur cet effectif total, 834 (soit 71,7% vs 79% en 2018) sont des agents permanents et 325 (soit 28% vs 21% en 2018%) des agents recrutés temporairement.

### 1. Effectifs présents et payés au 31/12/2020

#### 1.1. Nombre d'effectifs

(Sont exclus les disponibilités, les détachements, les postes vacants et les effectifs sur les dispositifs d'insertion professionnelle (cf. rubrique 2.2))

|              | Stagiaire<br>FPT* | Titulaire<br>FPT* | ANFA       | CEAPF     | FEDA     | ANT**      | ENIM     | PNNIM    | Total        | %           |
|--------------|-------------------|-------------------|------------|-----------|----------|------------|----------|----------|--------------|-------------|
| A/CC1        | 8                 | 120               | 2          | 64        | 3        | 129        | -        | -        | 326          | 28,13%      |
| B/CC2        | 17                | 187               | 46         |           | -        | 86         | -        | -        | 336          | 28,99%      |
| C/CC3        | 8                 | 139               | 26         | 3         | -        | 72         | -        | -        | 248          | 21,40%      |
| D/CC4 et CC5 | 10                | 143               | 58         | -         | -        | 38         | -        | -        | 249          | 21,48%      |
| <b>Total</b> | <b>43</b>         | <b>589</b>        | <b>132</b> | <b>67</b> | <b>3</b> | <b>325</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1 159</b> | <b>100%</b> |

\* dont les travailleurs reconnus handicapés (TRH)

\*\* le total de la colonne ANT doit correspondre avec celui du tableau 2.1 ci-dessous

#### 1.2. Point sur les travailleurs reconnus handicapés (T.R.H)

(Effectifs recrutés sur dispositif T.R.H)

|  | Agents par catégorie/niveau |              |              |                 |              | Agents par sexe |       |
|--|-----------------------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|-------|
|  | A/CC1                       | B/CC2        | C/CC3        | D/CC4 et<br>CC5 | Total        | Homme           | Femme |
| Nombre de TRH en activité  | 0                           | 1            | 2            | 2               | 5            | 1               | 4     |
| . dont nombre de TRH FPT   | 0                           | 1            | 2            | 2               | 5            | 1               | 4     |
| . dont nombre de TRH ANFA  | 0                           | 0            | 0            | 0               | 0            | 0               | 0     |
| <b>Ratio total des TRH en activité/ Effectifs<br/>totaux de l'entité</b> | <b>0%</b>                   | <b>0,30%</b> | <b>0,82%</b> | <b>0,80%</b>    | <b>0,46%</b> |                 |       |

### 1.3. Pyramide des âges

(Pyramide des âges des effectifs figurant dans la rubrique 1.1 ci-dessus)

|              | Homme      | Femme      | Total        | %           |
|--------------|------------|------------|--------------|-------------|
| >65 ans      | 3          | 3          | 6            | 1%          |
| 60 à 65 ans  | 35         | 45         | 80           | 7%          |
| 55 à 59 ans  | 57         | 134        | 191          | 16%         |
| 50 à 54 ans  | 56         | 127        | 183          | 16%         |
| 45 à 49 ans  | 36         | 98         | 134          | 12%         |
| 40 à 44 ans  | 49         | 83         | 132          | 11%         |
| 35 à 39 ans  | 38         | 113        | 151          | 13%         |
| 30 à 34 ans  | 30         | 114        | 144          | 12%         |
| 25 à 29 ans  | 25         | 90         | 115          | 10%         |
| 20 à 24 ans  | 3          | 20         | 23           | 2%          |
| < 20 ans     | 0          | 0          | 0            | 0%          |
| <b>Total</b> | <b>332</b> | <b>827</b> | <b>1 159</b> | <b>100%</b> |
|              | 29%        | 71%        |              |             |

Les tranches d'âge correspondent à celles utilisées par l'ISPF pour les recensements

## 2. Effectifs recrutés temporairement

### 2.1. Agents non titulaires (ANT)

|  | Agents par catégorie/niveau |           |           |           |            | Agents par sexe |            | Coût global<br>(francs XFP) |
|--|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------------|------------|-----------------------------|
|  | A                           | B         | C         | D         | Total      | Homme           | Femme      |                             |
| <b>SUR ARTICLE 33</b>  | <b>101</b>                  | <b>85</b> | <b>58</b> | <b>38</b> | <b>282</b> | <b>125</b>      | <b>157</b> |                             |
| . dont recrutement au motif 33.1   | -                           | -         | -         | -         | 0          | -               | -          |                             |
| . dont recrutement au motif 33.2   | 6                           | -         | -         | -         | 6          | 5               | 1          |                             |
| . dont recrutement au motif 33.3   | -                           | -         | -         | -         | 0          | -               | -          |                             |
| . dont recrutement au motif 33.4   | 44                          | 55        | 49        | 29        | 177        | 74              | 103        |                             |
| . dont recrutement au motif 33.5   | 39                          | 4         | -         | -         | 43         | 18              | 25         |                             |
| . dont recrutement au motif 33.6   | 12                          | 26        | 9         | 9         | 56         | 21              | 35         |                             |
| <b>SUR ARTICLE 34 dans le cadre :</b>                                      | <b>28</b>                   | <b>56</b> | <b>14</b> | <b>3</b>  | <b>101</b> | <b>26</b>       | <b>75</b>  |                             |
| . d'un surcroît exceptionnel d'activité                                    | 24                          | 49        | 11        | 3         | 87         | 21              | 66         |                             |
| . d'un besoin sur projet bien défini et non durable                        | 4                           | 7         | 3         | -         | 12         | 14              | 0          |                             |
| . d'un besoin financé LO. de la PF - art. 59 et 169                        | -                           | -         | -         | -         | 0          | -               | -          |                             |
| <b>SUR ARTICLE 34 dans le cadre de<br/>financement de travaux en régie</b> | -                           | -         | -         | -         | 0          | -               | -          |                             |
| <b>Total</b>   | <b>129</b>                  | <b>86</b> | <b>72</b> | <b>38</b> | <b>325</b> | <b>151</b>      | <b>232</b> |                             |

## 2.2. Effectifs recrutés sur des dispositifs d'insertion professionnelle

|   | Agents par catégorie/niveau |           |           |           |            | Agents par sexe |           |
|---|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------------|-----------|
|   | A                           | B         | C         | D         | Total      | Homme           | Femme     |
| CAE (contrat d'accès à l'emploi)                      | -                           | 26        | 10        | 62        | 98         | 30              | 68        |
| CVD (corps volontaires au développement)              | -                           | 13        | -         | -         | 13         | 2               | 11        |
| SITH (stage d'insertion pour travailleurs handicapés) | -                           | 4         | 0         | 20        | 24         | 17              | 7         |
| AUTRES (à préciser)                                   | -                           | 1         | -         | 3         | 4          | 2               | 2         |
| <b>Total</b>  | <b>0</b>                    | <b>44</b> | <b>10</b> | <b>85</b> | <b>139</b> | <b>51</b>       | <b>88</b> |

## 3. Mouvements des effectifs

(Concernent toutes les entrées et sorties de la structure au cours de l'année, hors dispositifs d'insertion professionnelle)

|  | A/CC1 | B/CC2 | C/CC3 | D/CC4 et CC5 |              |              |              |
|--|-------|-------|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>I - ENTREES</b>   |       |       |       |              | <b>Total</b> | <b>Homme</b> | <b>Femme</b> |
| Recrutement suite à la réussite d'un concours (externe, interne, intégration)  | 16    | 13    | 4     | -            | 33           | 7            | 26           |
| Nomination sur liste d'aptitude  | -     | -     | 0     | 10           | 10           | 5            | 5            |
| Recrutement sur dispositif TRH   | -     | -     | -     | 0            | 0            | -            | -            |
| Mobilité (mutation)  | 3     | 9     | 3     | 0            | 15           | 4            | 11           |
| Reprise suite à une disponibilité / un détachement / une suspension de contrat / une mise à disposition / un congé parental, congé sans traitement (stagiaire) | 3     | 5     | 4     | 8            | 20           | 7            | 13           |
| Recrutement/renouvellement CDD ANT   | 171   | 144   | 83    | 49           | 447          | 149          | 298          |
| Affectation/renouvellement FEDA  | 0     | 0     | -     | -            | 0            | 0            | 0            |
| Mise à disposition CEAPF   | 11    | -     | -     | -            | 11           | 4            | 7            |
| Transfert d'agent avec poste   | -     | -     | -     | 1            | 1            | 1            | -            |
| <b>II - SORTIES</b>  |       |       |       |              | <b>Total</b> | <b>Homme</b> | <b>Femme</b> |
| Départ à la retraite   | 4     | 1     | 2     | 2            | 9            | 3            | 6            |
| Départ volontaire  |       |       | 1     | 1            | 2            | 1            | 1            |
| Révocation – licenciement -inaptitude  | 3     | -     | -     | -            | 3            | 2            | 1            |
| Décès  | 1     | 0     | 0     | 5            | 6            | 3            | 3            |
| Départ : disponibilité /détachement /suspension de contrat/ mise à disposition/ congé parental/ congé sans traitement (stagiaire)                              | 14    | 15    | 3     | 1            | 33           | 17           | 16           |
| Fin de CDD ANT   | 58    | 62    | 32    | 23           | 175          | 46           | 129          |
| Fin de détachement FEDA  | 1     | -     | -     | -            | 1            | 1            | -            |
| Fin de mise à disposition CEAPF  | -     | -     | -     | -            | 0            | -            | -            |
| Mobilité (mutation)  | 1     | 1     | 2     | 1            | 5            | 2            | 3            |
| Transfert d'agent avec poste   | 1     | -     | -     | -            | 1            | 1            | -            |
| Stagiaire concours non titularisé  | -     | -     | -     | -            | 0            | -            | -            |

## 4. Mobilité

### 4.1. Mobilité extra-service (Changement d'organisme)

|  | A/CC1 | B/CC2 | C/CC3 | D/CC4 et<br>CC5 | Total | Agents par sexe |       |
|--|-------|-------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
|  |       |       |       |                 |       | Homme           | Femme |
| (Pour rappel) Effectifs totaux de l'organisme<br>(Cf. Tableau 1)                             | 326   | 336   | 248   | 249             | 1 159 | 332             | 827   |
| Total de fiches d'orientation individuelle remplies<br>par les agents de l'entité (FOI)      | 9     | 29    | 13    | 21              | 72    | 19              | 53    |
| Total de demandes individuelles de mutation<br>remplies par les agents de l'entité (FIDEMUT) | 11    | 21    | 9     | 7               | 48    | 15              | 33    |
| Total de fiches d'acceptation de mutation établies<br>pour les agents de l'entité (FAM)      | 8     | 21    | 10    | 8               | 47    | 15              | 32    |

| Nombre de mutations abouties dans l'année<br>(Flux entrée/sortie) |       |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Dont Arrivée(s)   | 3     | 9     | 3     | 0     | 15    | 4     | 11    |
| Ratio Arrivées/ Effectifs totaux de l'entité                      | 0,92% | 2,68% | 1,21% | 0,00% | 1,29% | 1,20% | 1,33% |
| Dont Départ(s)  | 1     | 1     | 2     | 1     | 5     | 2     | 3     |
| Ratio Départs/ Effectifs totaux de l'entité                       | 0,31% | 0,30% | 0,81% | 0,40% | 0,43% | 0,60% | 0,36% |

### 4.2. Mobilité intra-service (À l'intérieur d'un même organisme)

|   | A/CC1 | B/CC2 | C/CC3 | D/CC4 et<br>CC5 | Total | Agents par sexe |       |
|---|-------|-------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
|   |       |       |       |                 |       | Homme           | Femme |
| Nombre de mutations <b>internes</b> abouties dans<br>l'année              | 4     | 5     | 1     | 6               | 16    | 3               | 13    |
| Ratio Mutations <b>internes</b> abouties/ Effectifs totaux<br>de l'entité | 1,23% | 1,49% | 0,40% | 2,41%           | 1,38% | 0,90%           | 1,57% |

## 5. Formation

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

| Types de formation   | Agents bénéficiaires de formations par catégorie / niveau |           |           |              |            | Agents bénéficiaires par sexe |            | Formation      |                |                                 |
|--|---|-----------|-----------|--------------|------------|-------------------------------|------------|----------------|----------------|---------------------------------|
|  | A/CC1   | B/CC2     | C/CC3     | D/CC4 et CC5 | Total      | Homme                         | Femme      | Nbre d'heures* | Nbre d'actions |                                 |
| Formation d'adaptation initiale (sur crédits DGRH)         | -   | -         | -         | -            | 0          |                               |            |                |                |                                 |
| Formation professionnelle                                  |   |           |           |              | 0          |                               | 0          |                | 15             |                                 |
| . Sur crédits DGRH (Plan de formation DGRH)                | 2   | -         | 1         |              | 3          | 3                             | -          | 64             | 4              |                                 |
| . Sur crédits des services demandeurs -Format° spécifiques | 67  | 97        | 70        | 62           | 296        | 92                            | 204        | 317            | 11             | <b>Coût global (francs XFP)</b> |
|  |   |           |           |              |            |                               |            |                |                | 6 639 439                       |
| Format° de promotion prof. (art 56 - 95215)                | 1   | -         | -         | -            | 1          | 1                             | -          | 1 435          | 1              |                                 |
| Autres formations  |   |           |           |              | 0          |                               |            |                |                |                                 |
| (À préciser) ...   | -   | -         | -         |              | 0          | -                             | -          |                |                |                                 |
| <b>Total général</b>                                       | <b>70</b>   | <b>97</b> | <b>71</b> | <b>62</b>    | <b>300</b> | <b>96</b>                     | <b>204</b> | <b>1 816</b>   | <b>31</b>      |                                 |

\* volume horaire par action de formation (et non par agent bénéficiaire)

## 6. Absences

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

### 6.1. Congés et autres absences

(Autres absences non liées à une raison de santé)

|   | Nombre de demandes de congés |                |                |       | Nbre total de ddes | Nbre total de jours de congés |
|---|------------------------------|----------------|----------------|-------|--------------------|-------------------------------|
|   | ≤ 5 jours                    | ≥5,5j et <15 j | ≥ 15j et < 30j | ≥ 30j |                    |                               |
| Congés annuels (majoration pour ancienneté et enfants à charge incluse)   | 1 461                        | 294            | 96             | 6     | <b>1 851</b>       | 7 647                         |
| Congés de maternité ou d'adoption   | Congés de 16 semaines        |                |                | 32    | <b>32</b>          | 3 584                         |
| Congés parentaux  | Congés par tranche de 6 mois |                |                | 6     | <b>6</b>           | 1 116                         |
| Congés de formation professionnelle   | 1                            | 2              |                | 1     | <b>4</b>           | 175                           |
| Congés pour formation syndicale   | 3                            |                |                |       | <b>3</b>           | 6                             |
| Absence pour participer aux examens professionnels ou aux concours (en qualité de candidat)                               |                              |                |                |       |                    |                               |
| Autorisations spéciales d'absence pour événements familiaux   | 21                           | 1              |                |       | <b>22</b>          | 22                            |
| Autorisations exceptionnelles d'absence pour participer aux activités de jeunesse, d'éducatives, sportives et culturelles |                              |                |                |       | <b>0</b>           |                               |
| Repos compensateur  |                              |                |                |       | <b>0</b>           |                               |
| Grève   |                              |                |                |       | <b>0</b>           |                               |
| Autres absences   |                              |                |                |       | <b>0</b>           |                               |

|              |              |            |           |           |              |              |
|--------------|--------------|------------|-----------|-----------|--------------|--------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>1 486</b> | <b>297</b> | <b>96</b> | <b>45</b> | <b>1 924</b> | <b>12 50</b> |
|--------------|--------------|------------|-----------|-----------|--------------|--------------|

6.2. Absences pour raison de santé  
(Selon délibération n°95-220 AT du 14/12/1995)

|  | Nbre arrêts*<br>≤ 3 j | Nbre arrêts*<br>≥4j et<br><15 j | Nbre arrêts*<br>≥ 15j et<br>< 30j | Nbre arrêts*<br>≥ 30j | Nbre total<br>d'arrêts | Total de<br>jours<br>d'arrêts de<br>travail** | Nb d'agents<br>n'ayant eu<br>aucun arrêt<br>dans l'année | Nb d'agents<br>ayant eu un<br>accident de<br>travail |
|--|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|------------------------|---|--|--|
| <b>Congés de maladies</b>  | 477                   | 1 066                           | 209                               | 81                    | <b>1 726</b>           | 16 228  |  |  |
| . dont arrêt suite à un accident du travail                                  | 1                     | 6                               | 0                                 | 6                     | 13                     | 586   |  |  |
| <b>Congés de longue maladie</b><br>article 34 et suivants de la délibération | 0                     | 0                               | 0                                 | 6                     | <b>6</b>               | 1 677   |  |  |
| . dont arrêt longue maladie suite à un<br>accident du travail                | 0                     | 0                               | 0                                 | 0                     | 0                      | 0   |  |  |
| <b>Congés de longue durée</b><br>article 36 et suivants de la délibération   | 0                     | 0                               | 0                                 | 4                     | <b>4</b>               | 1 460   |  |  |
| . dont arrêt longue durée suite à un accident<br>du travail                  | 0                     | 0                               | 0                                 | 0                     | 0                      | 0   |  |  |
| <b>Total</b>   | <b>477</b>            | <b>1 066</b>                    | <b>209</b>                        | <b>91</b>             | <b>1 736</b>           | <b>19 365</b>                                 |  |  |

\* arrêts ou prolongations

\*\* nombre y compris samedi, dimanche, jours  
fériés

**7. Sanctions disciplinaires**

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

| Type de sanctions                 |  | Sanctions prononcées<br>dans l'année |                  | Sanctions en cours au<br>31/12 |                  | Observations  |
|-----------------------------------|--|--------------------------------------|------------------|--------------------------------|------------------|---|
|                                   |  | Nbre de<br>sanct°                    | Nombre<br>agents | Nbre de<br>sanct°              | Nombre<br>agents |   |
| <b>1<sup>er</sup> groupe</b>      | Avertissement  | 1                                    | 1                | 0                              | 0                |   |
|                                   | Blâme  | 1                                    | 1                | 1                              | 1                | Dossier en attente du retour<br>de l'agent en poste<br>(actuellement en arrêt<br>maladie) |
| <b>2<sup>ème</sup><br/>groupe</b> | Radiation du tableau d'avancement                          | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |
|                                   | Abaissement d'échelon                                      | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |
|                                   | Exclusion temporaire de fonctions<br>(durée max. 15 jours) | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |
|                                   | Déplacement d'office                                       | 0                                    | 0                | 1                              | 1                | Dossier transmis au MEA<br>pour prononcer la sanction                                     |
| <b>3<sup>ème</sup><br/>groupe</b> | Rétrogradation   | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |
|                                   | Exclusion temporaire de fonctions<br>(de 6 mois à 1 an)    | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |
| <b>4<sup>ème</sup><br/>groupe</b> | Révocation   | 0                                    | 0                | 0                              | 0                |   |

### III. SUBVENTIONS

**Au titre du Budget initial :**

|                     | Nom Association    | Type de subv. | Nom Projet             | Subvention demandé    | Subvention octroyée XPF | Programme | Article | Montants engagés en fonctionnement | ATE                   | Liquidation      | Observation  |
|---------------------|--------------------|---------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------|---------|------------------------------------|-----------------------|------------------|--|
| <b>Santé</b>        |                    |               |                        | <b>Fonctionnement</b> |                         |           |         |                                    |                       |                  |  |
| BP1- CT 80002       | Entre deux mondes  | F             | Activité générale 2020 | 800 000               | <b>800 000</b>          | 970 02    | 657     | <b>800 000</b>                     | 501/CM du 07/05/2020  | 800 000          |  |
| BP1- CT 80002       | Amazones Pacifique | F             | Activité générale 2020 | 4 760 170             | <b>4 760 170</b>        | 970 02    | 657     | <b>4 760 170</b>                   | 970/CM du 09/07/2020  | 4 760 170        |  |
| BP1- CT 80002       | Du Caméléon        | F             | Festival Te Vevo 2020  | 1 023 915             | <b>1 023 915</b>        | 970 02    | 657     | <b>1 023 915</b>                   | 2113/CM du 27/11/2020 | 511 957          | Dans l'attente de justificatif pour la seconde tranche - CAP |
| <b>Total engagé</b> |                    |               |                        |                       |                         |           |         | <b>6 584 085</b>                   | <b>Total liquidé</b>  | <b>6 072 127</b> | <b>92 %</b>  |

**Au titre du Fonds de prévention sanitaire et social (FPSS) :**

|   | Nom Association                                    | Type de subv. | Nom Projet  | Subvention demandé |                | Subvention octroyée XPF |                  | Montants engagés en Fonct. | Montants engagés en Invest. | ATE                   | Liquidation | Observation  |
|---|--|---------------|---|--------------------|----------------|-------------------------|------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|--|
|   |  |               |   | Fonct.             | Invest.        | Fonct.                  | Invest.          |                            |                             |                       |             |  |
| <b>Activité physique et sédentarité</b> |  |               |   | <b>Fonct.</b>      | <b>Invest.</b> | <b>Fonct.</b>           | <b>Invest.</b>   |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Tamarii Océane de Afaahiti Taravao             | F             | Ta'ahi no te ea e no to oe fenua                        |                    | 2 134 780      |                         | <b>2 134 780</b> |                            | 2 134 780                   | 1768/CM du 10/11/2020 | 1 577 048   | Attente de justif. pour le versement solde CAP             |
| <b>FPSS</b>                             | As. Team Tohie'a                                   | F             | Mise en place projet Taure'a maita'i                    | 6 526              | 2 905 000      | <b>0</b>                | <b>0</b>         |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Tahiti Judo Discovery                          | F             | Santé pour nos enfants à mahina Obésité                 | 450 000            |                | <b>450 000</b>          |                  | 450 000                    |                             | 1522/CM du 02/10/2020 | 450 000     |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Budokan Judo Pirae                             | F             | Prise en charge des personnes qui sortent du réseau MSS | 790 000            |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Tefana Taekwondo                               | F             | Taekwondo fitness sante                                 | 350 000            |                | <b>300 000</b>          |                  | 300 000                    |                             | 1521/CM du 02/10/2020 | 300 000     |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Centre nautique de la baie phaeton             | F             | Promotion de la pratique de la voile                    | 500 000            |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. I Mua Natation                                 | F             | Nage pour ta santé                                      | 1 200 000          |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Fédération tahitienne de natation              | F             | Mise en place d'une piscine mobile (piscine + véhicule) | 8 800 000          |                | <b>8 800 000</b>        |                  | 8 800 000                  |                             | 1620/CM du 10/10/2020 | 4 400 000   | Attente de justif. pour le versement de la 2nd tranche CAP |
|   |  | I             |   |                    | 1 200 000      |                         | <b>1 200 000</b> |                            | 1 200 000                   | 1767/CM du 10/11/2020 | 900 000     | Attente de justif. pour le versement du solde CAP          |
| <b>FPSS</b>                             | As. Fédération d'athlétisme de Polynésie française | F             | Athlé Santé Nutrition                                   | 984 000            |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | Team Faa'a Va'a                                    | F             | Active Va'a pour la jeunesse de Faa'a                   | 1 785 000          |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | Team Faa'a Va'a                                    | I             | Active Va'a pour la jeunesse de Faa'a                   |                    | 1 500 000      |                         | <b>0</b>         |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Sportive Venus                                 | F             | Activités périscolaires 2020                            | 1 035 750          |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Sportive Venus                                 | F             | Activités périscolaires 2020                            | 1 537 500          |                | <b>0</b>                |                  |                            |                             |                       |             |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Union du sport scolaire Polynésien (USSP)      | F             | Projet challenge bien dans mon corps                    | 2 500 000          |                | <b>1 000 000</b>        |                  | 1 000 000                  |                             | 1580/CM du 16/10/2020 | 1 000 000   |  |
| <b>FPSS</b>                             | As. Union du sport scolaire Polynésien (USSP)      | F             | Marche pour ta santé                                    | 2 500 000          |                | <b>1 000 000</b>        |                  | 1 000 000                  |                             | 1581/CM du 16/10/2020 | 1 000 000   |  |

|                                  |   |   |   |           |            |                  |                  |           |           |                       |           |  |
|----------------------------------|---|---|---|-----------|------------|------------------|------------------|-----------|-----------|-----------------------|-----------|--|
| <b>FPSS</b>                      | As. Union du sport scolaire Polynésien (USSP)                 | I | Acquisition équipement sportif dans le cadre de la mise en place d'activités "sport santé" 2020 |           | 10 000 000 |                  | <b>5 000 000</b> |           | 5 000 000 | 1766/CM du 10/11/2020 | 3 750 000 | Attente de justif. pour le versement du solde CAP          |
| <b>FPSS</b>                      | As. Union du sport scolaire Polynésien (USSP)                 | F | Mise en œuvre de l'activité sport santé   | 7 000 000 |            | <b>3 500 000</b> |                  | 3 500 000 |           | 1582/CM du 16/10/2020 | 3 500 000 |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Vohi Prod   | F | Rame pour ta santé  | 2 890 000 |            | <b>0</b>         |                  |           |           |                       |           |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Vohi Prod   | F | Vaa for life  | 2 890 000 |            | <b>0</b>         |                  |           |           |                       |           |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Sportive du collège d'Atuona                              | F | Te tau Vaetukia o te Fenua (Nos cadeaux de la Terre)  | 232 105   |            | <b>232 105</b>   |                  | 232 105   |           | 2114/CM du 27/11/2020 | 116 053   | Attente de justif. pour le versement de la 2nd tranche CAP |
| <b>FPSS</b>                      | Fédération Tahitienne de Cyclisme                             | F | Organisation de l'action intitulée "Cyclo cancer 2020"  | 300 000   |            | <b>300 000</b>   |                  | 300 000   |           | 1587/CM du 16/10/2020 | 300 000   |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Fei Pi  | F | Mise en œuvre d'ateliers d'initiation au BMX au sein de quartiers prioritaires                  | 793 741   |            | <b>793 741</b>   |                  | 793 741   |           | 2162/CM du 30/11/2020 | 793 741   |  |
| <b>Activité physique adaptée</b> |   |   |   |           |            |                  |                  |           |           |                       |           |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Apair/Apurad  | F | Organisation du programme intitulé "Ea'tuaro, sport en unité de dialyse"                        | 2 625 000 |            | <b>2 625 000</b> |                  | 2 625 000 |           | 1583/CM du 16/10/2020 | 1 312 500 | Attente de justif. pour le versement de la 2nd tranche CAP |
| <b>FPSS</b>                      | As. Rahu'ea   | F | Rahue'a Moove 2   | 3 113 500 |            | <b>3 000 000</b> |                  |           |           |                       |           | Désistement  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Mata Hotu no Porinetia                                    | I | Une pirogue pour tous avec les non-voyants et les malvoyants - APA                              | 630 046   |            | <b>630 046</b>   |                  |           |           |                       |           | Retiré CM car Hawaiki nui annulé                           |
| <b>FPSS</b>                      | As. Tahiti Toa  | F | APA auprès de personnes handicapées   | 143 880   | 9 303 179  | <b>0</b>         | <b>0</b>         |           |           |                       |           |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. des enseignants en activité physique adaptée NO PORINETIA | F | APA auprès public en insuffisance rénale  | 1 563 965 |            | <b>781 983</b>   |                  | 781 983   |           | 1519/CM du 02/10/2020 | 410 992   | Paiement partiel de la seconde tranche CAP                 |
| <b>FPSS</b>                      | As. Papeete rugby club  | F | Actions d'initiations et de promotion à la pratique du "touch rugby"                            | 250 000   |            | <b>250 000</b>   |                  | 250 000   |           | 1523/CM du 02/10/2020 | 250 000   |  |
| <b>Santé au travail</b>          |   |   |   |           |            |                  |                  |           |           |                       |           |  |
| <b>FPSS</b>                      | As. Amis de l'hôpital D'afareaitu                             | I | Va'a EA   | 286 551   | 5 834 818  | <b>0</b>         | <b>0</b>         |           |           |                       |           |  |

|                     |   |   |   |           |           |                  |          |           |  |                       |           |   |
|---------------------|---|---|---|-----------|-----------|------------------|----------|-----------|--|-----------------------|-----------|---|
| <b>FPSS</b>         | As. Taatira O Te mau hoa o te fare no Taravao                           | F | A hoe no te ea - Promotion de la santé au travail   | 817 441   | 3 715 000 | <b>0</b>         | <b>0</b> |           |  |                       |           |   |
| <b>FPSS</b>         | As. Mihaera   | F | Mise en œuvre du programme intitulé "Mait'ai te tino mait'ai te roro"- Promotion de la santé au travail | 200 000   |           | <b>70 000</b>    |          | 70 000    |  | 1419/CM du 10/09/2020 | 70 000    |   |
| <b>FPSS</b>         | As. Fédération d'Aviron du Pacifique                                    | F | Pratique activité physique et hygiène de vie en entreprise  | 3 417 500 |           | <b>0</b>         |          |           |  |                       |           |   |
| <b>Alimentation</b> |   |   |   |           |           |                  |          |           |  |                       |           |   |
| <b>FPSS</b>         | Association Ia Vai Ma Noa Bora Bora                                     | F | Mise en œuvre du Challenge culinaire intitulé "A haere mai i tama'a"                                    | 500 000   |           | <b>500 000</b>   |          | 500 000   |  | 1306/CM du 21/08/2020 | 500 000   |   |
| <b>FPSS</b>         | As. Coopérative scolaire Fonds Propre Ecole Primaire Maharepa (CSFPEPM) | F | Un modèle polynésien d'économie et d'alimentation circulaire  | 1 435 000 |           | <b>1 435 000</b> |          | 1 435 000 |  | 1520/CM du 02/10/2020 | 1 435 000 |   |
| <b>FPSS</b>         | As. Apair/Apurad  | F | Nati'EA - un bon sommeil pour ta santé  | 283 753   |           | <b>283 753</b>   |          | 283 753   |  | 1227/CM du 10/08/2020 | 141 876   | Attente de justif. pour le versem de la 2nd tranche CAP                 |
| <b>FPSS</b>         | As. Les petits princes de Aimeho  | F | Activité générale de l'école en santé   | 7 987 002 |           | <b>4 356 546</b> |          | 4 356 546 |  | 1579/CM du 16/10/2020 | 4 356 753 |   |
| <b>Addictions</b>   |   |   |   |           |           |                  |          |           |  |                       |           |   |
| <b>FPSS</b>         | As. Croix Rouge française, délégation de la Polynésie française         | F | Programme Turumono  | 2 546 331 |           | <b>2 546 331</b> |          | 2 546 331 |  |                       |           | Désistement   |
| <b>FPSS</b>         | Union territoriale de la Fédération sportive de France UTFSCF           | F | Organisation de l'action intitulée "Challenge Taure'a" au titre de l'exercice 2020                      | 800 000   |           | <b>800 000</b>   |          | 800 000   |  | 1186/CM du 04/08/2020 |           | Evenement annulé - ATE à retirer et à désengager                        |
| <b>FPSS</b>         | As. Sportive Team Moorea 1  | F | Lutter contre les addictions et la délinquance à Moorea   | 1 328 450 |           | <b>695 450</b>   |          | 695 450   |  | 1585/CM du 16/10/2020 | 695 450   | A renoncer à la totalité de la subvention - ATE à retirer et désengager |
| <b>FPSS</b>         | As. Fédération d'athlétisme de Polynésie française                      | F | programme intitulé Tuaro Tuiiau taure'a - marche nordique CCSAT   | 340 000   |           | <b>340 000</b>   |          | 340 000   |  | 1577/CM du 16/10/2020 | 170 000   | Paiement partiel de la seconde tranche CAP                              |

|             |                                  |   |  |           |  |                |  |         |  |                       |         |  |
|-------------|----------------------------------|---|--|-----------|--|----------------|--|---------|--|-----------------------|---------|--|
| <b>FPSS</b> | Fédération polynésienne de lutte | F | Programme de lutte contre les addictions | 1 710 000 |  | <b>570 000</b> |  | 570 000 |  | 1586/CM du 16/10/2020 | 570 000 |  |
|-------------|----------------------------------|---|--|-----------|--|----------------|--|---------|--|-----------------------|---------|--|

#### Association santé

|             |                                     |   |                        |           |  |                  |  |  |  |                       |           |  |
|-------------|-------------------------------------|---|------------------------|-----------|--|------------------|--|--|--|-----------------------|-----------|--|
| <b>FPSS</b> | As. des diabétiques et obèses de PF | F | Activité générale 2020 | 2 000 000 |  | <b>2 000 000</b> |  |  |  | 764/CM du 10/06/2020  | 2 000 000 |  |
| <b>FPSS</b> | As. SOS Suicide                     | F | Activité générale 2020 | 4 500 000 |  | <b>4 500 000</b> |  |  |  | 1305/CM du 21/08/2020 | 4 500 000 |  |

#### Santé mentale

|             |                |   |  |           |  |          |  |  |  |  |  |  |
|-------------|----------------|---|--|-----------|--|----------|--|--|--|--|--|--|
| <b>FPSS</b> | As Taputea Ora | F | Foyer d'entraide et de solidarité en santé mentale | 8 000 000 |  | <b>0</b> |  |  |  |  |  |  |
|-------------|----------------|---|--|-----------|--|----------|--|--|--|--|--|--|

#### Filariose

|             |                          |   |                                       |           |  |                  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--------------------------|---|---------------------------------------|-----------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|
| <b>FPSS</b> | As. Kiwanis Club Huahine | F | Lutte contre les moustiques à Huahine | 1 810 835 |  | <b>1 000 000</b> |  |  |  |  |  | Non finalisé car doit se rapprocher de l'ILM pour mener à bien ce projet MSP |
|-------------|--------------------------|---|---------------------------------------|-----------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|

|                    |                    |                    |                   |                   |                  |                        |                   |            |
|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------------|-------------------|------------|
| <b>82 833 876</b>  | <b>36 592 777</b>  | <b>42 759 955</b>  | <b>8 334 780</b>  | <b>39 129 909</b> | <b>8 334 780</b> | <b>Fonct. liquidé</b>  | <b>28 272 365</b> | <b>72%</b> |
| <b>TOTAL (F+I)</b> | <b>119 426 653</b> | <b>TOTAL (F+I)</b> | <b>51 094 735</b> |                   |                  | <b>Invest. liquidé</b> | <b>6 227 048</b>  | <b>75%</b> |

## IV. COMMISSIONS

La Direction de la santé participe aux commissions suivantes :

| Commission ou Comité                      | Commission consultative (C) ou Décisionnelle (D) ? | Nombre de membres                                |                        |   |       | Nombre de réunion | Nombre de PV réalisés   | Nombre de participation des membres aux réunions en 2020   |  |
|---|--|--|------------------------|---|-------|-------------------|---|--|--|
|   |  | Admin. <sup>1</sup> Pays                         | Société civile         | Autres (à préciser)   | Total |                   |   | Admin. Pays  | Société civile   |
| Comité médical territorial                | D  | * 3 titu. <sup>2</sup><br>* 3 supp. <sup>3</sup> | * 2 titu.<br>* 2 supp. | * 4 membres titu. (DS, méd. libérale, CPS, Sistra);<br>* 4 membres supp. ;<br><br>* 1 secrétaire titu. (DS) ;<br>* 1 secrétaire supp. | 10    | 2                 | 2 CR réunion pour l'instruction de :<br>- 28 dossiers (total) | <u>COM FPT du 26/08/2020</u> :<br>=> 3 membres admin.<br><br>* <u>COM FPT du 16/12/2020</u> :<br>=> 3 membres admin.   | * <u>COM FPT du 26/08/2020</u> :<br>=> 2 membres ;<br><br>* <u>COM FPT du 16/12/2020</u> :<br>=> 2 membres ;   |
| Commission médicale (code de la route)    | D  | 3  | 0                      | 0   | 3     | 0                 | 249   | 0  | 0  |
| Comité technique paritaire autonome n° 32 | C  | * 6 titu.<br>* 6 supp.                           | * 6 titu.<br>* 6 supp. | <u>Représentants de l'admin.</u><br>12 (6 titu. et 6 supp.)<br><br><u>Représentants pers.</u><br>12 (6 titu. et 6 supp.)              | 24    | 3                 | 3   | * <u>CTP n° 32 du 24/01/2020</u> :<br>=> 4 représ. admin.<br><br>* <u>CTP n° 32 du 23/10/2020</u> :<br>=> 6 représ. <sup>4</sup> admin.<br><br>* <u>CTP n° 32 du 02/12/2020</u> :<br>=> 6 représ. admin. | * <u>CTP n° 32 du 24/01/2020</u> :<br>=> 6 représ. du pers. <sup>5</sup><br><br>* <u>CTP n° 32 du 23/10/2020</u> :<br>=> 6 représ. du pers.<br><br>* <u>CTP n° 32 du 02/12/2020</u> :<br>=> 5 représ. du pers. |

<sup>1</sup> Admin. : Administration ;

<sup>2</sup> Titu. : Titulaire ;

<sup>3</sup> Supp. : Suppléant ;

<sup>4</sup> Représ. : Représentant ;

<sup>5</sup> Pers. : Personnel.

## V. PATRIMOINE

Depuis 2017, une attention particulière est portée par la DS à ce sujet. Nous avons poursuivi notre programme de rénovation et reconstruction, de remplacement et dotation de nouveaux équipements.

### Concernant la construction des structures de soins, les opérations suivantes ont eu lieu en 2020 :

1. L'ouverture du centre de santé et de prévention de Tahiti Iti ;
2. Le démarrage des travaux du centre médical de Maupiti. Les travaux se termineraient au second semestre 2021 ;
3. Les études de faisabilité pour le centre de formations sanitaires et sociales ont démarré ;
4. Les études de faisabilité pour la construction du nouvel hôpital de Taravao ont démarré ;
5. Les études de faisabilité et les esquisses pour la construction du nouveau bâtiment pour l'hôpital Louis Rollin ont démarré.

### Concernant la réhabilitation et remise aux normes des structures de soins, les opérations suivantes ont eu lieu en 2020 :

1. Les travaux de réhabilitation de l'immeuble Toriri ;
2. L'extension de la pharmacie et le ravalement de façades de l'hôpital Louis Rollin ;
3. Les études pour la rénovation du réseau d'eau potable de l'hôpital de Taravao ;
4. Les travaux de remise aux normes électriques, le ravalement de façades, le remplacement des chéneaux et les travaux structurels de l'hôpital de Uturoa ;
5. Le début des travaux de l'hôpital de Afaareitu. La fin des travaux est prévue pour 2022 ;
6. Les travaux de remise aux normes du centre médical de Atuona et son agrandissement ;
7. Les travaux du centre médical de Hakahau ;
8. Les travaux du centre dentaire de Taiohae ;
9. Les travaux d'aménagement du RAA au centre de la mère et de l'enfant ;
10. Les travaux du centre dentaire de Avatoru.

### Les logements de fonction :

1. Les travaux pour les trois logements de fonction à Maupiti ont démarré et se termineraient fin 2021 ;
2. Des études ont été faites en 2020 pour trois logements de fonction pour l'hôpital Louis Rollin. Ces travaux sont inscrits au Contrat de projet 2020 ;
3. Les logements de fonction de l'hôpital Louis Rollin ont été rénovés et équipés de nouveau mobilier ;
4. Un logement de fonction de Atuona a été rénové ;
5. Des études pour la rénovation des logements de fonction de Rikitea et Anaa ont été faites ;
6. Des travaux ont été effectués pour les logements de fonction de la subdivision des Australes.

## VI. LES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE

Les rapports annuels d'activités de la DSP **avant l'année 2016** étaient présentés selon les activités des 27 structures identifiées de la DS puis organisés par rapport aux délégations budgétaires, dédiées aux missions de médecine curative (chapitres 970.01 et 910.01), de prévention (chapitres 970.02 et 910.02), de veille et sécurité sanitaire (chapitres 970.03 et 910.03).

Dès l'adoption par l'APF du Schéma d'organisation sanitaire [SOS] en 2016, le rapport annuel des activités de la DS réfère au SOS 2016 - 2021.

Aussi, cette section du RA 2020 décrit les activités de la Direction de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du Schéma d'organisation sanitaire 2016 - 2021.

Les axes et orientations du SOS 2016 - 2021 suivants ne sont pas présentés car ne relèvent pas ou plus de la DS, en particulier depuis la création de l'ARASS :

Axe 1.3 : Assujettir tout financement à une autorisation ;

Axe 1.4 : Assujettir tout équipement nouveau à une étude médico-économique ;

Axe 1.6 : Opposabilité ;

Axe 2.2 : Rapprocher la convalescence du domicile ;

Axe 3.1 : Augmenter l'offre de la dialyse ;

Axe 3.4 : Créer un pôle privé unique ;

Axe 3.5 : Favoriser une approche par parcours de santé en s'appuyant sur le premier recours et l'articulation entre les secteurs public, privé et libéral ;

Axe 5 : Relever le défi du bien vieillir en partenariat avec le Ministère en charge de la solidarité ;

### **1. Organiser l'autorité de régulation de la santé ARASS [SOS 1.1]**

La création de l'ARASS a été actée par l'arrêté n° 1822 / CM du 12 octobre 2017. Le transfert de certaines tâches dévolues précédemment à la Direction de la santé a été progressif durant les années 2018 à 2020.

La mission principale de la DS avant l'adoption du SOS 2016 - 2021 relative à l'élaboration de la politique de soins et de l'organisation de l'offre de soins a été confiée à l'ARASS par le transfert des dossiers et des agents du département de planification de l'offre des soins (DPOS). Cette évolution structurelle est sensée se poursuivre par le renforcement du rôle de l'ARASS dans la performance et l'efficacité du secteur de la santé. Les actions du SOS rentrant dans le cadre des missions de l'ARASS ne sont pas décrites dans ce rapport d'activités de la Direction de la santé.

La Direction de la santé se limite donc à un rôle d'effecteur de soins, de promotion et prévention de la santé, ainsi que l'observation de la santé de la population.

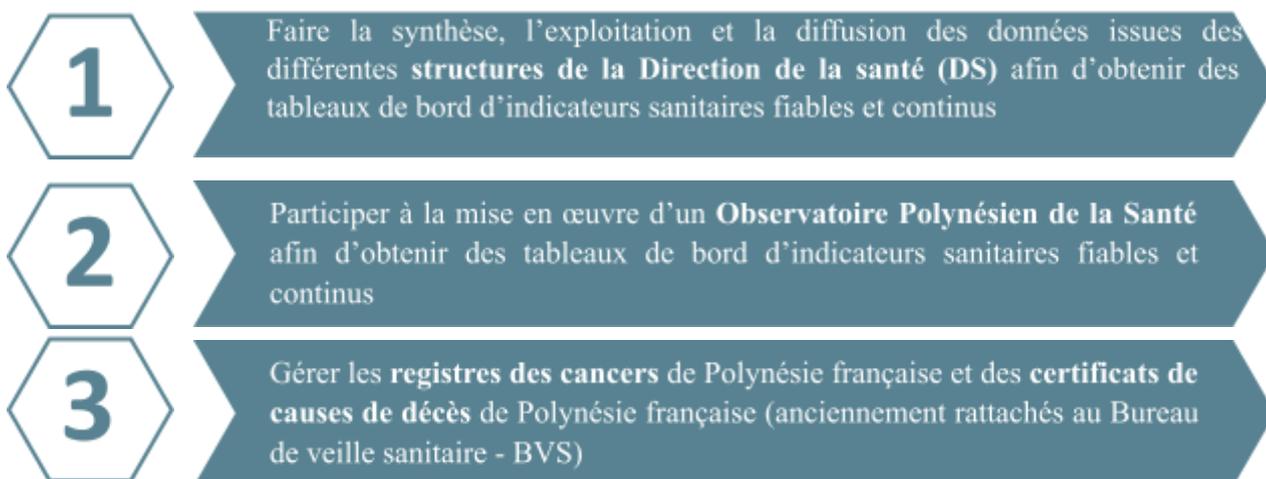
## 2. Structurer l'observation de la santé [SOS 1.1.3]

Par délibération n°97-145 APF du 13 août 1997, l'observatoire polynésien de la santé (OPS) a été créé en tant que « commission » regroupant des chefs de service. La présidence et le secrétariat de cette commission sont assurés par le Directeur de la santé. En réalité, cette commission est une coquille vide puisqu'elle ne s'est réunie qu'une seule fois et pour la première fois, le 6 février 2007, soit 10 ans après le texte officiel de sa création. Seules deux éditions sont parues, la première en 1998, la seconde en 2002 qui a d'ailleurs servi à l'élaboration du Plan pour la santé 2001-2005. Depuis 2002, la Polynésie française ne dispose plus de tableaux de bord de la santé de la population. L'absence d'évolution des outils de recueil de données et plus globalement du système d'information de santé est un handicap à l'aide à la décision et à la planification en santé.

Devant cette situation de discontinuité permanente à la Direction de la santé, une réflexion ministérielle sur le devenir de cette activité a débuté en 2017-18 et a abouti à maintenir l'observatoire de la santé à la Direction de la santé dès 2018.

Ainsi un nouveau dispositif d'exploitation de données de santé [DEDS] de la Direction de la santé est créé par note de service n° 10125 / MSP / DSP du 31 octobre 2018.

Le dispositif est chargé de :



À ce jour, le DEDS compte 8 personnels répartis dans les 3 cellules dont 3 médecins, 2 chargés d'étude statistiques, 2 infirmiers d'investigation et un secrétariat.

Des enquêtes et exploitations de données ont été menées dans différents domaines : addictions (EA TAUREA, étude RECAP), santé de l'enfant et des femmes (Projet SG, hygiène dentaire, suivi des grossesses en PMI, exploitation des certificats du 8eme jour), données hospitalières (hopital de Taravao), épidémie du Covid-19 (enquête CAP), cause des décès, soins de santé primaire (enquête aux Australes, groupe focus).

Cependant, le travail de synthèse de l'existant et d'analyse des données de la DSP qui était prévu pour fin 2019/début 2020 dans le but d'aboutir à la publication d'un rapport sur la santé dans les structures de la DSP n'a pas pu être réalisé du fait de la pandémie et de son impact sur les activités du DEDS ainsi que sur le recrutement du personnel.

De même, l'activité du registre des cancers a été fortement impactée par la crise sanitaire (mobilisation du médecin responsable du registre à la plateforme Covid sur une période de plusieurs mois), la saisie des nouveaux cas 2016 ne pourra être finalisée qu'au cours du premier trimestre 2021. Environ 780 cas ont été notifiés pour l'année 2016. L'analyse statistique des données et le rapport épidémiologique sont attendus courant avril 2021.

Un des projets prioritaires pour 2021 sera la mise en place du DPI (dossier patient informatisé) et en suivant, du PMSI dans les hôpitaux périphériques avec le déploiement d'une solution fin 2021 afin que la saisie

des données sur l'outil PMSI puisse débuter en 2022. Ce projet va se faire en collaboration étroite avec le SIPF, le CHT et les hôpitaux périphériques.

### **3. Le Programme des soins de santé primaires [SOS 1.2 ; 2.1 ; 2.4 ; 4.3]**

Par courrier n° 3170 / MSP / DSP du 5 avril 2018, la mise en place du programme de modernisation des soins de santé primaires (SSP) de Polynésie française 2019-2023 est actée, première étape de la création de l'établissement de soins de santé primaires (ESSP) décidé par le SOS 2016-2021 [1.2]. Le programme de modernisation des SSP 2019-2023 s'inscrit pleinement dans la démarche du SOS 2016-2021 de par ses objectifs et sa méthodologie transversale et intersectorielle.

**L'objectif** du programme de modernisation des SSP est **d'améliorer l'état de santé de la population de Polynésie française** en contribuant au **renforcement des soins de santé primaires** selon une approche moderne et adaptée au contexte local, en suivant l'esprit du concept « îles en santé » du Pacifique.

Les soins de santé primaires polynésiens ont été définis comme un **ensemble de soins curatifs, préventifs et promotionnels de santé, mis en œuvre au plus près des populations, et appliquant les principes suivants** :

- o Centrés sur l'individu et sa famille ;
- o Prenant en compte les facteurs culturels, sociaux, économiques, et environnementaux, déterminants la santé des populations de Polynésie ;
- o Accessibles à tous (couverture sanitaire universelle) ;
- o Complets, continus et intégrés ;
- o Efficaces et pertinents

Le concept des soins de santé primaires développé par l'OMS en 1978 a été mis en application en Polynésie française dès les années 1980 avec succès sous la forme d'un réseau de structures de santé à proximité des populations, offrant des services étendus tels que la prise en charge des maladies, les vaccinations, la surveillance des maladies de la mère et de l'enfant, l'hygiène publique, l'éducation et la promotion pour la santé. Cela a donné lieu à un certain nombre d'innovations : nouveaux métiers (auxiliaire de santé, hygiéniste dentaire, éducatrice en santé, inspecteur d'hygiène...) et nouveaux services (cellules de promotions de santé, service d'hygiène dentaire et de médecine scolaire, missions médicales dans les îles, SAMU aérien.....)

Le contexte polynésien a beaucoup évolué depuis avec l'apparition de nouveaux et nombreux facteurs influençant l'état de santé des habitants ainsi que le développement d'une offre hospitalière technique de bon niveau. Pourtant l'OMS recommande depuis 2008 que les Pays, même développés comme la Polynésie française, modernisent leurs soins de santé primaire afin de faire face à la mondialisation et à l'explosion des maladies non transmissibles. Cette recommandation a été relancée avec force lors de la dernière conférence de l'OMS en septembre 2018.

La Direction de la santé assure une universalité de l'offre de soins aux patients en tous points du pays par le biais des hôpitaux périphériques, des centres de consultations spécialisées et des formations sanitaires. Les modalités d'organisation de la permanence des soins varient selon les zones géographiques. L'offre curative est étroitement liée aux soins et aux activités de nature préventive.

Dans le cadre du programme de modernisation des soins de santé primaires, les actions suivantes ont été mises en œuvre :

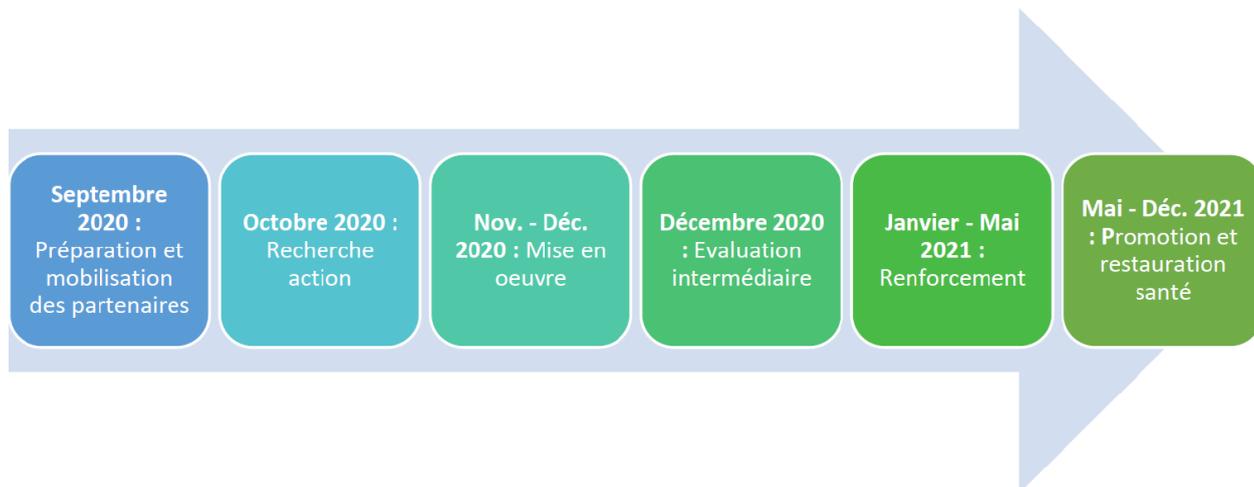
Programme de modernisation des Soins de Santé Primaires (SSP) : Réalisations 2019-2020 et priorités 2021

|  <b>Axe 1 : Les individus, acteurs de leur santé</b>  |  <b>Axe 2 : Leadership des soins de santé primaires</b>   |  <b>Axe 3 : Connaissances et pratiques professionnelles</b>   |  <b>Axe 4 : Réglementation et services supports modernisés</b>  |  <b>Axe 5 : Suivi et évaluation du programme</b>   |
|---|--|--|--|---|
| <p><b>Mise en œuvre 2019-2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dispositif « Ecole et CJA en santé » finalisé, déploiement débuté</li> <li>Dispositif « Comité local de santé » finalisé, déploiement débuté<sup>(1)</sup></li> <li>Dispositif « entreprise et administration active » en cours d'expérimentation</li> </ul>   | <p><b>Mise en œuvre 2019-2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Partenariat avec le SPCPF</li> <li>Partenariat avec la subdivision administrative des Australes</li> <li>Partenariat avec un groupe de jeunes médecins</li> <li>Collaboration avec les subdivisionnaires de santé et les directeurs hôpitaux</li> <li>Partenariat avec le CHPF pour le développement de réseaux en santé (périnatalité, urgences, santé mentale, insuffisance rénale etc.)</li> </ul> | <p><b>Mise en œuvre 2019-2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration d'un recueil de 15 guides techniques, outils de formation en SSP (9 finalisés et diffusés)</li> <li>Elaboration et expérimentation d'une méthode de e-learning adaptée aux SSP</li> <li>Dispositif « label Fare Ea » valorisant la qualité des centres SSP, déploiement débuté (Rimatara, Papara)</li> </ul>  | <p><b>Mise en œuvre 2019-2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identification d'une liste de problématiques impactant la mise en œuvre des SSP et nécessitant une modernisation des procédures et des textes réglementaires</li> <li>Développement d'une plateforme Web sécurisée de partage de documents</li> </ul>   | <p><b>Mise en œuvre 2019-2020 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suivi trimestriel du programme par un comité scientifique (OMS Genève, université de Rennes, école santé publique Nancy)</li> <li>Comité de suivi et comité de pilotage en 2019, perturbé en 2020</li> <li>Elaboration d'une méthodologie générale d'évaluation d'impact initiée</li> <li>Tableau de bord du programme en place et mis à jour</li> </ul> |
| <p><b>Priorités 2021 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accélérer le déploiement des « comités locaux de santé » dans le cadre de la restauration de l'état de santé en post COVID</li> <li>Finalisation et déploiement du dispositif « entreprise et administration active »</li> <li>Continuer le déploiement des « écoles en santé »</li> <li>Ateliers communaux de présentation et utilisation des dispositifs de restauration santé post COVID (début 16 mars)</li> <li>Réaliser l'enquête « Matutu Ea » d'évaluation des besoins de santé de la population</li> </ul> | <p><b>Priorités 2021 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter le programme et ses avancées aux institutions et décideurs : Gouvernement, APF, Etat, communes, CESEC, CPS, professions de santé, etc.</li> <li>Consolider les partenariats développés en 2020</li> <li>Fin 2021 : séminaire avec les institutions et acteurs de terrain « dispositifs SSP pour la restauration de la santé post COVID »</li> </ul>  | <p><b>Priorités 2021 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Finaliser 6 guides SSP</li> <li>Mettre en œuvre les formations SSP du plan 2019-2021 en e-learning</li> <li>Elaborer le plan de formation SSP 2021-2023</li> <li>Elaborer fiches nouveaux métiers SSP : auxiliaire de santé 2.0 et technicien en promotion santé</li> <li>Continuer le déploiement des « Fare Ea »</li> <li>Partenariat avec l'UPF et l'IFPS : développement d'un DU en soins de santé primaires Polynésien</li> </ul> | <p><b>Priorités 2021 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recruter un juriste sur poste vacant DS pour modernisation des textes et procédures</li> <li>Finaliser la liste des problématiques impactant les SSP et proposer les modifications de procédures et réglementations afférentes</li> <li>Initier un partenariat avec la DMRA et la DGRH pour la modernisation des procédures, organisations et réglementations SSP</li> </ul> | <p><b>Priorités 2021 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuer les mises à jour du tableau de bord</li> <li>Reprendre les comités de suivi, comité de pilotage, comité scientifique</li> <li>Finaliser la méthode d'évaluation d'impact</li> </ul>   |

(1) *Focus sur le dispositif « Comité local de santé ».* Nombre de comités créés : 5 (Faa'a, Huahine, Rimatara, Tubuai, Moorea-Maiao) Nombres de communes sensibilisées : 8 (Punaauia, Papeete, Arue, Papara, Taiarapu Est, Taiarapu Ouest, Bora Bora, Atuona, Raivavae)

L'épidémie de Covid-19 a fortement perturbé le déploiement du programme prévu en 2020. Aussi, en réponse au challenge épidémique, l'équipe soins de santé primaires de la Direction de la santé a élaboré un plan de mobilisation communautaire, utilisant l'expérience acquise et les principes du programme de modernisation des soins de santé primaires.

Ce plan de mobilisation intitulé « Covid Amui » a pour objet de comprendre les attitudes et pratiques de la population, de mettre à disposition des acteurs locaux des outils d'information fiables et de les accompagner dans la mise en place d'actions communautaires contre la Covid. L'objectif « in fine » est de restaurer en fin d'épidémie, l'état de santé mental, physique et social de la population afin de permettre aux individus et aux familles de faire face au challenge économique et social secondaire à la Covid. La mise en œuvre du plan Covid Amui est programmée de septembre 2020 à décembre 2021.



#### **4. Unifier le service hospitalier polynésien [SOS 1.3 ; 2.1 ; 2.2]**

Afin d'envisager ce projet, les objectifs de la DS ont été posés dès 2018, à savoir définir pour les hôpitaux publics, une stratégie de prise en charge partagée autour d'un projet médical commun, ceci devant permettre de :

- o Garantir à la population l'accès à une offre de soins de proximité adaptée à ses besoins, de qualité et modernisée ;
- o Organiser à l'échelle du territoire couvert par la DS les parcours de soins des patients allant de la proximité au recours dans le cadre de filières structurées ;
- o Organiser en commun certaines activités dont la biologie, l'imagerie, la pharmacie et la chimiothérapie délocalisée ;
- o Gérer en commun certaines fonctions transversales tels que les systèmes d'information, les achats, les plans de formation...

Pour atteindre ces objectifs, des préalables sont nécessaires :

##### **1. Réhabilitation ou reconstruction des bâtiments hospitaliers :**

- o Le Conseil des ministres du 1<sup>er</sup> août 2018 a décidé d'engager des études pour la reconstruction d'un hôpital neuf à Taravao. L'hôpital actuel de Taravao souffre de vétusté. Les réhabilitations sont difficilement envisageables et économiquement peu intéressantes. En 2020 les études financées par le pays sont engagées, un poste de directeur est créé pour accompagner le projet dont la maîtrise d'œuvre est confiée à Grands Projets de Polynésie.
- o L'Hôpital de Uturoa – Raiatea, dont la construction remonte à 1984, montrait des signes de vétusté avancée faisant craindre pour la structure. Plusieurs audits du bâtiment ont permis de proposer une réhabilitation lourde du bâtiment, commencée en 2018, elle s'est poursuivie en 2020 avec les toitures, la consolidation des coursives extérieures, le ravalement de l'extérieur et des espaces de circulation, la réhabilitation des chambres du MCO et la délocalisation de l'APURAD permettra de recréer un service de pédiatrie.
- o L'hôpital de Taihoae a été totalement ravalé, de nouveaux espaces créés (box de chimiothérapie), la maternité est réouverte en début 2020, un nouveau bâtiment pour le centre de prévention sera construit en 2021 ;
- o L'hôpital de Moorea est en cours d'agrandissement, les travaux ayant accusé un retard conséquent dû à la crise Covid-19.

2. Mise en place d'un DPI commun aux 4 structures de la DS et du CHPF : marché finalisé et attribué et 2020 à SOFTWAY. Déploiement prévu en 2021-2022
3. Amorce du projet d'une plateforme pharmaceutique commune à la DS et au CHPF : emprise foncière en recherche, étude de besoins et faisabilité réalisée par un bureau d'étude OPUS 31 (cabinet de conseil en Supply Chain). [Axe 2.4.3]
4. Poursuite des activités en commun : chimiothérapie délocalisée à Taravao, Uturoa et Taihoae, favorisée par la crise Covid-19, ces activités ont vu une forte progression dans nos structures.
5. Augmenter l'offre de soins en proximité : ouverture des places de HAD à l'hôpital de Uturoa, pose du scanner à Taihoae ;

En 2021, les chantiers suivants sont à entamer :

1. Projet médical et parcours du patient sur les 5 structures ;
2. Harmonisation des statuts du personnel entre les 5 hôpitaux ;
3. Mise en place de réseaux de soins : IRC, cancer, périnatalité ;
4. Refonte du système des évacuations sanitaires [Axe 2.4.4].

## **5. Améliorer la couverture de santé primaire [SOS 2.1 ; 2.2 ; 2.3 ; 2.4 ; 3.5 ; 6.3]**

Des activités transversales permettent d'améliorer la couverture de santé primaire, telles que la revalorisation des soins de santé primaires, le réseau des consultations inter-îles, la formation, et le maintien de l'offre de soins par une offre itinérante renforcée.

### **5.1. Accessibilité**

67 infirmières et infirmiers (IDE) de la Direction de la santé exercent dans les centres de santé isolés des archipels des Marquises, des Australes, des Tuamotu Gambiers et des ISLV. Parmi ces 67 agents, 28 exercent dans un Centre de santé sans médecin, 39 exercent sous la supervision d'un médecin sur place mais assurent seuls une astreinte de première ligne. De plus, 23 agents itinérants (+ 77% depuis 2018) basés à la Direction de la santé (18 infirmiers, 4 médecins et 1 manipulateur d'électroradiologie) effectuent des missions régulières dans l'ensemble de ces structures pour assurer la permanence des soins en tout point. Ces infirmiers des centres de santé primaire de Polynésie assurent de multiples missions de terrain.

L'amélioration de la couverture de santé primaire passe nécessairement par l'accès à des professionnels de santé, aussi deux axes ont été développés en 2020 :

- o Le niveau de soins des archipels : augmentation du taux de recrutement médical et infirmier même sur les postes isolés, médicalisation renforcée des archipels (doublement des postes de médecins et des IDE aux Marquises et aux TG, transformation d'infirmier en centre médical à Fakarava, transformation de 3 postes de secours en infirmerie aux TG, Apataki, Tiputa, Kaukura), création de postes de sage-femme pour les archipels éloignés, Australes, Marquises et TG, ouverture du centre dentaire à Makemo ;
- o La télémédecine : projet financé en cofinancement Etat/Pays, 10 valises de télémédecine ont été déployées aux Marquises (infirmeries de Fatu Hiva et Ua Huka), aux Australes (infirmerie de Rapa, Raivavae et Rimatara) aux TG (poste de santé de Amanu, Katiu, Makatea, Kauehi), aux IDV (poste de secours de Maiao). Chacune est reliée aux médecins de proximité et au centre 15 par convention avec le CHPF. L'évaluation de cette opération sera menée fin 2021 et le projet pourra être poursuivi et étendu en fonction des résultats.

## 5.2.Développer le niveau d'expertise des équipements

Améliorer et renforcer tant les centres de santé que les équipements biomédicaux, permet d'attirer et fidéliser les personnels sanitaires ou non qui vont y travailler, particulièrement dans les îles éloignées, ceci dans l'objectif de maintenir la population sur site, restaurer la confiance de la population dans son système de soins, éviter les coutures évasées.

### Le matériel médical :

1. Les travaux d'aménagement pour la mise en place du scanner pour l'hôpital Louis Rollin ont été effectués en vue d'une installation début 2021 ;
2. Une partie du matériel médical de la Direction de la santé a été renouvelé – tranche 1 à hauteur de 217 millions F CFP, sur un programme de 3 ans en cofinancement Etat / Pays ;
3. Une mise aux normes des stérilisateur a été effectuée ;
4. Des valises et chariots de télémédecine ont été déployés dans les îles.

## 5.3.Formation et statut

En 2020, en collaboration avec l'ARASS, un texte a permis d'élargir les compétences des sage femmes, en particulier concernant la contraception et les vaccinations.

## 5.4.Rapprocher les soins du domicile

Une première convention cadre élaborée en **2003**, liant le CHPF, la CPS et la Direction de la santé, organisait des missions pour offrir aux patients des îles des **consultations spécialisées avancées (CSA)**. Une deuxième convention cadre signée en **2006** intègre des modifications complémentaires visant les objectifs (participation à la formation des personnels de la DS), le champ d'action (toutes les structures de la DS) et des outils organisationnels (mise en place de la cellule de soins du réseau inter-îles du CHPF chargée de gérer les missions de CSA et d'une commission technique tripartite). L'évaluation en **2016** de ce réseau inter-îles s'attendait à une prise en compte des besoins identifiés par les professionnels de santé de soins primaires locaux. Or, ce réseau ne répond pas par bien des aspects à ces considérations.

La Direction de la santé reprend en **2018** le pilotage de ce réseau inter-îles et son rôle de coordonnateur afin d'améliorer l'efficacité des consultations spécialisées avancées, ce réseau dit « inter îles » est encadré grâce à une convention-cadre pour l'établissement d'un contrat d'objectifs et de moyens (COM) relatif au réseau de consultations spécialisées avancées dans les îles entre la Polynésie française et la Caisse de prévoyance sociale (CPS) de la Polynésie française et le Centre hospitalier de la Polynésie française (CHPF), financé par la CPS.

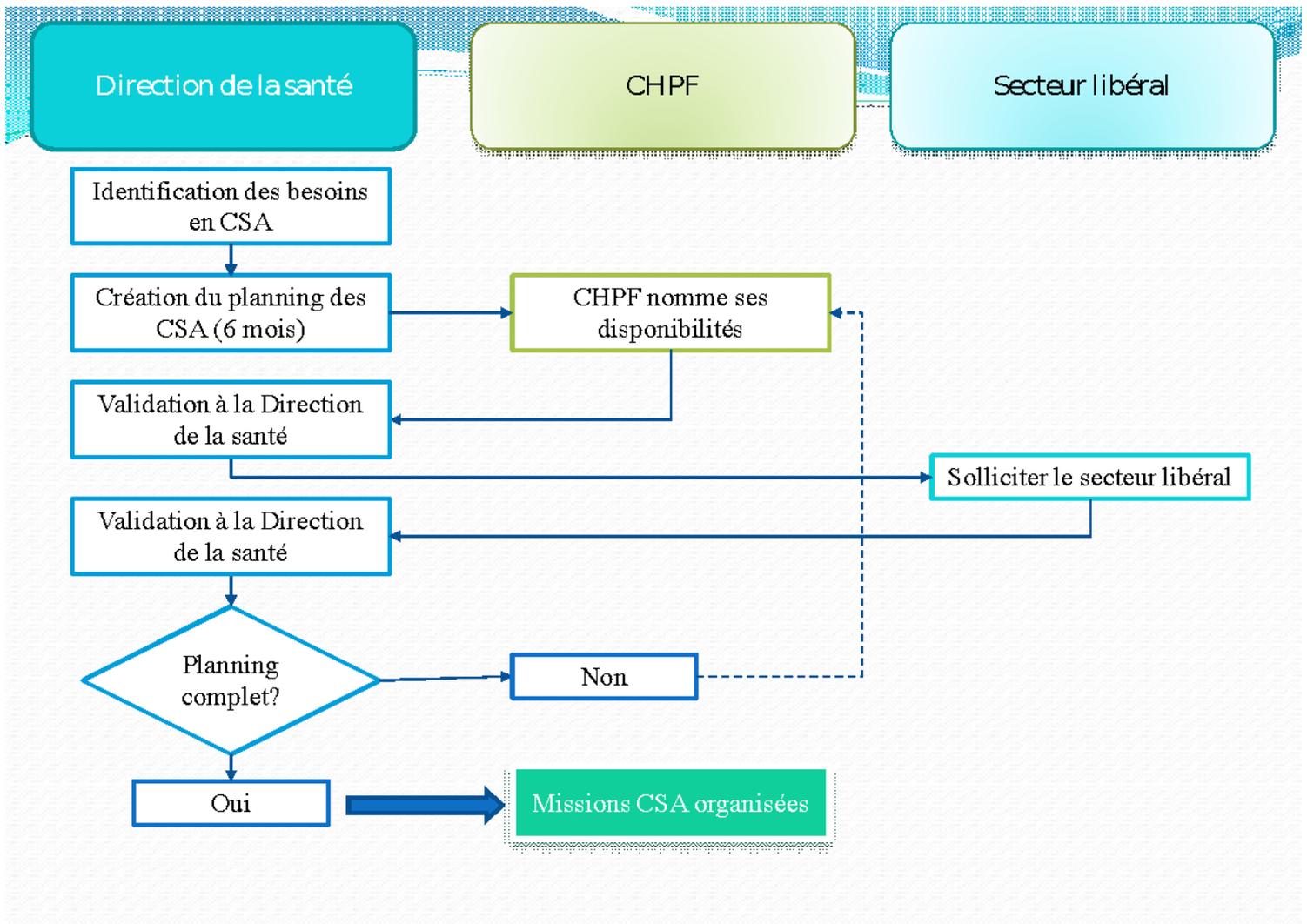
L'organisation des CSA est désormais centrée sur le parcours de soins du patient pour une prise en charge globale et coordonnée ; le médecin traitant est le pivot du dispositif et le projet de soins est élaboré dans un objectif de Soins de Santé Primaires et établit dans la concertation entre spécialiste et médecin référent. Le médecin spécialiste participe à la formation continue du personnel de la DS. Le partenariat avec le secteur libéral est développé dans tous les cas où le besoin exprimé du terrain n'est pas satisfait par le secteur public.

Cette convention a pour objet, dans le cadre de la maîtrise de l'évolution des dépenses de santé, la mise en place de consultations spécialisées avancées pour :

- o Offrir aux patients la possibilité de consultations spécialisées et d'intervention chirurgicales sur place ;
- o Mieux réguler les évacuations sanitaires, en particulier à la suite de ces consultations et, sans nuire à la qualité des soins, limiter autant que faire se peut les déplacements des patients, d'accompagnateurs familiaux et/ou médicaux des îles vers Papeete qui sont socialement pénalisant et économiquement coûteux ;
- o Participer à la formation des professionnels de santé exerçant dans les structures éloignées.

De par la convention cadre :

- o le CHPF met à disposition ses spécialistes et le matériel nécessaire à leurs missions ;
- o La Direction de la santé met à disposition ses propres spécialistes, accueille dans ses structures les missionnaires publics et privés et met à leur disposition son personnel, ses locaux et le matériel nécessaire dans la limite du plateau technique disponible ; enfin elle finance les frais de mission des spécialistes publics au tarif réglementaire ;
- o La CPS prend en charge les frais de transport des missionnaires publics et privés ainsi que le paiement à l'acte en tiers payant des libéraux conventionnés ;
- o Le Conseil de l'ordre des médecins de la Polynésie française - COMPF encadre et sécurise l'exercice libéral.



En 2020, le réseau de CSA dans les îles a été très impacté par la crise sanitaire, particulièrement pendant le confinement d'avril et mai puisque toutes les communications aériennes ont été interrompues.

De ce fait, le programme initial n'a été réalisé qu'à 55,4% soit une dépense de 33 484 040 FCP pour 274 missions ayant générées 10 025 consultations sur les 4 archipels, TG, Marquises, australes et ISLV. 173 évacuations sanitaires en ont découlé. 76,6% des missions ont été effectuées par les praticiens, médecins spécialistes et sages-femmes du CHPF, 7,7% par des praticiens, médecins spécialistes et sages-femmes de la Direction de la santé et 15,7% par des médecins spécialistes du secteur libéral.

Compte tenu des objectifs de santé publique assignés par le SOS et conformément aux demandes exprimées par les subdivisionnaires de la Direction de la santé (présentées ci-après), sept spécialités apparaissent prioritaires dans le cadre de l'organisation des CSA : gynécologie-obstétrique, cardiologie-angiologie, diabéto-endocrinologie, ophtalmologie, pneumologie, psychiatrie et pédopsychiatrie.

Des axes de progrès sont à développer pour 2021 :

- o Le pilotage et la coordination du réseau entre les trois parties ne sont pas optimaux et sont à développer pour optimiser le fonctionnement du réseau ;
- o Les missions sont encore organisées sur la disponibilité des spécialistes libéraux et ainsi que ceux du CHPF et non sur les besoins de la population des archipels ;
- o Les protocoles de soins ne sont pas partagés entre le spécialiste du CHPF et le médecin référent de la structure publique d'accueil. Ceci ne favorise pas le parcours de santé du patient et limite l'efficacité des consultations spécialisées avancées ;

- o L'échographe de la Direction de la santé est mis à disposition pour deux spécialistes libéraux ainsi que deux autres du CHPF, ce qui induit l'organisation de planning spécifique à son utilisation ;

#### 5.5.Renforcer les équipements de transport sanitaire

Le tableau suivant présente les évacuations et transferts sanitaires inter îles. Les évacuations sanitaires ne concernent que les situations médicalement urgentes nécessitant le transfert immédiat du patient, en général sur réquisition. Les transferts sanitaires sont les transferts (en général sur demande d'entente préalable) correspondant à des situations non urgentes et programmées pour réalisation d'exams complémentaires ou traitements ou intervention.

**Tableau - Nombre d'évacuations sanitaires et transferts sanitaires en 2020**

| Subdivisions      | Évacuations sanitaires |                   |       | Transferts sanitaires |                   |       |
|-------------------|------------------------|-------------------|-------|-----------------------|-------------------|-------|
|                   | Vers Papeete           | Autre destination | Total | Vers Papeete          | Autre destination | Total |
| Iles sous le vent | 542                    | 427               | 969   | 1036                  | 1586              | 2622  |
| Australes         | 1623                   | 38                | 1661  | NC                    | 0                 | NC    |
| Tuamotu Gambier   | 554                    | 0                 | 554   | 3452                  | 0                 | 3452  |
| Marquises         | 218                    | 617               | 835   | 1670                  | 1938              | 3608  |

Durant l'année 2020, 33 evasan ont été déclenchées pour Covid-19, essentiellement des détresses respiratoires graves, moyenne d'âge des patients 57 ans.

## Rotations hélicoptérées de Moorea et Taravao vers le CHPF

Après l'ouverture de l'hélistation au centre hospitalier de Polynésie française à Pirae en 2016, 2 hélistations dans les hôpitaux périphériques de Taravao (Tahiti Iti) et Afareaitu (Moorea) ont été installées pour un coût de 50 millions environ chacune pour leur construction. Ces hélistations inaugurées en mars 2018 doivent permettre d'améliorer les évacuations sanitaires en étoffant les moyens de transport sanitaire du Centre d'appel 15 et en réduisant le délai de transport entre ces deux hôpitaux de proximité et le CHPF. En 2020, 50 evasan hélicoptérées sont intervenues à Moorea et 3 seulement à Taravao.

## Rotations hélicoptérées entre les îles Marquises

Dans les suites du décès d'un petit patient mettant en lumière les difficultés de liaison entre les îles pour relier l'hôpital de premier recours, Taihoae, le gouvernement décide de baser un puis deux hélicoptères dont le coût sera assumé en part fixe par le Pays, et les vols déclenchés par le centre 15 pris en charge par la CPS.

Le premier hélicoptère est basé à Nuku Hiva en juillet 2020. Au 31 décembre 2020, 102 evasan en urgence ont été réalisées par la compagnie sur déclenchement du centre 15, soit 17 en moyenne par mois.

Si ce dispositif est jugé satisfaisant du point de vue sanitaire et sécurité des patients, il conforte ainsi l'hôpital de Taihoae au centre du système de soins de premier recours de l'archipel des Marquises avec ses installations radiographique bientôt complétées par un scanner, son bloc chirurgical avec ses deux chirurgiens et deux médecins anesthésiste -réanimateur. La réflexion actuelle se porte sur les transferts semi urgents entre les îles de patients âgés, malades ou de femmes enceintes proche du terme, pour lesquels un trajet en bateau est très éprouvant pour lesquels il serait souhaitable d'envisager le transport hélicoptéré. De même un projet de SAMU avancé aux îles Marquises est en cours d'étude avec le centre 15.

## **6. Plan santé mentale [SOS 3.1]**

Le « Plan de santé mentale 2019-2023 - Agir ensemble pour le bien-être en Polynésie française », a été adopté en mai 2019 par le conseil des ministres. Il a été établi dans une approche transversale pour faciliter l'action plurisectorielle et fixe comme objectif que « l'ambulatoire doit devenir le mode privilégié pour la prise en charge ».

### Les six axes majeurs du plan 2019-2023 sont les suivants :

1. Agir en multi-sectorialité avec un suivi interministériel ;
2. Développer la prévention et la promotion de la santé ;
3. Préserver les droits fondamentaux et les droits du patient ;
4. Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre accessible, diversifiée et de qualité ;
5. Améliorer les conditions de vie et l'inclusion sociale ;
6. Évaluer le plan de santé mentale et élaborer un plan de communication.

Le budget prévisionnel est de 4 775 millions francs pacifique sur les 5 ans du plan.

Le déploiement du plan a souffert de la pandémie et de l'instabilité du référent plan « santé mentale » puisque 3 professionnels se sont succédés sur ce poste en moins de 18 mois. Aussi, nous déplorons peu d'activités mises en œuvre. Avec le recrutement d'un référent stable en novembre 2020 et le transfert du pilotage à l'ARASS compte tenu de la multisectorialité du plan, le plan « santé mentale » devrait se décliner en actions.

La construction du pôle de santé mentale est en cours. Les travaux ont repris en 2020 après une interruption de plusieurs mois en raison de problèmes techniques. Ce projet, acté lors du précédent schéma

d'organisation sanitaire, est toujours considéré, à juste titre, comme une avancée importante et une opportunité unique de définir une nouvelle ambition en matière de santé mentale.

L'investissement est de 3,2 milliards F CFP. L'enjeu est de créer un centre expert, ouvert sur l'extérieur, privilégiant le « hors les murs » en lien avec les structures existantes, notamment sociales et de soins primaires, et prenant en compte les archipels.

L'élaboration du projet d'établissement démarrera prochainement avec l'appui d'une société prestataire externe. Ce chantier important est prévu sur une durée de 18 mois environ. Ce projet d'établissement devra :

- o Tenir compte des différentes spécificités des services regroupés ;
- o Expliquer clairement les futurs modes d'organisation du pôle et son statut ;
- o Prendre en compte les différents plans rédigés ou en cours de rédaction (plan « santé mentale », plan « addictologie » et plan « personnes âgées », plan « prévention ») et la réforme des soins de santé primaire au niveau de la Direction de la santé ;
- o Prendre en compte les différents réseaux en cours de construction : réseau « périnatalité » et réseau « inter-iles »

## **7. Plan cancer [SOS 3.3]**

Les travaux d'élaboration de la politique de lutte contre le cancer ont été initiés en 2014 sous forme d'ateliers participatifs rassemblant 240 personnes et aboutissant à l'adoption par le Conseil des ministres du 14 juin 2017 du plan cancer 2018 - 2022. Ce plan renferme 8 axes, 29 objectifs, 48 orientations et 91 mesures.

Le pilotage de ce plan est confié fin 2020 à l'ARASS compte tenu de sa multisectorialité.

**Un financement État dans le cadre du plan cancer** auquel s'est engagé le Président de la République française en 2016 pour soutenir le développement de la prise en charge médicale des patients atteints de cancer via notamment un apport de 716 millions de francs (XPF) soit 6 millions d'euros sur trois ans en investissement en matériels. Cette promesse s'est concrétisée par l'accord pour le développement de la Polynésie française en date du 17 mars 2017.

Ce soutien de l'Etat, qui s'inscrit dans la dynamique du schéma d'organisation sanitaire 2016-2021 et du plan cancer polynésien 2018-2022, vise à répondre aux objectifs suivants :

1. Améliorer l'accueil et les soins des patients atteints de cancers, notamment par la création de centres de chimiothérapies décentralisés, par l'amélioration des plateaux techniques et par le développement des capacités d'accueil spécialisés ;
2. Développer les soins de support et les soins palliatifs à Tahiti et dans les autres archipels ;
3. Développer les capacités d'information, d'archivage et de coordination en cancérologie, notamment par la création d'une tumorotheque et par le développement d'un système d'information.

Ces financements ont permis le développement de nouvelles activités pour la DS et l'acquisition de nouveaux équipements pour le CHPF.

### **Trois (3) activités majeures sont pilotées par la DS :**

1. **La Chimiothérapie délocalisée (financement Etat / Pays pour l'investissement, la CPS pour le fonctionnement)**

La Direction de la santé a mis en place la chimiothérapie délocalisée dans deux structures hospitalières périphériques : Taravao et Uturoa. Le financement de cette activité s'est fait par le biais d'un contrat d'objectifs

et de moyens (COM) avec la Caisse de Prévoyance Sociale pour le financement des dépenses de fonctionnement pour les années 2018, 2019 et 2020.

La mise en œuvre de la chimiothérapie délocalisée a permis aux patients de bénéficier de leur traitement de chimiothérapie à proximité de leur lieu de résidence. Chaque séance de chimiothérapie dispensée dans les hôpitaux de proximité résulte en une évacuation sanitaire évitée.

Pour l'hôpital de Taravao, il y eut en 2020 :

- o 502 séances de chimiothérapie en hospitalisation de jour (+124 par rapport à 2019) ;
- o 63 patients suivis (+24 par rapport à 2019) ;
- o Séances de chimiothérapie du mardi au jeudi.

La crise sanitaire lié au Covid-19, a retardé les projets 2020, mais le service d'hospitalisation de jour de chimiothérapie n'a pas fermé et a vu une forte augmentation du nombre de consultation d'oncologie durant l'année 2020. Afin de répondre aux souhaits des patients de ne pas se déplacer vers le CHPF en cas d'hospitalisation de patients atteints du Covid à l'hôpital de Taravao, un plan de continuité de l'activité de chimiothérapie avait été élaboré par la direction de l'hôpital de Taravao.

Et l'hôpital de Uturoa, il y eut en 2020 :

- o 604 séances de chimiothérapie en hospitalisation de jour (+209 par rapport à 2019) ;
- o 68 patients suivis (+25 par rapport à 2019) ;
- o Séances de chimiothérapie du mardi au vendredi.

L'activité de chimiothérapie n'a cessé de croître depuis 2018. Actuellement, l'hôpital d'Uturoa est arrivé à un plateau haut du nombre de séance qui a été, légèrement majoré cette année, du fait de la crise sanitaire actuelle. En effet, certaines premières cures ont été réalisées sur Uturoa. Dès la normalisation de cette crise, ces dernières le seront exclusivement au CHPF. Le témoignage des patients est sans équivoque : réaliser leur cure sur Raiatea leur permet de rentrer chez eux dans la matinée (Raiatea, Tahaa) ou pour ceux des autres îles (Bora Bora, Huahine, Maupiti) dans la journée. Ceci permettant de majorer leur confort de vie et faciliter l'acceptation des traitements.

Cette activité a été optimisée durant le confinement et l'arrêt des liaisons aériennes, de plus grâce à une autorisation exceptionnelle de l'ARASS, certains traitements de chimiothérapie ont pu être administrés dans les îles éloignées.

En 2020 les installations de 4 box de chimiothérapie à l'hôpital de Taihoae ont été finalisées, les autorisations obtenues et la convention entre les pharmacies à usage intérieur sont en cours de révision pour intégrer cette activité qui débutera en 2021.

## **2. Le Dépistage des cancers féminins (financement Etat / Pays pour l'investissement, la CPS pour le fonctionnement)**

Un programme de dépistage gratuit intensifié des cancers gynécologiques a été institué en novembre 2003 (Délibération 2003-173/APF du 06-11-2003). La Direction de la santé (DS) s'est vue confier l'organisation de ce programme à travers la structure de gestion (SG) du dépistage des cancers gynécologiques. Il est défini comme « intensifié » et non comme « organisé » car il existe une incitation au dépistage mais pas d'invitation à se faire dépister et les critères de qualité du programme sont absents. La loi du pays 2019-17 APF du 13 juin 2019 a porté modification de la délibération n°2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques. Applicable au 31 juillet 2019, elle a :

- o Modifié l'âge de la population cible : 50 ans à 74 ans révolus pour le dépistage du cancer du sein, 25 ans à 64 ans révolus pour le dépistage du cancer du col de l'utérus ;
- o Instauré un forfait mammographie-échographie de dépistage, forfait pris en charge par la DS.



5 035 mammographies ont été réalisées en 2020, contre 5 749 en 2019, et 9 187 FCU enregistrés contre 11 404 en 2019. La crise sanitaire a impacté fortement le nombre d'actes de dépistage. Sur les 2 premiers mois de l'année 2020, 944 mammographies ont été réalisées contre 854 en 2019, et ce, malgré une population cible plus restreinte en 2020 (50-74 ans en 2020 contre 50 ans et plus en 2019), mais à compter de mars, la participation au dépistage chute du fait du confinement, de l'arrêt des vols inter îles et donc des CSA.

Malgré cela, les faits marquants pour 2020 concernant le dépistage sont les suivants :

- o Adoption par le CM du 16 septembre 2020 du plan d'actions pour la mise en œuvre du dépistage organisé du cancer du sein (DOCS), en effet, pour que les indicateurs de mortalité diminuent, il est nécessaire que le taux de participation de la population cible atteigne un niveau élevé (70 % pour le cancer du sein, 80 % pour le cancer du col utérin) ;
- o Acquisition du logiciel métier fin 2020, réunion de lancement le 19 novembre 2020 ;
- o Signature de la convention avec la CPS pour le partage des données dans le cadre du DOCS le 24 décembre 2020 ;
- o Réalisation d'une campagne de promotion du dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus à destination du grand public - « tu as le pouvoir d'agir pour ta santé » août 2020 ;
- o Elaboration des actions et outils de communication sur le dépistage des cancers gynécologiques, à destination du grand public ;
- o Réunions de sensibilisation au dépistage des cancers gynécologiques, à destination du grand public - débutées en juillet 2020 après la fin du confinement, puis interrompues de nouveau en raison de la crise sanitaire ;
- o Développement et animation du réseau de partenaires (acteurs de santé publics et privés) ;
- o Organisation de la campagne « Octobre Rose » : élaboration des visuels, spots tv et radio, réalisation de 3 lives Facebook, coordination de la journée « tous concernés, tous en rose » du 9 octobre et du concours photo avec le magazine Fenua Orama, interviews radio-presse-TV, soutien aux cellules de promotion de la santé ;
- o Rédaction de la page web de la Direction de la santé sur le cancer du col de l'utérus ;
- o Mise en œuvre des nouvelles conventions 2020-2024 entre la Direction de la santé et les professionnels de santé dans le cadre du dépistage des cancers ainsi tous les radiologues et les deux cabinets d'anatomopathologie du Pays sont conventionnés en 2020 ;
- o Participation à la mission d'Unicancer - mars 2020.

### 3. Le Registre du cancer

Le Plan cancer pour la Polynésie française 2018 – 2022 prévoit la production annuelle de données par le Registre des Cancers de Polynésie française (RCPF). Le RCPF a reçu l'autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) le 18 avril 2000 (n°900034), un avis favorable du Comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche (CCTIRS) le 25 avril 2000. Le cancer est une maladie à déclaration obligatoire par le professionnel de santé d'après la délibération au JOPF du 30 mai 1985 et la loi n° 2019-8 du 1er avril 2019

Dans cette optique, un premier rapport a été rédigé et validé en février 2020, portant sur les nouveaux cas de cancers diagnostiqués au cours de l'année 2015 soit 749 tumeurs enregistrées. (Cf Statistique des Cancers en Polynésie française – 2015). Depuis l'accès du RCPF aux fichiers PMSI de CHPF et des cliniques, en novembre 2018, l'exhaustivité du registre s'est considérablement améliorée sur les 3 dernières années de recueil (2014, 2015, et 2016). Le RCPF avoisine désormais les 800 cas annuels.

En raison de la crise sanitaire survenue en 2020, la production du rapport sur les données 2016 est décalée au deuxième trimestre 2021. En effet, l'unique médecin coordonnateur du RCPF a été réquisitionné à la plateforme Covid dès mars 2020 sur une période de plusieurs mois, ce qui a nécessairement impacté l'activité du RCPF.

Néanmoins, depuis mars 2020, le registre a enregistré et validé 760 nouveaux cas de cancers diagnostiqués en 2016 et environ une vingtaine de dossier sont actuellement en cours de validation.

Un des critères de qualité et d'exhaustivité d'un registre est le nombre moyen de sources de déclaration par cas. Ce nombre doit être au moins égal à 3. Il est de 3,3 pour les données 2016. Les critères d'enregistrement des cas sont conformes aux critères IARC, FRANCIM, INVS.

Les objectifs opérationnels pour l'année 2021 sont les suivants :

- o Améliorer encore l'exhaustivité du registre en augmentant le nombre de sources de notification, notamment en obtenant un accès aux données de la CPS ;
- o Améliorer la qualité des données en multipliant les sources d'informations lors de la réalisation des enquêtes en développant le partenariat avec les cliniques et les médecins libéraux. Actuellement, les dossiers médicaux du CHPF sont l'unique support d'investigation des nouveaux cas de cancer ;
- o Enrichir l'éventail des données saisies par une reconfiguration du logiciel de saisie, permettant notamment l'enregistrement de critères spécifiques à certains types de cancer, en accord avec les recommandations FRANCIM ;
- o Encourager la déclaration des cas de cancers par les professionnels de santé, en simplifiant la fiche de déclaration obligatoire et en réalisant une communication ciblée ;
- o Etoffer l'équipe du RCPF (nécessité de deux agents formés au codage des cancers à plein temps).

## **8. Réinvestir la prévention et la promotion de la santé [SOS 4.1 ; 4.2 ; 4.3]**

### **• Lutte contre l'obésité**

Suite aux contraintes et restrictions liées à la pandémie de la Covid-19, certaines actions ont été reportées ou annulées. Les activités suivantes ont été maintenues en 2020 :

- o Projet de lutte contre l'obésité infantile à Raiatea dont l'objectif est d'accompagner les enfants en surpoids ou obèses de Raiatea et leur famille à travers une prise en charge globale et un processus d'apprentissage (ETP : Éducation thérapeutique du patient) visant à modifier progressivement et durablement leurs habitudes de vie ;
- o Réseau Maita'i sport-santé dont l'objectif est d'utiliser l'activité physique adaptée (APA) comme moyen thérapeutique non médicamenteux au sein d'un parcours de soins pluridisciplinaire visant la prise en charge de pathologies prégnantes en Polynésie française à des fins d'amélioration de la santé.

Le bilan 2020 pour le **projet de lutte contre l'obésité infantile** est le suivant :

- o 114 familles ont intégré le programme dont 106 enfants pour une obésité (60% obésité de grade 3) ;
- o 60% des familles sont de Raiatea, 15% de Huahine, 13% de Tahaa, 9% de Bora, 1% Maupiti ;
- o 75 enfants ont eu un bilan complet en hospitalisation (3 - 17 ans) : 94% ont au moins une complication métabolique. 15 enfants sont en attente du bilan en hospitalisation ;
- o Il y a eu 2 séjours thérapeutiques de 3 jours organisés (21 familles).

Au niveau des résultats, il y a :

- o un taux dramatique de complications métaboliques ;
- o un arrêt net du gain d'IMC dès le début de la prise en charge dans la majorité des cas, et parfois une baisse de l'IMC (amaigrissement).

Le bilan 2020 pour le réseau Maitai'i Sport-santé est :

- o La reprise des APA a subi des contraintes suite à la pandémie de la Covid-19. Les patients du réseau Maitai'i Sport santé ont finalement débuté leur parcours de soins le 2 juin mais la crise sanitaire et les restrictions imposées ont perturbé la prise en charge tout au long de l'année ;
- o 37 groupes APA ont été proposés mais seuls 30 groupes d'APA ont été maintenus avec prolongation de deux mois jusqu'à fin février 2021 (les autres groupes ont été annulés par manque de capacité, manque d'inscription) ;
- o 22 éducateurs sportifs spécialisés ont participé au réseau ;
- o 447 inscriptions ont été enregistrées ;
- o 3 282 séances APA, 575 consultations diététiques et 10 ateliers de cuisine ont été réalisés (période des APA juin 2020 à février 2021).

#### • **Rationaliser l'organisation de la prévention**

L'adoption d'un schéma de prévention a été indispensable pour la Polynésie française car les causes principales de décès sont les maladies liées au mode de vie (diabète et cancer) et à des comportements modifiables (accidents, suicides) ; elles sont coûteuses et sont évitables.

L'élaboration du **schéma de prévention 2018 - 2022** s'inscrit comme une composante des récents documents de cadrage de la politique de santé du Pays : les Orientations stratégiques 2016-2025 et le Schéma d'organisation sanitaire 2016-2021. À ce schéma de référence, se rattachent des plans d'actions pluriannuels thématiques et par groupe de population, des projets opérationnels et des cadres de financement en application des objectifs (plan d'actions contre les addictions 2019 - 2023, plan d'actions contre les maladies tropicales négligées 2019-2023, plan contre le RAA, programme d'actions sur l'alimentation équilibrée et la pratique d'activités physiques 2018-2022...).

Le Fonds de prévention sanitaire et sociale (FPSS) créé par la délibération n° 2017-114 APF du 7 décembre 2017 permet le financement d'actions de prévention et de promotion de la santé par le secteur public mais surtout par le secteur associatif par le biais des subvention et d'appel à projet ainsi que les campagnes d'information.

L'épidémie de la Covid-19 a fortement perturbé le déploiement du programme et des actions prévues en 2020.

Sur l'année 2020, les actions financées par le Fonds de prévention sanitaire et sociale sont déclinées comme suit :

#### **1. La Lutte contre le surpoids, l'obésité et les maladies non transmissibles :**

- a. Enquête : poursuite de l'enquête Stepwise en collaboration avec l'ILM et en partenariat avec l'OMS ;
- b. Outils de communication et élaboration de campagne : élaboration d'épisodes dans le cadre d'une famille en pleine forme ;
- c. Appel à projets : promotion de l'activité physique dans les établissements scolaires, accompagnement des Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) ;

d. Le déploiement du réseau maitai sport santé et la promotion des activités physiques adaptées.

## 2. La Lutte contre les addictions (Alcool, Tabac, Drogues) :

- a. Enquêtes : dangers de consommation de l'ice. Collaboration avec la maison des sciences de l'homme pour une étude concernant l'ice ;
- b. Campagnes de communication : campagne sur la lutte contre les addictions (paka, alcool et ice), campagne sur la lutte contre le tabac ;
- c. Appel à projets : promotion de lutte par les partenaires (associations etc.)

## 3. La Lutte contre les maladies infectieuses :

- a. Enquêtes : communautaires filariose aux ISLV et Marquises sud ;
- b. Campagnes de communication : semaine vaccinale, grippe saisonnière, lutte contre la tuberculose, la lutte contre le RAA.

## 4. La Protection maternelle infantile :

- a. Campagnes de communication : Allaitement maternel, contraception ;
- b. Outils de communication : à destination des femmes enceintes sur l'alimentation, l'activité physiques, l'alcool, les drogues, la sexualité responsable et l'hygiène dentaire ;
- c. Actions de Terrain : participation au projet de lutte contre l'obésité infantile à Uturoa.

## 5. L'Assistance Technique et méthodologique :

- a. Campagnes de communication ;
- b. Actions de terrain : démarche qualité, community manager.

## 9. L'espace numérique de la Direction de la santé [SOS 1.1.3 ; 1.3 ; 2.1 ; 6.2 ; 6.3]

L'acquisition de logiciels et de matériels adaptés aux formations e-learning prévue en 2020 sera effective en 2021, les projets numériques ayant connu un retard dû à la mobilisation des ressources autour de la crise sanitaire.

La formalisation du marché du relatif au DPI ayant pris du temps en 2020, le déploiement et l'achat de matériel informatique interviendront en 2021.

Le renforcement de la cellule numérique et une gestion de l'épidémie qui tend à se stabiliser permettront de réactiver tous les projets numériques de la DS et à mieux les structurer et piloter.

Pour cela, une transformation numérique doit s'opérer autour de **trois piliers** :

### Objectifs de la transformation numérique

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | <b>Les structures de Santé</b>          | Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient                                    |
| 2 | <b>Les programmes de Santé Publique</b> | Structurer efficacement la réponse sanitaire face aux problèmes de SP                                   |
| 3 | <b>La e-Administration Santé</b>        | Améliorer l'efficacité globale du fonctionnement de la DSP en s'appuyant sur les nouvelles technologies |

### Projets transverses SIFP

Projets communs à l'administration inscrits dans les priorités de la Présidence



Lors du COPIL, la feuille de route numérique 2020 de la DS fait état de 14 projets.



Au vu du contexte sanitaire 2020, la Direction de la santé a priorisé les projets numériques de sa feuille de route et a été contrainte de considérer la naissance de d'autres projets, aussi trois projets ont eu une attention particulière :

1. La **solution du dossier patient informatisé** des hôpitaux périphériques : la création d'un dossier médical partagé permet l'optimisation du parcours de soins, le partage des données médicales et l'utilisation efficiente des ressources.

La première étape a consisté à sélectionner un éditeur de logiciel DPI pour les cinq hôpitaux publics de Polynésie (appel d'offres lancé en 2019), partageant une base patient commune, hébergée au CHPF.

Lors du semestre 1 2020, les étapes du dialogue compétitif se sont tenues avec la validation du choix en commission d'appel d'offres pour aboutir au choix, en août, de la solution *Hopital manager* développée par Softway Medical.

Le second semestre 2020, le marché a été notifié et signé par le CHPF et la Direction de la santé. Les équipes de la Direction de la santé et le CHPF travaillent étroitement depuis septembre 2020 sur l'harmonisation des processus et des référentiels métiers lors de points de travail hebdomadaires en équipe restreinte (CHPF / DS). Ce travail est fondamental à la mise en place d'un DPI commun aux établissements de Santé.

Ce projet a fait l'objet d'un contrat de projet Etat-Pays, bénéficiant ainsi d'une subvention de 37 millions XPF HT ;

Ce projet est sous-tendu par la mise à jour de la **règlementation de l'hébergement des données de santé (HDS)** sur le Pays. En effet, ce pré-requis à l'instauration d'un espace numérique de santé, est indispensable pour avoir une base patient commune entre les hôpitaux périphériques et le CHPF. L'ARASS est en charge d'adapter une réglementation locale par rapport aux textes métropolitains (art. L. 1111-8, art. L. 1110-4-1 du CSP...), relative aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité à respecter par ce(s) futur(s) hébergeur(s) de données.

2. Le déploiement de **solutions de télémédecine** : dix valises et un chariot de télémédecine du fournisseur Parsys ont fait l'objet d'une subvention issue d'un contrat de projet Etat-Pays, à hauteur de 33 millions HT XPF.

Les sites identifiés se répartissent aux Tuamotu (Amanu, Katiu, Makatea, Kauehi), Australes (Rimatara, Raivavae, Rapa), Marquises (Fatu Hiva, Ua Huka), Moorea (Maiao) et Iles-sous-le-Vent (Bora Bora).

Les structures éloignées – dépourvues en médecin – correspondent soit à des infirmeries, soit à des postes de santé, reliées à une structure de soins référente (centre médical ou hôpital de proximité) ayant un médecin. Cette expérimentation de télé-régulation médicale d'urgence menée avec le centre 15 / CHPF et la société Nati Medex, a fait l'objet d'une convention de partenariat signée en 2020.

L'infirmier ou l'auxiliaire de santé publique de la structure sollicitera l'expertise du médecin du centre médical de référence ou du Centre 15 dans le cas d'une urgence ou d'un cas complexe, en transmettant des informations médicales et des mesures précises relevées à partir de la station de télémédecine.

Celle-ci intègre l'échographie et la visioconférence cryptée et sécurisée, en plus des biocapteurs classiques tels que le stéthoscope, l'ECG, la glycémie capillaire, la tension, l'oxymétrie, la température, l'otoscopie, la spirométrie etc. La valise rend possible également la rétinographie.

3. Le **logiciel de dépistage du cancer** : soumis à une obligation réglementaire (loi de pays), ce projet a fait l'objet d'un marché pour lequel l'éditeur Epiconcept a été retenu en juillet avec un début des prestations en septembre.

4. Le **système d'information du laboratoire des hôpitaux périphériques d'Uturoa et de Taiohae** : l'acquisition d'un nouveau logiciel métier, *Kalisil*, en décembre, développé par Dedalus, pour le laboratoire d'Uturoa était indispensable pour remplacer le logiciel *Alizé* ayant atteint ses limites. Une double opportunité s'est présentée pour justifier ce choix, à la fois le changement des automates et la mise en conformité à Taiohae requise par la validation des actes de laboratoire par un biologiste, se trouvant à Uturoa uniquement.

5. **L'outil de visioconférence Teams** : la crise sanitaire a permis d'accélérer l'acquisition de licences (E1) microsoft Office 365, afin d'avoir une gestion de l'épidémie à distance (passage de 5 à 90 licences).

6. **L'outil de gestion de l'épidémie Covid-19 *Firi Ora*** : le logiciel de *contact tracing* *Firiora* élaboré avec Epiconcept durant la phase Covid pour faciliter le travail d'investigation des cas Covid et de leurs sujets contact a été mis en production en août 2020. En septembre, avec la montée en puissance de l'épidémie, *Firiora* ne répondait plus aux besoins des professionnels de santé (ergonomie de l'outil, capacité à avoir une vue d'ensemble). Les équipes ont donc peu à peu abandonné cet outil qui devrait être reformaté pour tenir le registre des Maladies à Déclaration Obligatoire.

Concernant les outils de gestion de la crise épidémique, une convention a été prise avec la société AB DevOps pour un accompagnement dans la rationalisation des processus métiers et flux de données liés à la crise Covid. Cette accompagnement a permis d'identifier l'outil de l'OMS GO.DATA pour la gestion du *contact tracing*. Dans l'attente de sa mise en place, différents outils de collecte de données (principalement template excel) et des algorithmes de nettoyage et d'agrégation des données Covid ont été déployés au sein de la plateforme Covid-19.

7. Un **système de surveillance et de collecte de données hospitalières Covid** centralisé : Hospi-Covid Fenua, développé par Epiconcept, a été choisi pour avoir centraliser la remontée d'informations sur la typologie des hospitalisations Covid, renseignées par les hôpitaux et pilotée par la plateforme Covid.

8. Le **logiciel de suivi de tuberculose, vaccination et infections sexuellement transmissibles** : le choix s'est porté sur la suite santé prévention (SSP) d'Epiconcept, qui est un dossier patient unique permettant la gestion dans un même logiciel des activités du centre de lutte antituberculeuse (DAMOC), de la vaccination (Vaxi) et des centres de dépistage des IST (Cupidon). L'acquisition de ce logiciel s'est fait en passant par une centrale d'achat (UGAP), ce qui exonère la DS de passer un marché, où la procédure est plus longue. Au-delà du caractère MDO de ces maladies, la campagne de vaccination Covid-19 de 2021 a accéléré le lancement de ce projet.

Le budget consacré au numérique en 2020 est résumé dans le tableau ci-dessous :

| N° AP    | Libellé AP   | Cumul AP (XPF) | Cumul engagé (XPF) | Cumul CP liquidé (XPF)   |
|----------|--|----------------|--------------------|--|
| 26.2019  | Acquisition de logiciels et matériels inf. pour l'EN de la DS*     | 55 076 915     | 47 409 766         | 11 819 085   |
| 43.2020  | Suivi de projets informatiques pour l'e-santé                      | 20 000 000     |                    | AP destinée aux prestations annulées suite au recrutement du chef projet santé numérique |
| 48.2020  | Matériels et outils inf. pour le dvpt des formations en e-learning | 15 000 000     |                    | -  |
| 368.2019 | DPI (CdP 2-2020)   | 85 000 000     | 42 793 245         | -  |
| 196.2020 | Télé médecine (CdP 2-2020)   | 37 054 049     | 36 228 741         | 36 228 741   |

# VII. LE BILAN DES ACTIVITÉS DES STRUCTURES DE SOINS

La Direction de la santé assure une universalité de l'offre de soins aux patients en tous points du pays par le biais des hôpitaux périphériques, des centres de consultations spécialisées et des formations sanitaires. Les modalités d'organisation de la permanence des soins varient selon les zones géographiques. L'offre curative est étroitement liée aux soins et aux activités de nature préventive.

Malgré l'imprécision et la non exhaustivité des données statistiques d'activité rendant difficile leur analyse, on peut conclure que **562 678** consultations globales, curatives et préventives sont dispensées en 2020 sur tout le territoire, hors Centres de consultations spécialisées.

Les tableaux statistiques présentés par la suite confirment que la Direction de la santé est incontournable dans le système de santé polynésien malgré une baisse comparée à l'année 2018. Cette diminution de 22,4 % peut s'expliquer par les causes suivantes :

1. La pandémie de Covid-19 en première raison, d'une part par les épisodes de confinement et restriction de circulation, d'autre part car sur les IDV les personnels ont été sollicités pour des missions liées à la crise sanitaire et n'était donc plus à postes dans les centres de santé, enfin par la défiance des patients à se rendre dans une structure de soins ou un cabinet médical par peur de la contagion. L'enjeu de 2021 sera de rattraper ce retard avec les patients ;
2. Baisse de qualité du recueil systématique des données statistiques depuis quelques années. Un travail sur la qualité des données sera mené dès début 2021 avec l'arrivée du médecin en charge des données (DIM : Département d'information médicale), basé au Pôle santé publique.

## 1. Les activités des Subdivisions et des Formations sanitaires

Avec le déclenchement du plan blanc de la Direction de la santé le 16 mars 2020, les activités de prévention dans les structures sanitaires de la Polynésie (en dehors des enquêtes autour des cas de tuberculose) ont été redéployées et priorisées autour de la Covid-19, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du plan Covid Fenua Amui.

**Tableau d'activité curative dans les structures de la Direction de la santé en 2020**

| Année 2020                     | Consultations médicales curatives | Consultations sage-femme curatives | Consultations paramédicales curatives | Consultations dentaires curatives | Actes de soins dentaires curatifs | Actes de soins paramédicaux curatifs |
|--------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Archipel des îles du vent      | 48 802                            | 2 019                              | 17 830                                | 7 639                             | 11 995                            | 70 808                               |
| Archipel des îles sous le vent | 25 492                            | 76                                 | 24 242                                | 4 100                             | 5 255                             | 41 784                               |
| Archipel des Australes         | 7 068                             | 907                                | 22 539                                | 2 038                             | 2 835                             | 16 466                               |
| Archipel des Marquises         | 11 256                            | 739                                | 20 205                                | 2 144                             | 3 458                             | 28 290                               |
| Archipel des Tuamotu Gambier   | 20 917                            | 3 654                              | NC                                    | 1 097                             | 1 012                             | 67 691                               |
| <b>Total</b>                   | <b>113 535 (-32%)</b>             | <b>7 395 (-32%)</b>                | <b>84 816 (-40%)</b>                  | <b>17 018</b>                     | <b>24 555</b>                     | <b>225 039 (+40%)</b>                |

| <b>Tableau d'activité préventive dans les structures de la Direction de la santé en 2020</b> |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Année 2018</b>  | <b>Consultations médicales préventives</b> | <b>Consultation sagefemme préventive</b> | <b>Consultations dentaires préventives</b> | <b>Consultations paramédicales préventives</b> | <b>Actes de soins paramédicaux de prévention</b> | <b>Actes de soins dentaires préventifs</b> |
| <b>Archipel des îles du vent</b>   | 7 922                                      | 3 845                                    | 14 075                                     | 2 868  | 6 027  | 7 991                                      |
| <b>Archipel des îles sous le vent</b>  | 3 478                                      | 121                                      | 5 846                                      | 3 266  | 3 266  | 4 329                                      |
| <b>Archipel des Australes</b>  | 1 526                                      | 444                                      | 651  | 1 779  | 551  | 807  |
| <b>Archipel des Marquises</b>  | 2 626                                      | 1 094                                    | 807  | 4 637  | 1 174  | 2 303                                      |
| <b>Archipel des Tuamotu Gambier</b>  | 531  | 766                                      | 937  | 2 712  | 1 345  | 2 596                                      |
| <b>Total</b>   | <b>16 083</b>                              | <b>6 270</b>                             | <b>22 316</b>                              | <b>15 262</b>                                  | <b>12 363</b>                                    | <b>18 026</b>                              |

| <b>Tableau comparatif des activités globales, curatives et préventives entre 2010 et 2018</b> |                   |                   |                   |   |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|---|
|   | <b>Année 2010</b> | <b>Année 2018</b> | <b>Année 2020</b> | <b>Variation entre les 2 dernières années (différentiel en %)</b> |
| <b>Activités curatives</b>  | 566 753           | 543 335           | 472 358           | (-) 13  |
| <b>Activités préventives</b>  | 197 819           | 182 666           | 90 320            | (-) 50.5  |
| <b>Activités globales</b>   | <b>764 572</b>    | <b>726 001</b>    | <b>562 678</b>    | <b>(-) 22.4</b>   |

Dans l'ensemble des structures sanitaires du Pays, les actions liées à la gestion de la crise sanitaire ont été particulièrement chronophages et ont relégué les priorités initiales (ressources humaines, ressources financières, logistique, promotion de la santé...) de façon systématique, des organisations Covid sont mises en place par chaque structure en fonction de sa configuration. Des matériels de protection du personnel et de la population (par le biais des municipalités) ont été envoyés régulièrement dans les centres de soins (EPI, masques chirurgicaux...).

Les mesures de confinement et l'arrêt des vols inter-îles ont perturbé l'accès aux soins des populations, ce qui se traduit par une baisse du nombre de consultations aussi bien en curatif que dans le domaine de la prévention (PMI, scolaire et dentaire), celui-ci étant plus particulièrement touché.

Dès la levée des restrictions de circulation, les structures ont eu à cœur de faire redémarrer les activités de leurs structures, de rappeler les patients.

### **Subdivision santé des Tuamotu Gambier (SSTG)**

Des agents du dispensaire des Tuamotu Gambier (DTG) ont été mis à la disposition de la cellule de coordination de lutte contre le Covid dès le début de l'épidémie (surveillance clinique à l'aéroport de Faaa, plateforme téléphonique, suivi médical des Covid+ et des confinés...) d'où la réduction de l'activité médicale au DTG.

Le confinement général du 20 mars 2020 a entraîné des difficultés majeures de suivi des patients atteints de pathologies chroniques et de transferts des cas semi-urgents non assurés par le SAMU. L'organisation des vols-charters sanitaires médicalisés avec des infirmiers du DTG organisés pour transférer ces patients a été contraignante. Confronté au nombre élevé d'atolls concernés (30 en moyenne) et aux conditions sévères de sécurité aérienne, chaque mission de rapatriement mobilisait 3 avions d'Air Tahiti. Deux missions par mois ont

été planifiées durant toute la période du confinement. Tous les atolls ont été mis en alerte pour la surveillance des navires en transit dans leur zone maritime.

Malgré cette crise, la SSTG a travaillé pour améliorer le niveau de soins et l'accès de sa population : un seul atoll était médicalisé en permanence depuis plusieurs années (Rangiroa) et trois (3) autres de manière intermittente. Aujourd'hui, cinq (5) atolls sont médicalisés en permanence sur toute l'année civile (Rangiroa, Makemo, Hao, Rikitea et Fakarava). Le centre médical de Fakarava a été ré-ouvert en septembre 2020 après 12 ans de rétrogradation en infirmerie. Le recrutement de ces médecins n'est pas simple, nécessitant plusieurs mois de recherche et de négociation. Ils sont recrutés sur un contrat d'un an avec des possibilités de renouvellement.

Basé dans l'atoll principal de la commune, le médecin devra en 2021 gérer les autres atolls de la commune. Le projet pilote actuel d'utilisation de la valise de télé-médecine reliant un auxiliaire de santé isolé à un médecin référent (Amanu avec Hao, Katiu avec Makemo, Makatea avec Rangiroa, Kauehi avec Fakarava) facilitera le réseau intercommunal de soins, par exemple le médecin de Makemo gèrera en « présentiel » (tournée médicale trimestrielle) et en visioconférence médicale quotidienne les postes de soins de Katiu, Raroia, Takume et Taenga.

Le remplacement de ces médecins lors de leur congé annuel n'est pas systématique, dépendant de la disponibilité des agents de la cellule des itinérants. Pour des absences courtes de moins de deux semaines, le centre médical est rétrogradé temporairement en infirmerie. Trois (3) nouvelles infirmeries ont été ouvertes cette année grâce au concours de recrutements d'infirmiers CEAPF planifié par l'Etat. TIPUTA, APATAKI et KAUKURA rejoignent le pool des infirmeries paumotu (Takarua, Takapoto, Ahe, Manihi, Anaa, Napuka, Arutua, Reao, Tikehau).

### **Subdivision santé des Marquises (SSIM)**

L'activité curative comme préventive de la subdivision a particulièrement augmenté en 2020 par rapport aux 3 dernières années. On peut avancer plusieurs raisons : la présence en continue de 2 médecins sur chacun des centres médicaux (Ua Pou et Hiva Oa) et leur implication dans l'organisation des soins. Une augmentation des consultations liée à une confiance plus importante de la population envers son offre de soins à la fois plus complète et plus structurée.

Les actions de prévention et la communication effectuées auprès de la population participent à une meilleure prise de conscience de la nécessité de prendre soin de sa santé. Enfin la Covid-19 et la peur qu'elle a induite a conduit plus de personnes à consulter sur les structures de la subdivision à l'inverse de ce que l'on a constaté sur l'hôpital.

### **Subdivision santé des îles Australes (SSIA)**

La Subdivision santé des îles Australes (SSIA) s'est vue d'abord isolée, l'archipel ayant été enclavé par la fermeture des rotations aériennes dès le début de la pandémie de Coronavirus, ce qui a grandement mis en difficulté toute l'organisation du service. Il a fallu un temps d'adaptation conséquent, beaucoup de résilience et une relation (en « distanciel ») permanente avec la Direction centrale pour la mise en œuvre de la gestion de cette crise majeure.

Malgré le répit de fin de confinement, les programmes de chacune de nos cellules ont accusé un grand retard. L'arrivée massive de personnes originaires des Australes mais vivant à Tahiti, sur nos îles a déclenché une flambée de la propagation du virus. De nombreuses personnes ont été testées positives sur le dernier trimestre de l'année et plusieurs patients étaient malades. On ne dénombre heureusement aucun décès lié à la Covid-19 sur l'ensemble de l'archipel.

### **Subdivision santé des ISLV (SSISLV)**

+ **10% d'activité globale en 2020** en dépit d'une activité réduite pendant les 2 mois de confinement. La part préventive ne représente 15% de l'activité globale 2020, ceci étant essentiellement rattaché à la crise sanitaire.



La tendance observée durant les années précédentes se confirme en dépit de la crise sanitaire : l'activité globale s'est renforcée, en particulier celle en astreinte : **+ 25 % de l'activité hors heures d'ouverture (HHO) dans l'ensemble des ISLV en particulier à Huahine et Bora Bora où l'activité HHO représente respectivement le 1/3 et le 1/4 de l'activité globale.** La pénibilité de l'astreinte en 1<sup>er</sup> appel des infirmiers nécessite l'augmentation urgente de leur effectif sur ces 2 îles.

**Bora Bora demeure l'île la plus sollicitée de l'archipel** : + de 10 000 consultations médicales et + de 41 000 consultations et actes de soins IDE en 2020, **+ 25 % d'activité par rapport à 2019.**

L'activité HHO est très importante : 2 114 admissions essentiellement après 18H00 et le week-end. Une activité d'urgence lourde et en augmentation constante depuis 5 ans : **1 657 urgences** admises en 2020 au centre médical (CM) et **721 évacuations sanitaires urgentes souvent déclenchées le week-end.**

Cette activité curative urgente essentiellement HHO pénalise l'activité promotionnelle de santé, épuise les IDE en astreinte de 1<sup>ère</sup> ligne et explique le turn-over du personnel soignant : 4 nouveaux médecins en 2020 et aucun IDE titulaire. La création de 5 postes IDE permettrait la mise en place d'une ligne de **garde par permanence paramédicale** pour l'accueil H24 des urgences et la surveillance des patients instables en attente d'évasan tout en conservant, en heures ouvrables, 3 IDE au quotidien pour la prise en charge des soins de santé primaires.

1 440 évacuations sanitaires urgentes déclenchées en 2020 aux ISLV dont 80 % vers Raiatea, un constat à la hausse par rapport aux années précédentes, pour la moitié au départ du CM de Bora Bora et le quart au départ de celui de Huahine. A cela s'ajoutent 316 vols réguliers et 416 vols spéciaux au départ de l'hôpital de Uturoa vers le CHPF.

À noter que 500 patients des îles ont été transportés par Tahiti Air Charter pendant l'interruption des vols Air Tahiti essentiellement vers Raiatea lors du confinement, plus tard pour le transfert des Covid + à Tahiti.

8 300 élèves sont suivis en médecine scolaire dans l'archipel. Ce que représente le quart de la population de l'archipel dont 3 400 à Raiatea mais aussi 2 550 à Bora Bora depuis l'ouverture du lycée en 2019 et l'augmentation de ses classes de Terminale cette année. L'activité en hygiène scolaire a un peu souffert de la crise sanitaire.

L'activité en Protection Infantile, majoritairement confiée aux IDE, a chuté de 20% par rapport à l'an dernier.

### **Formations sanitaires de Tahiti Nui (FSTN)**

Les FSTN ont participé activement à la phase initiale de mise en place de la modernisation des soins de santé primaires en Polynésie française par le biais du dispensaire de Papara, site pilote ayant obtenu sa labellisation Fare Ea en janvier 2020 et la mise en œuvre du processus d'évolution vers un Fare Ea du dispensaire d'Arue.

Près de 56,05 % des actes (consultations et soins) sont faits au profit des ressortissants du RSPF ; près de 40,86 % au profit des ressortissants du RGS et 3,08 % au profit des autres régimes de couverture CPS (RSS, RNS, ENIM, DNO). Le défi reste de faire face à la montée de la demande de prises en charge curatives liée à l'épidémie de pathologies de surcharge (diabète et hypertension artérielle) sans pour autant négliger la prévention et la promotion de la santé.

Pour cela les équipes paramédicales sont un des pivots des dispensaires de Tahiti nui, la révision et le développement des protocoles infirmiers et leur formation restent donc d'actualité.

## **Formations sanitaires de Tahiti Iti (FSTI)**

La gestion de la crise sanitaire aux FSTI s'est organisée autour d'une cellule de crise avec :

- o Maintien des consultations des médecins/sages-femmes des FSTI par téléphone tout au long du couvre-feu ; réorganisation des consultations paramédicales et médicales à distance et en présentielle ;
- o Organisation du flux des patients / création d'une consultation infectieuse dès le 15 mars 2020 jusqu'au mois d'août 2020 ;
- o Fermeture aux visiteurs et publics des zones sensibles et de la maison de retraite ;
- o Ouverture du centre de prélèvement dans des anciens locaux désaffectés dès le mois d'août 2020 ; puis le 18 janvier 2021, ouverture du centre de vaccination dans les mêmes locaux.

Néanmoins, l'ouverture au public du nouveau centre de santé et de prévention de la presqu'île au mois de juin 2020 a pu se faire avec la fin des travaux, permettant ainsi l'installation du département de psychiatrie adulte avancé du CHPF dans les anciens locaux du centre dentaire. Ce nouveau centre de santé et de prévention est ouvert au public toute la semaine en journée continue.

## **Formation sanitaire de Moorea-Maiao (FSMM)**

L'activité a été globalement très impactée par l'épidémie de Covid-19 en 2020. Plusieurs mesures organisationnelles ont été mises en œuvre dès les premiers cas identifiés au mois de mars 2020 :

- o Filière de tri infectieux et d'un dispensaire dédié aux patients suspects Covid-19 ;
- o Mise en place d'un centre de dépistage ;
- o Mise en place d'une salle d'urgence et de chambres dédiées à la prise en charge des patients Covid-19 ;
- o Mise en place d'une cellule d'enquête, d'investigation et de recueils de données ;
- o Redistribution des tâches du personnel et dépriorisation de certaines activités notamment les visites scolaires systématiques, les programmes de prévention non essentiels et la majorité de l'activité du centre de formation ;
- o Mise en place en collaboration avec la commune et les confessions religieuses locales d'un centre communautaire de soins pour l'isolement des patients Covid-19 ;
- o Formation du personnel (prise en charge spécifique Covid-19, protection individuelle et collective, investigation.) ;
- o Mise en place en collaboration étroite avec la commune d'une enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) afin de mieux connaître les problématiques de la population, puis d'un plan de mobilisation communautaire contre la Covid-19. Ces actions ont été confiées à la cellule de promotion de santé des FSMM dotée de renfort par réaffectation interne. Ce plan était basé sur un planning hebdomadaire d'actions et de mobilisation de terrain dans les quartiers et auprès des collectivités.

Ces mesures ont été progressivement mises en place pendant la période de confinement initial et de faible transmission virale de mars à début juillet. Pendant cette période l'activité a été surtout marquée par la préparation puis par l'appropriation des nouvelles procédures et la gestion du temps nécessaire à leur application. Ainsi on peut estimer que le temps moyen de prise en charge des patients a été multiplié par deux.

Début octobre devant un taux d'incidence d'environ 400 / 100 000 à Moorea une demande de renfort et d'extension de la capacité de lits est effectuée à l'ARASS. Des renforts humains ont été très rapidement déployés (un médecin plein temps, un médecin vacataire, 3 IDE, 10 CAE) et une enveloppe budgétaire a été allouée pour

la création d'une unité d'hospitalisation supplémentaire de 7 lits portant la capacité totale d'hospitalisation à 19 lits dont 9 lits d'isolement Covid.

Par ailleurs une procédure spéciale d'évasan non urgente par bateau de patient Covid a été élaborée en collaboration avec la compagnie Aremiti.

Toutes ces opérations ont été complexifiées par le chantier de reconstruction de l'hôpital en cours dans le même temps et ont nécessité la mise à disposition de la santé des locaux de la Direction de l'agriculture, situés non loin de l'hôpital.

Au total de mars à décembre 2020 : 650 cas de Covid-19 ont été pris en charge et investigués par les FSMM. L'épidémie s'est fortement atténuée en fin d'année 2020 avec un taux d'incidence de 60 / 100 000 en semaine 53.

### **Centre de consultations spécialisées en hygiène dentaire (CCSHD)**

La crise sanitaire a totalement bouleversé le fonctionnement et l'organisation du service en 2020 :

- o mettant quasiment à l'arrêt les activités cliniques depuis le mois de mars jusqu'à la fin de l'année civile mais aussi l'activité préventive des hygiénistes dentaires ;
- o mettant à contribution plusieurs équipes de Tahiti pour assurer les tests de diagnostic Covid ;
- o sollicitant les hygiénistes dentaires soit sur les sites de prélèvements soit comme guides sanitaires dans les magasins et auprès de la population.

Les répercussions risquent d'être importantes et particulièrement chez les enfants les plus vulnérables, en effet le nombre de consultation a été divisé par 2 voire 3 dans certaines zones.

- 13,5 % en nombre de consultations

- 31 % en nombre d'actes réalisés

Une baisse de 30 % de l'activité préventive des hygiénistes dentaires par rapport à l'année précédente est donc logiquement enregistrée.

Poursuivant cependant l'effort du rapprochement des soins du domicile, il est décidé dès le 1<sup>er</sup> semestre 2020 l'ouverture d'un nouveau centre dans l'archipel des Tuamotu Gambier, à Makemo (en attente du recrutement du dentiste et son personnel, et de la réhabilitation du centre), montant ainsi à 3 centres dentaires pour l'ensemble de l'archipel.

## **2. Les activités hospitalières**

| <b>Année 2018</b>               | <b>Nombre de lits MCO installés</b> | <b>Nombre d'entrées</b> | <b>Nombre de journées d'hospitalisation</b> | <b>Durée moyenne de séjour</b> | <b>Taux d'occupation des lits (%)</b> |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Hôpital Taravao Tahiti</b>   | 10                                  | 592                     | 1 801                                       | 3.04                           | 49.16                                 |
| <b>Hôpital Afareaitu Moorea</b> | 10                                  | 855                     | 2 415                                       | 2.80                           | 55.00                                 |
| <b>Hôpital Uturoa Raiatea</b>   | 44                                  | 3 850                   | 13 048                                      | 3.7                            | 68.10                                 |

|  |    |     |       |     |       |
|--|----|-----|-------|-----|-------|
| <b>Hôpital<br/>Taihoae Nuku<br/>Hiva</b> | 18 | 842 | 3 789 | 4.5 | 58.30 |
|--|----|-----|-------|-----|-------|

## Hopital de Taihoae

En 2020 l'hôpital a vu son activité particulièrement baisser du fait de la crise. Celui-ci a subi un double impact : la peur des patients de venir se faire soigner à l'hôpital ; la préparation de la structure pour affronter une affluence hypothétique de malades a gelé une partie des lits d'hospitalisations comme l'espace dédié aux urgences. Les consultations ont été réduites à celles urgentes, les interventions ont été déprogrammées notamment lors du premier confinement.

## Hopital de Uturoa

La pandémie du Coronavirus a conduit l'établissement à se réorganiser rapidement en vue de faire face à une gestion de crise sans précédent.

L'activité a été fortement perturbée lors de la 1<sup>ère</sup> vague, ce qui s'est notamment traduit par une diminution des taux d'occupation (en MCO). Le confinement et l'interruption des liaisons aériennes inter-îles ont entraîné la suspension des Consultations spécialisées avancées (CSA) et autres consultations, ainsi que l'arrêt de la chirurgie programmée.

Cela a eu pour conséquences un renoncement aux soins. Parallèlement, l'activité des urgences a diminué significativement (moins d'activité humaine, moins d'accidents). Il est toutefois à noter que certains patients sont restés chez eux par crainte d'être contaminés, ou en raison de l'absence de transports en commun.

Seuls certains vols ont été maintenus pour la continuité des soins urgents ou semi-urgents, à raison de deux rotations par semaine coordonnées par la subdivision santé des ISLV.

Le confinement et l'isolement de la Polynésie de l'extérieur (vols internationaux) et de l'intérieur (vols inter-îles) a permis de freiner très rapidement la propagation du virus. Tout vecteur de contamination ainsi évité sur la plupart des ISLV a permis à l'hôpital de reprendre l'ensemble de ses activités (chirurgie programmée, CSA et autres consultations) au plus tôt. L'ouverture des frontières et la reprise des lignes intérieures, et, plus particulièrement, les comportements individuels inadaptés, ont été les principaux effecteurs de la recirculation du virus.

Une meilleure connaissance de la maladie, des traitements hospitaliers associés, et une professionnalisation dans la gestion des flux ont permis d'optimiser l'organisation des soins, les capacités d'accueil et la prise en charge des patients.

**Dès les premiers signes de propagation de l'épidémie, la structure a révisé son offre de soins (moyens humains, organisations, fonctionnements, logistique) de manière régulière et adaptative.** Cela s'est notamment traduit par l'ouverture de l'unité Risque épidémique et biologique (REB) de 8 lits (dont le volume capacitaire peut être porté à 18 lits). La création de cette unité s'est effectuée à moyens constants, tout en maintenant l'intégralité de l'offre de soins de l'hôpital, y compris de consultation et ambulatoire.

L'accueil des patients Covid+ en unité REB a permis d'éprouver les organisations, permettant ainsi de les améliorer. La préparation des équipes a été l'opportunité de resserrer les liens entre les disciplines, et d'anticiper la gestion d'une crise majeure, fut-elle transitoire pour les patients éligibles à la réanimation et candidats à l'évacuation sanitaire.

De par son organisation, son engagement et sa mobilisation, l'hôpital d'Uturoa propose régulièrement à la cellule de crise hospitalière du CHPF une solution en matière de gestion des lits d'aval.

Le laboratoire a connu de nombreux changements en 2020. Parallèlement, en dépit des différentes problématiques rencontrées sur le volet des ressources humaines, le laboratoire d'Uturoa a fait preuve d'une grande adaptabilité face à la crise sanitaire.

D'avril à mai 2020, en lien avec la fermeture des liaisons aériennes, il a réceptionné et pris en charge l'ensemble des bilans provenant des ISLV, ce qui s'est traduit par l'augmentation de l'activité en passant de 100 dossiers par jour en moyenne à des pointes à 350 dossiers par jour.



Concomitamment à la gestion de la période épidémique « Covid-19 », le projet de renouvellement de matériel (automates-informatique) de l'ensemble du laboratoire a été maintenu. La livraison, l'installation ainsi que les formations ont débuté en septembre 2020. L'acquisition de nouveaux dispositifs propose de nouvelles offres, telles que la réalisation des RT PCR, ce qui améliore notamment le dépistage et la prise en charge de la Covid-19. La mise en œuvre et déploiement du nouveau matériel se poursuivra jusqu'au 1<sup>er</sup> trimestre 2021 avec l'installation informatique

### **Hôpital de Taravao**

Suivant l'activation de la cellule crise de l'hôpital de Taravao dès le 30/01/2020, plusieurs mesures ont été mises en place dans le secteur hospitalier afin de maintenir :

- o La continuité des soins aux patients nécessitant le maintien d'une hospitalisation ;
- o La gestion de l'afflux éventuel des patients atteints de coronavirus ;
- o La réponse aux urgences et des sorties primaires de la presqu'île.

Au service des urgences, le nombre de passages est de 10 515 pour l'année 2020, soit une diminution de 19% par rapport à 2019. On retrouve les chiffres de 2015 à 2018. Cette diminution est largement imputable à la pandémie, une grande proportion des consultations d'infection respiratoire non grave ayant été faite par les consultations Covid.

Durant la période de confinement les sages-femmes sont restées très présentes sur le terrain et dans le service des urgences. Lorsque les patientes Covid étaient hébergées au centre dédié de Tibériade, les sages-femmes ont été sollicitées pour les consultations de grossesse et suivi du post-partum :

- o 30 téléconsultations ont été réalisées pendant la période de confinement ;
- o 4 visites de la sage-femme au centre de Tibériade (week-end compris) :
  - 6 consultations de mères et enfants (de 0 à 4mois) ont été réalisées ;
  - 1 consultation de grossesse.

En service de médecine, **630 patients ont été hospitalisés en 2020** dont 52% d'hommes. L'âge médian des patients était de 61 ans . 94% résidaient sur Tairapu, Teva I Uta ou Hitiaa o Te Ra, la durée moyenne de séjour est de **4,0 jours (+/-3,6 jours)** avec un maximum de 35 jours. Les 2 principaux motifs de recours sont liés à des pathologies respiratoires (19,2% des recours) ou infectieuses (15,6% des recours).

Le service de médecine accueille ainsi majoritairement des patients de la presqu'île confirmant sa place d'hôpital de proximité. Seulement 2.5 % des patients proviennent du CHPF, le pourcentage est faible mais expliqué par :

- o L'absence d'un plateau technique ;
- o Des patients trop instables pour un retour vers le service de médecine ;
- o L'absence de matériel et de locaux adaptés en attente du SSR ;
- o L'absence de ressources humaines paramédicales spécifiques : psychomotricien ; ergothérapeute ; diététicienne ; orthophoniste à temps plein ;

**Oncologie** : La file active de 2020 montre une progression de 61.5% avec 63 patients en comparaison avec celle de 2019, cette augmentation s'explique à la fois en raison de la pandémie qui a incité les patients à consulter au plus près de leur domicile mais également par la qualité des soins et de l'accueil dans ce secteur de l'hôpital de Taravao.

Le service « séjours de longue durée » fonctionne avec une capacité de 12 lits ouverts. En 2020, 37 patients ont été hospitalisés, 7 patients y séjournent depuis plus 1 an, 8 patients sont retournés à domicile et 9 patients sont décédés.



L'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) autorisée en 2017 est en projet. Elle nécessiterait :

- o du matériel biomédical : lits particulièrement ;
- o des postes de rééducateurs en complément du seul poste de Kinésithérapeute dédié au long séjour (kinésithérapeute, psychomotricien ...)
- o d'augmenter l'équipe soignante par des professionnels paramédicaux ;
- o la création d'un poste médical à temps plein.

Un projet architectural est en cours sur les anciens bâtiments de la PMI pour la construction de nouvelles chambres aux normes, en attente de désamiantage.

En 2020, 32 patients hospitalisés à Taravao étaient éligibles à des soins SSR, avec une durée moyenne de 9 jours par patient, correspondant à 306 jours d'hospitalisation. Ces patients sont transférés du CHPF et de TeTiare, en filière d'avale.

### **Hôpital de Moorea**

L'activité d'hospitalisation a très légèrement diminué en 2020 par rapport à 2019 : 855 patients hospitalisés pour 885 patients en 2019, 2415 journées d'hospitalisation pour 2477 en 2019. La durée de séjour moyenne a été de 2.8 jours et le taux d'occupation moyen de 55% pour 12 lits.

Néanmoins on note une augmentation progressive de l'activité d'hospitalisation depuis 2015 (taux d'occupation 40% en 2015). La légère baisse d'activité constatée peut s'expliquer par un phénomène de crainte vis-à-vis du risque de transmission de la Covid-19 en cas d'hospitalisation, phénomène retrouvé également vis-à-vis des consultations de santé primaire. Dans le même temps, la complexité des soins a augmenté en raison des mesures de protection infectieuses.

La gestion du flux des patients entre le CHPF et l'hôpital de Moorea reste un problème. En effet, on constate régulièrement que des malades de Moorea poursuivent leur séjour dans les lits du CHPF alors que leur pathologie est cadrée et que l'hôpital de Moorea pourrait les prendre en charge en soins de suite et de réadaptation (SSR). Dans le même temps, l'hôpital de Moorea se voit obligé de gérer des patients lourds dépassant le plateau technique et les compétences locales par manque de place au CHPF. Par ailleurs de plus en plus de patients complexes pourraient être gérés par l'hôpital de Moorea si des options d'hôpital de jour au CHPF étaient plus disponibles pour des évaluations courtes spécialisées.

29 femmes ont accouché à l'hôpital de Moorea et 1 femme a accouché à domicile. Malgré la fermeture du centre de naissance depuis mai 2015 pour mise à niveau technique, un certain nombre d'accouchements continuent à avoir lieu à l'hôpital de Moorea. Il s'agit soit de femmes suivies en libéral n'ayant pas reçu de consigne de la part de leur praticien, soit de femmes revenues de Tahiti sans attendre l'accouchement pour des raisons affectives et sociales, soit de femmes ayant refusé le transfert vers Tahiti dans le cadre d'une procédure de refus de soins. L'épidémie de la Covid-19 a clairement influencé les femmes dans leur choix en raison de la peur de transmission du virus à Tahiti. L'amélioration des conditions d'accueil à Tahiti des femmes enceintes des îles est urgente à mettre en œuvre avec les partenaires concernés.

La moyenne d'activité des urgences est de 17 passages par jour principalement après 15h et les WE et jours fériés. Pendant les heures ouvrables, le service des urgences n'accueille que les urgences vraies, la consultation d'urgence étant réorientée au dispensaire contigu. Le nombre de passage aux urgences est relativement stable depuis 2017. Il est à noter que le personnel des urgences est commun à l'unité d'hospitalisation. Si le nombre de passage aux urgences reste stable, la gravité des patients pris en charge aux urgences augmente régulièrement, comme le montre l'augmentation du nombre de transfert d'urgence vers le CHPF par moyen aérien ou maritime.

128 patients (86 en 2019) présentant un état de gravité ont nécessité un transfert médicalisé aérien (hélicoptère ou avion) par le SMUR soit une moyenne d'un tous les trois jours. Il arrive de plus en plus

régulièrement que les moyens aériens ne soient pas disponibles pour des transports justifiant un SMUR, augmentant de ce fait les délais d'attentes de patients critiques ou obligeant à des transferts par bateau non médicalisés avec une prise de risque et perte de chance potentielle pour les patients.

45 personnes ont été hospitalisés à l'hôpital de Moorea, la majorité nécessitant une oxygénothérapie, 9 patients ont dû être transférés au CHPF la majorité en réanimation, 4 patients sont décédés (3 au CHPF et 1 à Moorea). 673 transferts de malades vers le CHPF ont été effectués par voie maritime (582 en 2019), dont la plupart escorté par un agent paramédical de l'établissement soit une moyenne de 1.8 transferts par jour correspondant à 3h ETP IDE par jour. Cette activité nécessitera d'identifier à terme une IDE en journée continue dédiée en partie à cette mission.

### **3. Les activités des Centres de consultations spécialisées**

| <b>Tableau des activités du Centre de consultation spécialisées en hygiène et santé scolaire en 2020</b> |              |
|--|--------------|
|  | <b>2020</b>  |
| Nombre de consultations curatives par les médecins   | 3 427        |
| Nombre d'actes de soins paramédicaux   | 10 493       |
| File active  | <b>8 923</b> |

**Concernant l'activité de médecine scolaire**, la crise sanitaire a entraîné la fermeture des écoles et les établissements scolaires publics et privés à partir du mercredi 18 mars 2020, impliquant ainsi le rapatriement général des élèves dans leur famille. Le retour dans les établissements scolaires n'a été possible qu'à compter du 7 septembre. Les activités prioritaires ont été (dès que cela a été possible) :

- o Les vaccinations obligatoires des enfants d'âge scolaire ;
- o Le suivi sanitaire des enfants à besoins éducatifs particuliers ou en grandes difficultés scolaires ayant besoin d'une orientation (SEGPA, CJA, ULIS etc.) ou de mesures d'accompagnement octroyées par la CTES ;
- o Les visites de santé réglementaires (visites d'orientation des élèves de 3<sup>ème</sup>, visites de dérogation aux machines dangereuses des élèves mineurs) ;

Le manque de moyens humains et de ce fait du changement de missions de certains personnels, n'a pas permis à l'équipe de prendre en charge la totalité des établissements scolaires. Cela a entraîné la nécessité de priorisations.

Le dispositif « **école en santé** ». Cependant les établissements scolaires ont continué la mise en place de ce dispositif et 5 écoles ont réuni leur premier comité de santé en décembre. En tout 31 écoles ont adhéré à ce dispositif.

- o **le dépistage RAA** : Un partenariat avec le service de dépistage du RAA a été mis en place avec la formation théorique d'un médecin et de 5 infirmières mais la phase de formation pratique est en attente.

Enfin, la crise sanitaire a entraîné une dégradation des conditions socioéconomiques des familles avec :

- o Paupérisation de la population, certains ayant perdu leur emploi à cause de la pandémie, retard de consultations par manque de transport ;
- o Nécessité de conserver le secteur curatif important auprès des enfants scolarisés défavorisés qui, sinon, ne verraient aucun professionnel de santé.

Nous observons une augmentation de la fréquentation pour le secteur curatif : manque de moyen financier pour aller dans le secteur libéral, retrait des enfants de l'école et demande de certificats médicaux pour cela, inquiétude précoce face à certains symptômes (rhume, toux...) avec un temps nécessaire pour rassurer les parents qui craignent que leur enfant ait la Covid. Tout ceci entraîne un afflux important en salle de soins ;

- o Les jeunes adolescents sont très impactés par cette crise sanitaire, avec des questions, du stress, une inquiétude vis-à-vis de leur avenir.

En perspective, les objectifs sont :

- de décliner le dispositif « école en santé » en adéquation avec les recommandations du parcours éducatif de santé et pour permettre une première approche pragmatique au sein des écoles. Le responsable du centre de consultations spécialisées en santé scolaire et le responsable du programme de modernisation des soins de santé primaires sont en charge du déploiement du dispositif (courrier n°7912/MSp/DSp.v du 29/07/2019) ;
- Suite donnée à la Recommandation n° 2 du Rapport de mission d'évaluation de l'assemblée de Polynésie française - 2018, le rapport de la mission d'évaluation de la santé scolaire publié en 2018 préconisait dans son point 3 l'amélioration des connaissances de l'état de santé des enfants et des adolescents et, dans son point 4, de moderniser les outils de fonctionnement afin de consolider et de partager les données de santé des enfants dans le réseau des services concernés. Un programme d'amélioration des connaissances de l'état de santé des enfants scolarisés a été initié avec les bilans de santé des enfants scolarisés en SG (grande section).

| <b>Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile (CCSPMI) - Activité 2020</b> |             |       |
|--|-------------|-------|
| <b>Nombre</b>  |             |       |
| <b>Protection maternelle</b>   |             |       |
| Nombre de consultations  | Préventives | 2864  |
|  | Curatives   | 341   |
| Visites de grossesse   |             | 1812  |
| Visites post natales   |             | 188   |
| Echographie de grossesse   |             | 1133  |
| <b>Protection infantile</b>  |             |       |
| File active  |             | 5380  |
| Nombre de visites systématiques  |             | 16320 |
| Nombre de consultations médicales  |             | 2825  |
| Nombre de consultation paramédicales   |             | 1629  |

**L'activité du CCSPMI** a été très perturbée en 2020 par l'épidémie de la Covid-19 mais a pu être assurée tout au long de l'année en s'adaptant aux impératifs imposés par la situation sanitaire grâce à la motivation de la majorité des équipes et à la forte demande de la population vis-à-vis de la PMI (Protection maternelle et infantile).

L'analyse de l'activité de protection infantile met en lumière les informations suivantes : le CCSPMI prend en charge environ 70% des nourrissons nés de mères résidentes sur Tahiti Nui ; un enfant sur 5 dans cette file active de 5 380 enfants présente un ou plusieurs facteurs de vulnérabilité ; 6% des nourrissons suivis par le CPI (Centre de protection infantile) sont asthmatiques.

Concernant l'activité de protection maternelle, le suivi des grossesses est optimisé par la possibilité de prise en charge diététique et éducative des diabètes gestationnels et la présence d'une expertise médicale renforcée sur place. L'équipe médicale et paramédicale répond de manière optimale à une demande croissante de prise en charge des femmes en santé sexuelle et reproductive. Les consultations de colposcopie permettent d'assurer sur place le suivi des anomalies détectées par le frottis cervico utérin (FCU) de dépistage pour des patientes du service mais aussi de l'extérieur (public et privé).

L'activité de PMI décentralisée permet d'améliorer l'accessibilité aux prestations pour les populations éloignées et précaires de Tahiti Nui, de Tahiti Iti et bientôt de Moorea.

Le travail en réseau relatif à la périnatalité se renforce entre les structures périphériques de la Direction de la santé, la maternité du CHPF et le CCSPMI. Une uniformisation des pratiques est formalisée dans le cadre des soins de santé primaire et concrétisée par des outils comme le guide pour la protection infantile et le futur guide pour la protection maternelle, la diffusion de protocoles de soins élaborés par l'équipe médicale du CCSPMI ainsi que l'accueil au CCSPMI de professionnels nouvellement recrutés avant leur départ dans les îles.

La prévention et la promotion de la santé sont aussi au centre des missions des équipes avec le projet « Les 1000 jours », la promotion de l'allaitement maternel, la promotion de la contraception, la promotion du dépistage des cancers gynécologiques, la prévention et le dépistage des IST (infections sexuellement transmissibles) et le projet pour promouvoir une vie affective et sexuelle responsable auprès des adolescents.

La prise en charge médicosociale des enfants, des femmes et des familles est opérée autour du dispositif de liaison maternité (coordination entre la période prénatale, la naissance et le suivi de protection infantile) et les rencontres avec les professionnels du secteur social.

Les difficultés socioéconomiques des familles impactent le bon développement des enfants et la place des femmes au sein des familles et du couple. Les violences intrafamiliales et les abus sexuels sont présents dans des proportions inquiétantes. Le rôle d'amortisseur des inégalités sociales de santé assuré par la PMI prend tout son sens dans la mission qu'assurent au quotidien les équipes du CCSPMI auprès de notre public cible.

| <b>Tableau des activités du Centre de consultation d'aide médicosociale précoce (CAMSP) - 2020</b> |              |
|--|--------------|
|  | <b>2020</b>  |
| File active  |              |
| Nombre de consultations curatives par les médecins   | 867          |
| Nombre d'actes de soins paramédicaux   | 581          |
| Nombre de séances ou consultations réalisées par d'autres professionnels de santé                  | <b>2 759</b> |

**Les missions du CAMSP** sont tournées vers la prévention tertiaire et le curatif. Le projet architectural prochain situe les locaux du Centre en proximité immédiate du CHPF, le travail de réseau entamé avec le CHPF et le nombre d'enfants adressés par cet établissement vont se poursuivre avec l'écriture du projet d'établissement de ce pôle santé mentale. Dans celui-ci, le CAMSP affiche un agrément pour 25 places par jour. Une demande d'adéquation des moyens aux besoins des enfants accueillis reste nécessaire.

Le confinement lié à la crise sanitaire de la Covid-19 du 20 mars au 29 avril avec suspension complète des consultations dans le service et poursuite de certaines prises en charge au cas par cas au domicile des patients, dans le respect des mesures barrières. Une écoute téléphonique a été mise en place et a été assurée par les agents. La crise sanitaire a engendré un absentéisme conséquent aux consultations médicales et aux séances de rééducations tout au long de l'année, par crainte des familles de la contamination par la Covid-19 ou nécessité d'isolement quand l'un des membres était atteint. Aucune mission dans les archipels n'a pu être réalisée par le médecin.

| <b>Tableau des activités du Centre de consultations spécialisées en maladie infectieuses et tropicales de 2020</b> |             |
|--|-------------|
|  | <b>2020</b> |
| File active  |             |
| Nombre de consultations  | 1 710       |
| Nombre d'actes de soins paramédicaux   | 1 359       |
| Nombre de dépistages anonymes et gratuits  | 613         |

**Les activités cliniques du CCSMIT** étaient fortement impactées par le contexte pandémique Covid-19 à partir de mars 2020. Il en résulte une baisse importante du nombre de consultants ainsi que le changement d'objectifs pour le travail de terrain. Durant le premier confinement total les IDE de terrain s'occupaient surtout des personnes sans domicile fixe aux centres d'hébergement ouverts par le CCSMIT avec les différents partenaires, puis dans un 2<sup>ème</sup> temps elles ont été mises à disposition temporaire à la plateforme Covid-19 pendant le reste de l'année 2020.

Les travailleurs du sexe ont été délaissés faute de moyens et suite aux mesures sanitaires (confinement et couvre-feu) qui ont rendu sans objet les maraudes nocturnes. La précarité croissante, la peur de contracter la Covid - 19 à l'hôpital, l'angoisse ambiante, les difficultés de transport, le confinement, le couvre-feu et la diminution du nombre des voyageurs sont les principaux motifs de la baisse des activités du CCSMIT. En revanche, les prises en charge étaient devenues plus complexes notamment chez les patients perdus de vue présentant ensuite des complications ou se trouvant à un stade plus avancé de leur pathologie.

En 2020, un seul cas d'infection à HIV a été déclaré en Polynésie française. Cette baisse est vraisemblablement liée au contexte pandémique Covid-19 et non à un changement épidémiologique ou comportemental quelconque. L'année 2020 a été marquée par une baisse globale des activités de dépistage de tous les CIDDIST en Polynésie avec seulement 613 tests réalisés soit une baisse de 59% par rapport à 2019.

Malgré la remise à jour du système des maladies à déclaration obligatoire des IST en Polynésie française (2019) l'exhaustivité des déclarations est loin d'être acquise. D'une part le système n'est pas informatisé pour les déclarations sécurisées en ligne, d'autre part le nombre de maladies à déclaration obligatoire semble trop important pour en espérer atteindre les objectifs recherchés. Enfin le contexte pandémique (Covid-19) aggrave la sous déclaration.

| <b>Tableau des activités du Centre de consultations spécialisées en alcoologie et toxicomanie en 2020</b> |             |
|---|-------------|
|   | <b>2020</b> |
| <b>No. de consultants pris en charge par le CCSAT</b>   | 1 693       |
| <b>% des consultants âgés ≤ 20 ans</b>  | 25 %        |
| <b>No. de consultations médicales</b>   | 1 622       |

|  |       |
|--|-------|
| <b>No. de consultations psychologiques</b>                             | 2 084 |
| <b>No. de consultations infirmiers</b>                                 | 1 010 |
| <b>Produits consommés qui ont conduit à la demande de consultation</b> |       |
| <b>Alcool</b>  | 59 %  |
| <b>Cannabis</b>  | 58 %  |
| <b>Tabac</b>   | 46 %  |
| <b>Ice ou Méthamphétamine</b>  | 16 %  |
| <b>Jeux ou écrans</b>  | 5 %   |

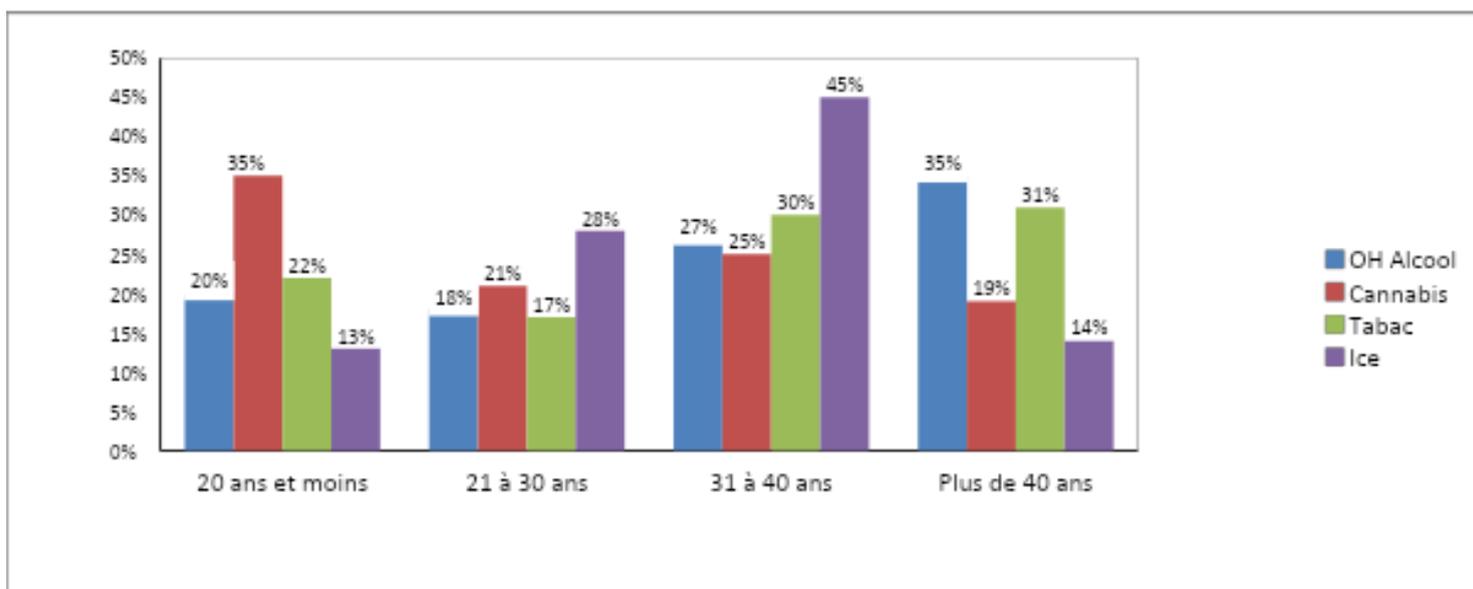
La consommation d'ice est en constante augmentation par les patients soignés **au CCSAT** et on note une demande accrue d'aide par les familles de consommateurs qui se sentent démunies et impuissantes. Une recrudescence de patients consommateurs d'Ice a été notée du fait des affaires judiciaires jugées courant 2020.

Si les patients reconnaissent facilement leur consommation d'alcool ou de cannabis, il n'en est pas de même pour l'Ice qui est déclarée au cours de la prise en charge. Celle-ci est totalement sous-estimée bien que le nombre de patients venant spontanément pour se faire aider a augmenté en 2020 par rapport à 2019, 16 % vs 14%.

26 % sont adressés par la justice et 25 % par les établissements scolaires. 31% ont fait la démarche personnellement.

Deux enquêtes ont été élaborées pour mieux connaître le profil des patients du CCSAT (étude RECAP) et pour connaître la consommation de produits psychotropes chez les 17-18 ans (étude JDC-EA TAUREA, résultats en attente). L'étude RECAP, à l'initiative de la Direction de la santé, a été menée sur 1 an (mars 2019 à février 2020) avec recueil de données effectué par l'ensemble de l'équipe soignante. Ceci a permis d'obtenir des informations précieuses sur le profil de l'ensemble des patients sur le territoire suivis sur cette période. Les résultats ont été publiés en fin d'année 2020.

*Principaux produits consommés et ayant été à l'origine de la prise en charge par tranche d'âge*



### **La cellule de prévention du RAA**

La création de trois postes dédiés (1 médecin et 2 infirmiers) et la transformation/rénovation de locaux au centre de la mère et de l'enfant (CME) de Hamuta ont permis d'ouvrir le Centre de lutte contre le RAA. Malheureusement, le démarrage de l'activité a été retardé par la survenue de l'épidémie de Covid-19. En effet, le médecin, et une des infirmières ont été monopolisés par la gestion de l'épidémie de janvier à juillet 2020 et mis à disposition un jour par semaine à la cellule Covid du BVS puis à la plateforme Covid de juillet à décembre 2020. Le coût pour la collectivité est très important puisqu'on estime que le RAA coûte à la Polynésie française au moins 1.2 milliards de XPF chaque année.

Le programme de lutte contre le RAA validé par le Ministère de la santé en mars 2019, nous rappelle que le contrôle de cette maladie est une priorité de santé publique. Le dépistage scolaire des cardiopathies rhumatismales chroniques (CRC) repose sur la réalisation d'échoscopies cardiaques chez les enfants âgés de 10 ou 11 ans scolarisés en CM2 ou en 6<sup>ème</sup>. Il est organisé en partenariat avec la Direction générale de l'éducation et des enseignements (DGEE). Des équipes mobiles se déplacent dans les écoles avec des appareils d'échocardiographie portables. Prochainement un logiciel base de données de cette maladie sera déployé. (Epiconcept).

### **La cellule de lutte contre la Tuberculose**

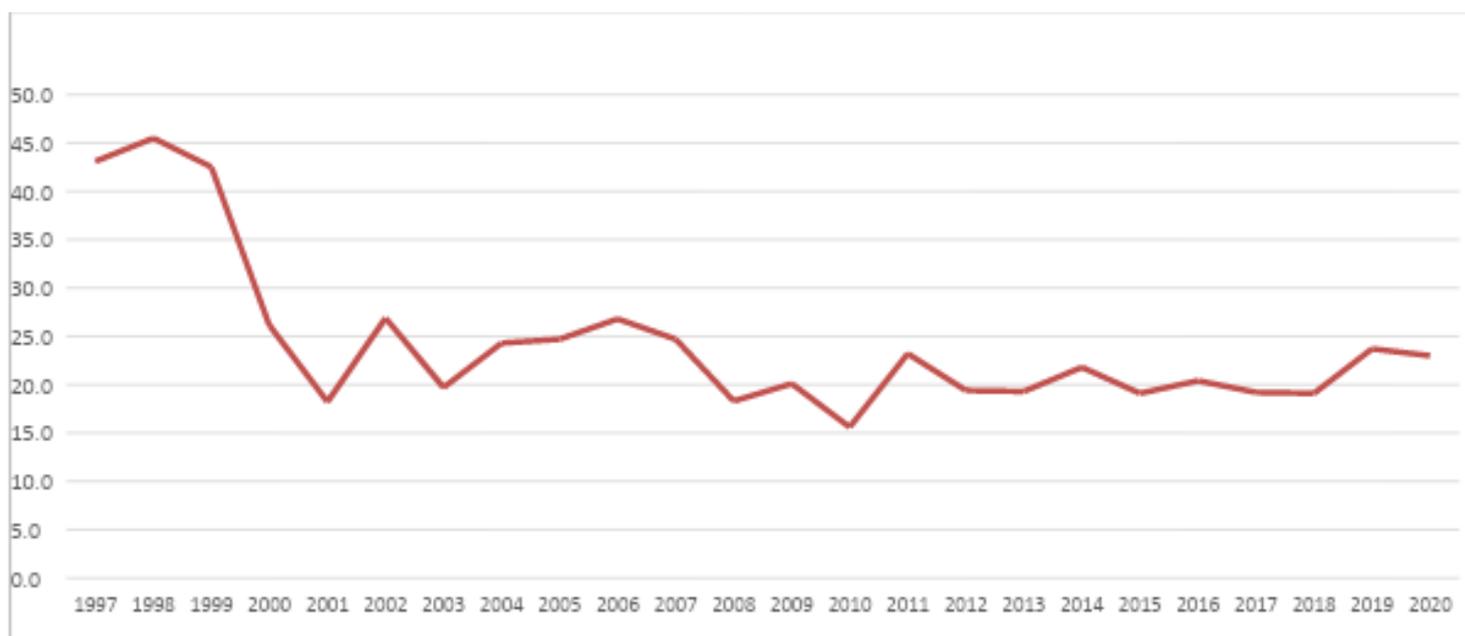
La Polynésie a connu une baisse de l'incidence de la tuberculose de 46/100 000 en 1998 (date de réorganisation du programme de lutte contre la tuberculose) à environ 20/100 000 au début des années 2000. Depuis 20 ans, l'incidence ne diminue pas. En 2019 a été créée la cellule tuberculose avec mise en place d'un poste de médecin.

En 2020, 64 nouveaux cas de tuberculose maladie ont été déclarés en Polynésie Française :

- o 58 nouveaux cas ;
- o 4 rechutes ;

L'incidence était de 23 cas pour 100 000 habitants en 2020, un chiffre qui est relativement stable depuis une dizaine d'années. L'incidence de la tuberculose en Polynésie française est 2,5 fois plus élevée qu'en métropole.

*Figure 1 : Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants de 1997 à 2020*



Les deux principales difficultés rencontrées sont l'insuffisance de la sensibilisation de la population à cette pathologie et l'absence de structure forte centralisée de lutte contre la tuberculose d'où la création en 2020 de cette cellule.

Il est encore trop tôt pour connaître l'impact de la Covid-19 sur la tuberculose.

Les perspectives pour l'année 2021 sont la mise en place du nouveau logiciel (Damoc) de traitement des données, une réflexion sur la restructuration de l'organisation de la lutte contre la tuberculose, la réalisation d'une campagne de communication pour la lutte contre la tuberculose, l'actualisation du carnet de suivi de traitement, la poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé.

**Le Centre médical de suivi des anciens travailleurs civils et militaires du centre d'expérimentation du pacifique et des populations vivant ou ayant vécu à proximité des sites d'expérimentation nucléaire (CMS)**

| <b>Tableau des activités du CMS en 2020</b> |                               |  |                                 |              |
|---|-------------------------------|--|---------------------------------|--------------|
|   | <b>Dossiers nominatifs V1</b> | <b>Dossiers nominatifs V2, V3.....</b> | <b>Consultations + Contacts</b> | <b>Total</b> |
| CMS -Taravao                                | 19                            | 343                                    | 594                             | 956          |
| PUKARUA (1 mission)                         | 1                             | 71                                     | 223                             | 295          |
| REAO ( mission)                             | 3                             | 76                                     | 192                             | 271          |
| TUREIA (1 mission)                          | 1                             | 56                                     | 227                             | 284          |
| GAMBIER (missions)                          | 5                             | 52                                     | 122                             | 179          |
| HAO (1 mission)                             | 1                             | 50                                     | 79                              | 130          |
| HUAHINE (1 mission)                         | 2                             | 30                                     | 61                              | 93           |
| TAHAA (1 missions)                          |                               | 45                                     | 82                              | 127          |
| RAIATEA (2 missions)                        | 2                             | 73                                     | 119                             | 194          |
| RAIVAVAE (1 missions)                       | 16                            | 13                                     | 62                              | 91           |
| RURUTU (1 mission)                          | 5                             | 2                                      | 6                               | 13           |
| TUBUAI (1 mission)                          | 1                             | 3                                      | 2                               | 6            |
| BORA BORA (1 mission)                       | 4                             | 51                                     | 98                              | 153          |
| MAUPITI (mission)                           |                               |  |                                 | 0            |
| MARQUISES (2 missions)                      | 34                            | 123                                    | 254                             | 411          |
| RANGIROA (1 mission)                        | 1                             | 28                                     | 53                              | 82           |
| <b>Total général</b>                        | <b>95</b>                     | <b>1 016</b>                           | <b>2 174</b>                    | <b>3285</b>  |
|   | <b>Total</b>                  | <b>1 111</b>                           |                                 |              |

Le CMS est parvenu à maintenir une activité satisfaisante malgré les contraintes qu'ont fait peser la pandémie (limitation des mouvements, fermeture du Centre pendant deux mois) et l'absence de renouvellement de 25 % de son personnel pendant 6 mois. Le soutien des travailleurs dispersés sur les cinq archipels a été conservé.

2 858 individus bénéficient du suivi médical en Polynésie française. En 2020, **15 missions dans les îles et atolls** ont été réalisées : Deux missions à Raiatea et aux Marquises, une mission à Rangiroa, Reao, Pukarua, Tureia, Bora Bora, Maupiti, Hao, Rurutu, Tubuai, Raivavae, Huahine, Tahaa et Mangareva.

Un total de **104 jours de missions** a été effectué pour **une activité globale de 2 329 actes (673 visites de suivi dont 76 nouveaux ayants droit)**. Il convient de rappeler que ce dispositif, gratuit pour ses bénéficiaires, est unique au monde.

# VIII. LE BILAN DES SERVICES TRANSVERSAUX

## 1. Les services supports

### la Pharmacie d'approvisionnement (Pharmappro)

#### le Service biomédical (SBM)

La pharmappro a été un élément stratégique dans la gestion de la pandémie de Covid-19, une course à l'achat d'équipement de protections individuels (EPI), de médicaments et de dispositifs médicaux pour la prise en charge des détresses respiratoires s'est engagée dès le mois de février 2020 sans interruption..

Les masques chirurgicaux et FFP2, les blouses, les charlottes, les gants d'examen sont devenus soudainement des denrées rares avec des prix multipliés par 8. La pharmacie d'approvisionnement avait un stock stratégique de 2 300 000 masques chirurgicaux au début de la pandémie. Le circuit pharmaceutique d'approvisionnement habituel était en rupture de stock et la cellule de crise a dû acheter directement en Chine les EPI qui manquaient.

Plusieurs organismes ont également donné à la Polynésie des EPI, des dispositifs pour les prélèvements PCR :

- o Santé publique France ;
- o La Fondation Jack MA ;
- o L'Organisation mondiale de la santé ;
- o La China Friendship Foundation for peace and development.

Pour stocker ces EPI nous avons dû trouver des espaces de stockage supplémentaires auprès des services de l'Etat, en interne et en louant un local supplémentaire au Port Autonome. La dispensation des EPI a été élargie aux organismes extérieurs à la Direction de la santé :

- o Aux 48 communes de Polynésie française ;
- o Aux 44 officines de Polynésie française ( à destination des professionnels de santé libéraux) ;
- o À divers services du Pays.

Les EPI ont représenté 48 tonnes supplémentaires à manutentionner en flux entrant. En 2020 nous avons augmenté notre parc de bouteilles d'oxygène de 177 unités supplémentaires de plus de 47 litres soit 14 tonnes supplémentaires.

Les livraisons des produits pharmaceutiques vers les îles ont représenté :

|             | <b>Nombre total de livraisons</b> | <b>Poids et Volumes expédiés vers les îles</b> |
|-------------|-----------------------------------|--|
| <b>2019</b> | 5258 dont 3762 vers les îles      | 10309 Kg par avion<br>874 m3 par bateau        |
| <b>2020</b> | 7030 dont 4095 vers les îles      | 9774 Kg par avion<br>1078 m3 par bateau        |

Au total la Pharmappro a réceptionné environ **200 tonnes** de produits pharmaceutiques en 2020.

Concernant le budget, celui-ci a été augmenté de 34,5 % par rapport à 2019 passant de 53 204 240 855 Fcp à 7 068 450 414 Fcp en 2020, le taux d'utilisation des crédits au 31/12/2020 étant de 92 %.

Concernant le Service biomédical, celui-ci a bénéficié de financement dans le cadre du contrat de projet en cofinancement Etat / Pays pour un programme ambitieux de renouvellement des équipements médicaux des structures de soins de la DS sur 3 années à compter de 2020. En effet 80 % du parc des équipements médicaux ont plus de 8 ans d'âge, ainsi 650 Millions seront consacrés sur 3 ans à ce programme.

Concernant la gestion de la crise, la cellule biomédicale a été très impliquée pour les équipements en appareils de ventilation respiratoire et de réanimation essentiellement.

## 2. La Sécurité sanitaire

Dans le projet de ré-organisation de la Direction de la santé, un département de la sécurité sanitaire sera identifié. Celui-ci regroupera la veille sanitaire et la santé environnementale ayant pour mission la détection, l'évaluation et la coordination des réponses aux risques sanitaires. Il est également voué à être le référent local du règlement sanitaire international.

Les activités de routine relatives à la mise en œuvre du RSI sont :

- o La réception des déclarations maritimes de santé des navires (DMS) ;
- o La réalisation des visites et délivrance des certificats de contrôles sanitaires des navires.

### 2.1. Le Centre d'hygiène et de salubrité publique (CHSP)

| <b>Tableau des activités du CHSP de Papeete en 2020</b>  |                        |
|--|------------------------|
|  | <b>CHSP Papeete</b>    |
| <b>Lutte anti vectorielle</b>  |                        |
| Nb d'établissements visités pour la lutte contre la prolifération des moustiques                                       | 158                    |
| <b>Règlement sanitaire international</b>   |                        |
| Nb de navires visités pour le contrôle sanitaire   | 30                     |
| Nb de séances de piégeage pour la surveillance aux frontières  | 407                    |
| <b>Hygiène de l'environnement et des constructions</b>   |                        |
| <b>Eaux de consommation et de loisirs</b>  |                        |
| Nb de prélèvements réalisés  | 963                    |
| Eau d'alimentation   | 242                    |
| Eaux conditionnées   | 42 (dont 14 au forage) |
| Eaux de baignade   | 644                    |
| Eaux de piscine  | 35                     |
| Nb d'avis techniques rendus  | 21                     |
| <b>Eaux usées domestiques (stations d'épuration)</b>   |                        |
| Nb visites de contrôle   | 34                     |
| Nb d'analyses effectuées   | 34                     |
| <b>Permis de construire (PC)</b>   |                        |
| Nb de dossiers PC instruits  | 1822                   |
| Nb de visites de conformité réalisées  | 550                    |
| <b>Établissements particuliers</b>   |                        |
| Nb d'autorisation d'exercer une activité de coiffure et/ou de soins de beauté (manucure, pédicure, tatouage) délivrées | 15                     |
| Nb d'autorisation d'ouverture et d'agrément de crèches / garderies instruites  | 4                      |
| Nb de dossiers ICPE instruits  | 1                      |

| <b>Déchets d'activités de soins (DAS)</b>   |                                 |
|---|---------------------------------|
| Nb de demandes d'autorisation d'exploiter un appareil de désinfection en cours d'instruction  | 1                               |
| Nb de demandes d'agrément au transport de DAS   | 1                               |
| <b>Formations</b>   | <b>2 (méthode prélèvements)</b> |
| <b>Hygiène alimentaire</b>  |                                 |
| Signalement   | 32                              |
| <b>Inspections sur site</b>   | 156                             |
| Quantité de denrées retirées du marché  | 50kg                            |
| <b>Prélèvements alimentaires</b>  |                                 |
| Contrôles bactériologiques  | 49 échantillons                 |
| <b>Établissements autorisés au titre d'hygiène alimentaire</b>                                |                                 |
| No. d'autorisations délivrées   | 16                              |
| <b>Pesticides</b>   |                                 |
| Nb de fiches de demande d'autorisation d'importation pour les pesticides à usage non agricole | 1634                            |

| <b>Tableau des activités du CHSP dans les archipels en 2020</b> |                         |                              |                  |                  |
|---|-------------------------|------------------------------|------------------|------------------|
|   | <b>Moorea<br/>Maiao</b> | <b>Iles sous<br/>le vent</b> | <b>Australes</b> | <b>Marquises</b> |
| <b>Accueil du public</b>  | 488                     | 736                          | 175              | 42               |
| <b>Constructions</b>  |                         |                              |                  |                  |
| Permis de construire – avis délivrés                            | 225                     | 615                          | 288              | 151              |
| Visite de conformité et chantiers                               | 148                     | 203                          | 279              | 54               |
| <b>Hygiène alimentaire</b>                                      |                         |                              |                  |                  |
| Inspections   | 15                      | 4                            | 28               | 11               |
| Nb d'attestations/déclarations/autorisations traitées           | 39                      | 185                          | 39               | 18               |
| <b>Hygiène de l'environnement</b>                               |                         |                              |                  |                  |
| <b>Nb de prélèvements réalisés</b>                              |                         |                              |                  |                  |
| Eau de consommation   | 60                      | 14                           | 13               | 32               |
| Eaux de loisir  | 128                     | 73                           | 32               | 31               |
| Rejet eaux usées  | 10                      | 0                            | -                | -                |
| <b>Lutte anti vectorielle</b>                                   |                         |                              |                  |                  |
| Nb de formations/campagnes de dé gîtage/visites d'inspection    | 0                       | 4                            | 35               | 0                |

Du fait du confinement et de l'arrêt des vols inter-îles pour limiter la propagation de la Covid-19, toutes les activités de surveillance ont été impactées en particulier, les communes n'ont pas pu réaliser complètement leur programme d'autocontrôle des eaux potables. De ce fait, la synthèse de la qualité des eaux destinées à la consommation humaine pour 2020 n'a pu être réalisée que pour les îles du vent.

L'année 2020 a connu l'atténuation progressive de l'épidémie de dengue de type 2 commencée en 2019. Les activités liées à l'application du RSI sont menées par la section lutte anti-vectorielle, en collaboration avec le BVS pour ce qui concerne les visites de navires. Elles ont comporté en 2020 :

- o L'organisation des visites et la visite de 30 navires pour la délivrance du certificat (d'exemption) de contrôle sanitaire exigé par le RSI, dont une à Moorea. Une baisse importante de l'activité s'est produite (51 visites en 2019) en relation avec l'absence de fréquentation de la Polynésie française par les paquebots ;

- o La poursuite et le renforcement des activités de surveillance aux frontières, axées sur la détection d'éventuelles espèces de moustiques invasives : 407 séances de piégeage avec des pièges « BG traps » dans des points considérés comme stratégiques pour l'entrée de moustiques dans le Pays n'ont pas permis de détecter de nouvelle espèce importée. L'implantation du moustique *Anopheles bancroftii* en Nouvelle-Calédonie, et donc les risques accrus de son importation en Polynésie française, continuent à motiver une surveillance particulière à l'aéroport de Tahiti-Faa'a.

En fin d'année, a été amorcée une réorganisation des délivrances de permis de construire, avec le projet de créer une Direction de la construction au sein de laquelle les activités d'hygiène de la construction actuellement assurée par le CSHP seraient transférées, permettant ainsi au CHSP de se consacrer plus encore à des missions de prévention et de veille sanitaire.

## 2.2. Le Bureau de veille sanitaire (BVS)

Dans le cadre de la veille et la surveillance sanitaire, les attributions du Bureau de veille sanitaire (BVS) recouvrent :

- o La réception et l'analyse des signaux d'alerte sanitaire ;
- o La coordination de la réponse à l'alerte ;
- o Les investigations épidémiologiques autour des cas, notamment les maladies à déclaration obligatoire ;
- o La gestion de la cellule d'alerte sanitaire ;
- o La collecte et le traitement des données de surveillance ;
- o L'animation des réseaux de surveillance ;
- o La diffusion des statistiques sanitaires (rétro-information locale, information régionale et internationale).

Par essence, les missions de veille sanitaire nécessitent au quotidien une activité de veille, surveillance, évaluation du risque et d'alerte :

- o La veille internationale et nationale est effectuée à partir des sources suivantes : ProMed, PacNet, OMS news, ECDC news, DGS, HCSP, bulletins des Cires, Epiwatch. Les exemples de risques pris en compte dans le cadre de la surveillance internationale sont :
  - Dengue 2 dans le Pacifique et à la Réunion ;
  - Alerte rougeole dans le Pacifique ;
  - Poliovirus en Papouasie Nouvelle Guinée ;
  - Fièvre typhoïde à Fidji ;
  - Oreillons dans le Pacifique ;
  - Méningite à méningocoque C et W dans le Pacifique ;
  - Grippe dans le Pacifique et en métropole ;
  - Fièvre jaune en Amérique du sud ;
  - Maladie à virus Ebola en Afrique.

- o La veille et surveillance locale se fait à partir des systèmes suivants :
  - Surveillance syndromique par le réseau sentinelle, relayée à l'OMS pour la participation au système océanien de surveillance syndromique ;
  - Données des services d'urgence ;
  - Réseau des laboratoires ;
  - Maladies à déclaration obligatoire ;
  - Signalements spontanés.

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 : leptospirose, toxi-infection alimentaire, infection invasive à méningocoque, méningite à éosinophiles, coqueluche, salmonellose, dengue et grippe en début d'épidémie.

**La réponse aux alertes** avérées comprend la participation aux cellules de crises, la mise en œuvre de mesures de contrôle, la rédaction de rapports et la communication.

La **rétro-information et la communication** sur les événements surveillés est effectuée par la rédaction :

- o Du Bulletin de surveillance sanitaire accompagné d'un communiqué de presse toutes les deux semaines ;
- o De rapports annuels : ciguatéra, dengue, grippe, leptospirose, méningite à éosinophiles, salmonellose, tuberculose, MDO pour lesquels au moins un cas est rapporté au Bureau de veille sanitaire.

Service clef dans la gestion de la crise sanitaire, le BVS dès la mi-janvier, a mis en place en Polynésie française un dispositif de surveillance de la Covid-19, avec pour objectif de détecter précocement tout cas importé sur le territoire national. Cette alerte a donné lieu à une épidémie qui s'est poursuivie le premier semestre 2020, et a ensuite repris en août 2020. Cette épidémie est toujours en cours et comptabilise au 31 décembre 2020 : 16 926 cas de Covid-19 et 114 décès recensés depuis le 13 mars 2020.

Dès le début de l'alerte, le BVS est renforcé par les équipes du Bureau des programmes de pathologies infectieuses (BPPI), du Centre de consultations spécialisées en maladies infectieuses et tropicales (CCSMIT) puis par plusieurs médecins, IDE d'investigations et agents administratifs (recrutés en tant que besoins occasionnels).

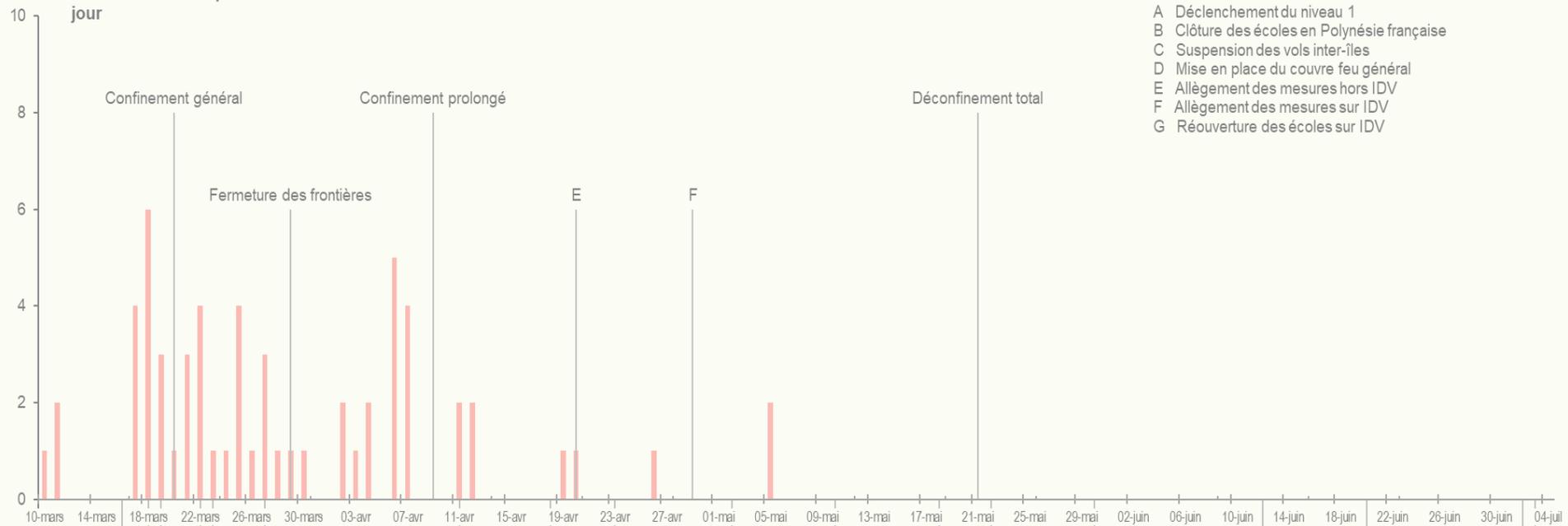
Tout au long de l'année 2020, le BVS ainsi renforcé participe activement à toutes les actions mises en place pour la gestion de cette situation sanitaire exceptionnelle, notamment :

- o Définitions de cas et rédaction des protocoles (conduite à tenir pour les cas positifs, les sujets contacts, les professionnels de santé, les établissements scolaires, etc.) ;
- o Mise en œuvre d'un contrôle sanitaire aux points d'entrée aériens et aériens ;
- o Investigations autour des cas confirmés (« *contact tracing* ») ;
- o Gestion de la base de données des prélèvements positifs et négatifs ;
- o Animation du comité technique et scientifique ;
- o Surveillance épidémiologique (rédaction des BEH lors de la première vague, analyse des clusters, etc.) ;
- o Participation aux réunions (Cellule de crise puis Plateforme Covid) ;
- o Astreintes médicales.

Ainsi, pour lutter de façon synergique contre l'épidémie de la Covid-19, une cellule de crise a été créée du 23 mars 2020 au 4 juillet 2020.

Figure 2 : Etat des mesures prises par la cellule de crise Covid-19 de la Polynésie française, semestre 1-2020

Nombre de nouveaux cas confirmés par jour



- A Déclenchement du niveau 1
- B Clôture des écoles en Polynésie française
- C Suspension des vols inter-îles
- D Mise en place du couvre feu général
- E Allègement des mesures hors IDV
- F Allègement des mesures sur IDV
- G Réouverture des écoles sur IDV

Mission OMS → Fin de la mission OMS

Ouverture de la cellule de crise COVID-19 PF

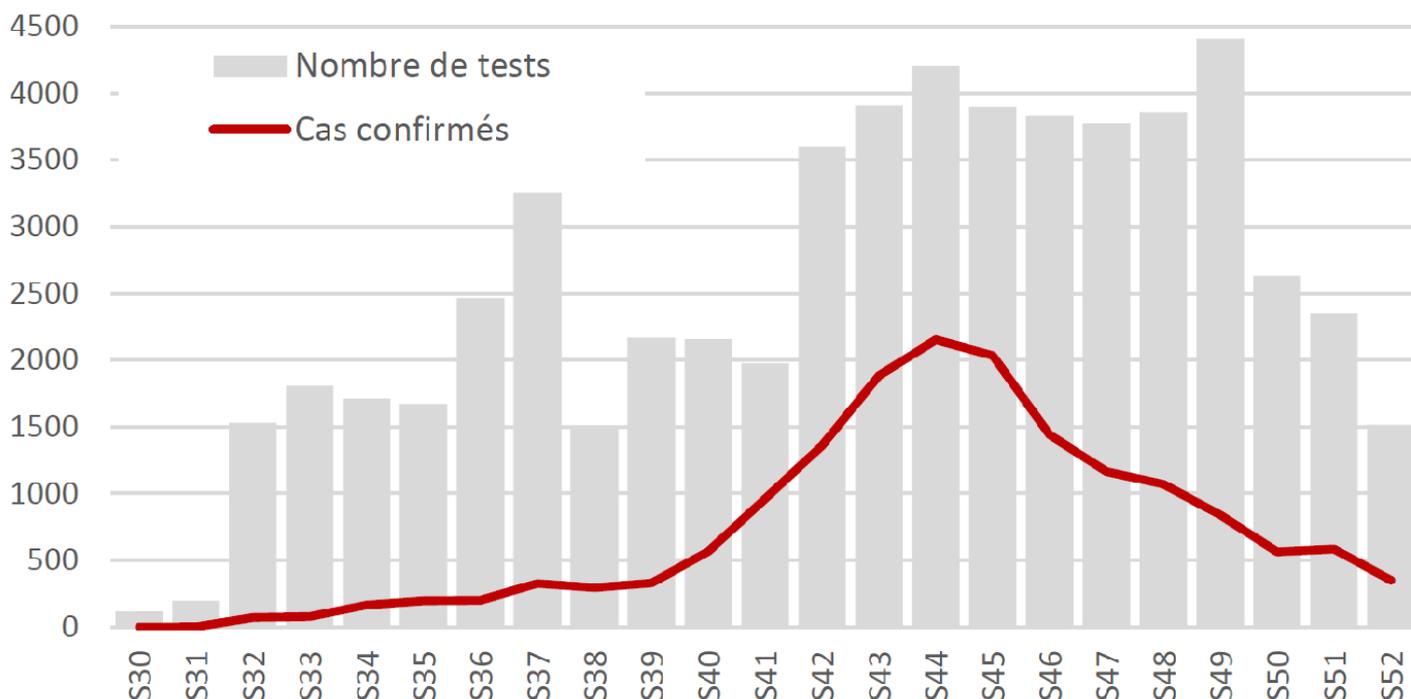
Clôture de la cellule de crise COVID-19 PF

Suite à l'ouverture des frontières du Pays le 15 juillet 2020, un dispositif de surveillance des voyageurs a été renforcé et mis en place afin de limiter le risque d'entrée du virus en Polynésie française. Pour la surveillance de la population locale, une plateforme de signalement des personnes présentant des symptômes du Covid-19 et des équipes d'investigation pour enquêter autour des cas positifs ont été mises en place au BVS de la Direction de la santé, ainsi qu'un renfort humain pour augmenter les possibilités d'investigation autour des cas positifs.

Les équipes de l'ARASS et du BVS sont installées en « plateforme Covid » (anciens locaux de la cellule de crise Covid du Pays) pour une plus grande synergie entre ces services face au risque épidémique. Cette plateforme est toujours effective au 31 décembre 2020.

Une cellule de coordination a été créée à la plateforme Covid pour permettre le suivi adapté des personnes atteintes de la Covid-19 et s'assurer de leur prise en charge médicale par l'ensemble des professionnels de santé du Pays.

**Figure 3** : Nombre de cas de Covid-19 confirmés et nombre de tests réalisés par semaine en Polynésie française au 28/12/2020



En 2020, d'autres alertes ont concerné :

- o la leptospirose : Après une augmentation pendant trois années consécutives, l'incidence de la leptospirose a diminué en 2020, passant de 72/100 000 habitants de 2017 à 2019, à 62/100 000 habitants en 2020 ;
- o 11 TIAC ont été recensées dont 5 notifiées par une fiche de Maladie à déclaration obligatoire ;
- o 6 400 syndromes d'IRA rapportés par les médecins du réseau sentinelle.

Concernant la dengue, la proportion de consultations pour syndrome dengue-like auprès des médecins du réseau sentinelle est faible depuis la fin du deuxième trimestre 2020 (< 2 %). Au vu des données disponibles, la circulation de DENV-2 reste de faible intensité. Ces données permettent de considérer que la Polynésie française n'est plus en phase épidémique de dengue.

Au 31 décembre 2020, 67 participants au réseau sentinelle sont enregistrés sur le territoire (54 dans le secteur public, 13 dans le secteur libéral).

| Indicateurs   | Résultats 2020  | 2019                                       | 2018                          | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 |
|---|---|--|-------------------------------|------|------|------|------|
| <b>RSI</b>  |   |  |                               |      |      |      |      |
| Nombre de visites pour délivrance de certificats (d'exemption) de contrôle sanitaires | <b>30</b>   | 51   | 35                            | 60   | 35   | 17   | 26   |
| Nombre de contacts avec le Point Focal National                                       | <b>0</b>  | 1  | 1                             | ND   | ND   | ND   | 2    |
| <b>Réseau de surveillance</b>   |   |  |                               |      |      |      |      |
| Nombre de médecins participants au réseau sentinelle syndromique (moy./semaine)       | <b>1<sup>er</sup> semestre : 15.0<br/>2<sup>ème</sup> semestre : 24.5</b> | 19.6                                       | 20.1                          | 23   | 18   | 22   | 26   |
| Nombre de laboratoires de biologie participants                                       | <b>4</b>  | 2 laboratoires de référence et 2 signalant |                               |      |      |      |      |
| Nombre de services d'urgence participants   | <b>3</b><br>- Moorea,<br>- Taravao,<br>- Nuku Hiva                        | 1 sur 4 services sollicités                |                               |      |      |      |      |
| <b>Rétro-information et communication</b>   |   |  |                               |      |      |      |      |
| Nombre de bulletins épidémiologiques hebdomadaires (BSS et Bulletins spéciaux)        | <b>19</b>   | 26   | Diffusés de façon bimensuelle |      |      |      |      |
| Nombre de rapports, présentations, articles, documents de formations                  | <b>0</b>  | 16   | 16                            | 3    | ND   | ND   | 18   |
| Nombre de communications au public (presse)   | <b>0</b>  | 16   | 16                            | 35   | ND   | ND   | 18   |
| Nombre de rapports/com liés à des organismes internationaux (OMS, SPC...)             | <b>0</b>  | 4  | 4                             | 3    | ND   | ND   | 6    |

| Indicateur  | 2020         | 2019  | 2018  | 2017  | 2016  | 2015  | 2014  | 2013  | 2012  | 2011  | 2010  | 2009  |
|---|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Infections respiratoires aiguës                     |              |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Nombre de syndromes IRA rapporté/ réseau sentinelle | <b>6 400</b> | 3 657 | 1 820 | 1 993 | 2 315 | 3 549 | 2 993 | 3 019 | 2 243 | 3 169 | 1 725 | 5 915 |
| Nombre de cas de grippe confirmés                   | <b>37</b>    | 463   | 121   | 240   | 109   | 20    | 22    | 31    | 14    | 52    | 1     | 190   |
| Nombre d'épisodes épidémiques de grippe             | <b>1</b>     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | ND    | ND    | ND    |

| Indicateur   | 2020         | 2019  | 2018  | 2017  | 2016  | 2015  | 2014  | 2013  | 2012  | 2011  | 2010  | 2009  |
|--|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nombre de syndromes « dengue-like » rapportés par le réseau sentinelle | <b>761</b>   | 1 200 | 379   | 416   | 632   | 393   | 974   | 2 051 | 67    | 125   | 127   | 2147  |
| Nombre de cas de dengue confirmés (lab)                                | <b>532</b>   | 2 807 | 558   | 819   | 2 093 | 1 061 | 2 146 | 1 465 | 1     | 12    | 61    | 2514  |
| Nombre d'épisodes épidémiques  | <b>1</b>     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | ND    | ND    | ND    |
| Leptospirose   |              |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Nombre de nouveaux cas probables et confirmés                          | <b>143</b>   | 180   | 196   | 199   | 142   | 155   | 134   | 148   | 101   | 59    | 127   | 103   |
| Incidence / 10 <sup>5</sup> habitants                                  | <b>62</b>    | 65    | 71    | 72    | 52    | 49    | 51    | 57    | 38    | 34    | 48    | 40    |
| Nombre de décès  | <b>0</b>     | 2     | 3     | 2     | 1     | 3     | 2     | 2     | 3     | 1     | 3     | 1     |
| % de cas investigués   | <b>58.5%</b> | 72%   | 72%   | 58%   | 71%   | 85%   | 59%   | 65%   | 82%   | 100%  | ND    | ND    |
| Diarrhées  |              |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Nombre de cas de diarrhées rapporté/ réseau sentinelle                 | <b>1 520</b> | 2 343 | 1 877 | 2 410 | 2 671 | 2 261 | 2 261 | 2 041 | 3 148 | 1 961 | 2 821 | 2 164 |
| Nombre de salmonelloses confirmées (lab)                               | <b>58</b>    | 34    | 34    | 63    | 114   | 34    | 25    | 44    | 90    | 110   | 65    | 65    |
| Nombre de shigelloses confirmées (lab)                                 | <b>0</b>     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 20    | 5     | 9     | 6     | 9     | 12    |
| Nombre de campylobactérioses confirmées (lab)                          | <b>1</b>     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0     | 0     | 2     | 22    | 20    | 14    | 31    |

|   |                        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|---|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'investigations menées autour des cas de diarrhées bactériennes | <b>44</b>              | 48   | 48   | 46   | 55   | 44   | 54   | 104  | ND   | ND   | ND   | ND   |
| TIAC  |                        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Nombre de TIAC  | <b>11</b>              | 10   | 16   | 12   | 3    | 5    | 9    | 9    | 14   | 31   | 12   | ND   |
| dont TIAC à salmonelle  | <b>4</b>               | 3    | 7    | 5    | 1    | 1    | 0    | 3    | 10   | 21   | 9    | ND   |
| Nombre de malades connus  | <b>59</b>              | 38   | 167  | 150  | 98   | 67   | 46   | 85   | 91   | 85   | 140  | ND   |
| Dont infections bactériennes entéro- invasives (salm, shig, campylo)    | <b>6</b>               | 8    | 8    | 24   | 4    | 2    | 47   | ND   | ND   | ND   | ND   | ND   |
| Nombre de décès suite à une TIAC  | <b>0</b>               | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | ND   | ND   |
| Ciguatera   |                        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Nb de cas détectés  | <b>184<sup>3</sup></b> | 270  | 348  | 333  | 397  | 376  | 202  | 320  | 615  | 500  | 571  | ND   |
| Tuberculose   |                        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Nombre de cas   | <b>64</b>              | 66   | 54   | 53   | 54   | 51   | 59   | 52   | 52   | 62   | 41   | 53   |
| Incidence/10 <sup>5</sup> /habitants                                    | <b>23</b>              | 23,8 | 19,4 | 18,9 | 20,1 | 19,1 | 21,7 | 19,2 | 19,3 | 23,2 | 15,6 | 20,1 |

### **3. Le Département des programmes de prévention (DPP)**

Ce département a été pénalisé par les circonstances en 2020 et n'a pu que très partiellement remplir ses missions. D'une part, dès la déclaration de la pandémie en janvier 2020, plus de la moitié du personnel est affectée à la gestion de la crise (6 sur 11 agents), d'autre part le turn over du personnel a été majeure sur l'année, plus de 68%, dont le poste de responsable. Aussi le département s'est désorganisé malgré les compétences des agents restés en poste. Enfin, toutes les campagnes ont été orientées majoritairement pour la lutte contre la Covid-19, tant dans la créativité que dans l'utilisation des espaces médias.

À l'instar des différents établissements publics de la Polynésie française, les professionnels du DPP de la Direction de la santé ont dû eux-aussi, se conformer aux diverses applications et contraintes régies par le code polynésien des marchés publics (CPMP). La complexité du CPMP, l'absence de formation de l'ensemble du personnel concerné et l'absence de procédures non fixées préalablement entre les services de l'administration (CDE...) ont généré un retard dans la mise en place des programmes de prévention du DPP et a pu être observé jusqu'en fin d'année 2020.

De nombreux efforts déployés par le DPP et ses partenaires ont permis d'atténuer ce décalage. En outre, grâce à une mise en pratique régulière des procédures de marché, et de la solidarité inter-services de l'administration publique, les complexités rencontrées en 2020 tendent à s'estomper, améliorant ainsi, les perspectives de 2021. En 2020, ont été lancés 11 marchés sans formalités, 4 marchés à procédure adaptée et 1 marché formalisé

Le bilan 2020 pour le **dispositif Maitai'i Sport-santé** est mitigé, bien sûr à cause de la pandémie mais également parce que le pilotage n'était pas satisfaisant. Une refonte du pilotage doit être effectuée en 2021, en effet le dispositif a fait la preuve de son efficacité, il doit être à présent externalisé de la DS et confié à un ou des opérateurs associatifs ou autre, le DPP devant se consacrer à l'aspect réglementaire et à l'insertion du dispositif dans l'arsenal de soins du patient (panier de soins, prise en charge par la caisse...)

L'enquête Stepwise débutée en 2019, confiée à l'Institut Louis Malardé (ILM) par convention, n'a pu se terminer en 2020 du fait de la crise sanitaire qui a mobilisé les deux entités dès janvier 2020, les conditions de vie de la population ayant été impactées par la crise, les analyses n'auraient pas été en continuité. De plus, des divergences importantes de méthodologie ont été à l'origine de désaccord avec le prestataire. La décision a donc été prise de mettre fin à l'enquête suite à ces deux raisons.

#### **Concernant le programme de lutte contre les maladies non transmissibles**

Seules les campagnes ont pu être menées : Hypertension artérielle et la campagne diabète (9 au 14 novembre 2020). Concernant la fiscalité nutritionnelle, le DPP a été associé à l'élaboration de la loi de pays pilotée par la DAG sur l'intégration des produits locaux en restauration collective.

Concernant, le projet Entreprises Actives pour la santé de leurs salariés (EA), les entreprises ont dû par nécessité "déprioriser" la démarche de promotion de la santé au travail (hors mesures Covid), aussi peu d'action et de rencontres ont eu lieu en 2020. Seule l'animation des réseaux sociaux dédiés a été poursuivie, une seule rencontre « E'A coffee » en mars 2020 a pu se tenir.

À l'identique, la démarche mon administration active (MMA) s'est retrouvée à l'arrêt, aucune rencontre n'a pu se tenir ni aucun évènement.

En 2021 il est prévu une relance de ces 2 démarches avec simplification des procédures (modification de la charte pour EA et suppression des comités de santé pour MMA), communication, intégration de nouvelles entreprises dans la démarche et organisation de rencontres actives.

#### **Amélioration de l'alimentation en milieu scolaire**

En partenariat avec le Syndicat pour la promotion des communes de Polynésie française (SPCPF) et le Centre de gestion et de formation (CGF), l'accompagnement des communes volontaires (Mahina, Ua Uka, Taputapuatea) en matière de diététique s'est poursuivi.

#### **Appel à projets Ora Maita'i : (Difficulté du suivi des dossiers dû au contexte sanitaire)**

41 demandes de subvention déposées et après examen, le comité de pilotage a émis un avis favorable à l'octroi de subventions en faveur de 25 associations.

Les thématiques ciblées étaient les suivantes : alimentation équilibrée et promotion des produits locaux, promotion de la santé au travail, prévention des addictions, activité physique adaptée, promotion de l'activité physique et prévention de la sédentarité, lutte contre la filariose lymphatique à Huahine.

Après étude, les dossiers reçus étaient très centrés sur l'activité physique.

#### **Programme Alcool, tabac, toxicomanie**

Du 1<sup>er</sup> au 31 janvier 2020, une campagne numérique et la diffusion de spots tv et radio sur les bénéfices de l'arrêt du tabac a été menée pour une communication engageante.

Concernant la prévention de consommation abusive d'alcool et autres addictions, il a été procédé à des diffusions de spot radio et TV sur les dangers de l'alcool.

#### **Programme de lutte contre les maladies transmissibles**

Concernant la filariose, la campagne POD 2020 a été menée du 1<sup>er</sup> octobre au 11 janvier 2020, l'évaluation de la prévalence de la filariose lymphatique s'est effectuée du 19 octobre 2020 au 30 avril 2021, une mise à jour du protocole de prise en charge médicamenteuse des porteurs de filaires et enquête autour d'un cas a été réalisée.

Concernant le programme de vaccination, la campagne annuelle de vaccination contre la grippe saisonnière 2019 – 2020 s'est déroulée avec plus de succès que les années précédentes. Dans le cadre de la pandémie Covid-19, la préparation de la campagne vaccinale s'est organisée dès novembre 2020.

Les collaborations avec le bureau OMS de Suva et le siège régional de l'OMS à Manille se sont poursuivies et intensifiées.

#### **4. L'Institut de formation des professions de santé Mathilde Frébault (IFPS – MF)**

La qualité de la formation dispensée à l'Institut de formation des professions de santé Mathilde Frébault (IFPS) est défectueuse depuis plusieurs années.

Trois audits ont été menés pour accompagner l'institut dans ses réformes :

- o Celui de la Direction de la modernisation et des réformes de l'administration (DMRA) porte sur l'organisation, le fonctionnement et le management de l'institut ;
- o Celui de l'ARASS porte sur la qualité et la conformité de la pédagogie au regard des référentiels de formations des professions de santé ;
- o Et celui du Vice-rectorat est un audit pédagogique.

Si ces trois audits notent que les processus de changement et d'amélioration continue de la qualité sont engagés, leurs conclusions font apparaître :

- o Dans le domaine pédagogique, une insuffisance de formation des formateurs. En effet, l'ensemble des formateurs sont issus de la santé publique, alors que les formations dispensées représentent majoritairement des techniques de soins hospitaliers ;
- o Une insatisfaction des étudiants concernant la qualité des enseignements dispensés par les formateurs ;
- o Une insatisfaction des terrains de stages et une absence d'accompagnement des étudiants ;

- o Dans le domaine matériel : une architecture incompatible avec un enseignement de qualité et moderne, l'inaccessibilité à un outil numérique adapté tant pour les étudiants que pour les formateurs et l'institut permettant une gestion de scolarité et de recueil statistiques ;
- o Dans le domaine institutionnel : une pauvreté de partenariat avec les autres IFPS, une gouvernance obsolète dans laquelle il conviendra d'introduire de nouvelles instances (ARASS, DSFE...) ;
- o Dans le domaine de l'adaptation de la formation aux particularités locales, peu de correspondance avec la pratique insulaire et isolée.

Parallèlement à cette démarche de renforcement de la qualité, dès 2018, il est décidé de faire évoluer l'institut vers un **Centre de formation sanitaire et sociale (CFSS)** d'envergure pour le Pays. La mutation vers un centre de formation nécessite une réflexion approfondie et indépendante des formations en cours. Sur le plan du bâtiment, cette évolution nécessite des travaux d'agrandissement et de mise aux normes qui vont s'avérer difficiles voire impossibles à mener en site occupé, compte tenu de l'ampleur des travaux, dont le désamiantage du bâtiment, ces travaux sont prévus de démarrer en fin 2021 pour 2 ans environ.

Enfin, la projection des postes disponibles dans la fonction publique pour les 5 ans à venir pour les lauréats infirmiers et les lauréats aide soignants est largement insuffisante si l'IFPS continue les formations telles qu'organisées aujourd'hui.

## **IX. PERSPECTIVES POUR 2021**

### **Refondation de l'arrêté d'organisation de la Direction de la santé**

Comme il est affirmé dans la page introductive de ce rapport, la Polynésie Française a une compétence générale en matière de santé et l'exerce depuis le décret n° 57-812 du 22 juillet 1957. La loi organique de 2004 affirme le caractère exclusif de cette compétence.

La DS a donc assuré la mission d'élaborer la politique publique de santé et l'organisation de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire. Les missions de la Direction de la santé sont encadrées par la délibération n° 92-97 AT du 1er juin 1992 avec son organisation et ses activités précisées dans l'arrêté n° 673 CM du 15 avril 2004 modifié.

Afin d'être en conformité aujourd'hui avec les orientations du Schéma d'organisation sanitaire (SOS) 2016 - 2022, le projet de réorganisation de la DS, dont les missions sont la protection de la santé, l'offre de soins de proximité, la formation professionnelle, et l'observation des données de santé, est motivé par la nécessité de consolider la performance des missions de santé primaire sur l'ensemble de la Polynésie française.

Il tente aussi de rationaliser et moderniser cette organisation datant de 2004. Les discussions ont été menées en 2019 et 2020 avec la Direction de la modernisation et des réformes de l'administration (DMRA) afin de faire apparaître distinctement des fonctions et des missions incontournables à la modernisation de l'administration polynésienne et à l'intégration du projet de performance intersectoriel (PPI) voulu par la présidence du gouvernement. Ce texte sera adopté en 2021.

### **Déménagement de la direction centrale**

Un projet d'aménagement de la zone « Vaiami » et du ministère de la santé souhaité par le gouvernement a été engagé depuis quelques années. La Direction de la santé devait intégrer des constructions modulaires dite Cité de Transit au-dessus de la présidence avec d'autres services du Pays, en attendant la construction du bâtiment dédié à la santé publique.

Or, la DS a été informée fin novembre 2020 que le projet de cité de transit était abandonné. Depuis, la recherche de bâtiments pouvant accueillir la DS centrale est active malgré la situation de crise sanitaire. Le projet de déménagement, difficile dans cette période, peut apparaître comme une opportunité pour la DS de réunir l'ensemble de ces services centraux composés de :

- o La Direction centrale :
  - Direction et chargés de mission ;
  - Département Administratif et Financier (DAF) ;
  - Bureau des Ressources Humaines et de la Formation (BRHF) ;
  - Bureau Qualité ;
  - Bureau des Affaires Juridiques (BAJ) ;
  - Cellule numérique.
- o Le Pôle Santé Publique :
  - Soins de santé primaire (SSP) / Département des programmes de prévention (DPP) ;
  - Bureau de veille sanitaire (BVS) / DEDS / Structure de gestion (SG) / Tuberculose ;
  - BPPI / Formations sanitaires de Tahiti Nui.

Ce déménagement est envisagé fin semestre 1-2021.



## Gestion de la crise sanitaire et de l'après crise

En 2021, la crise se poursuivant toutes les mesures en cours voir plus (mise en place de restriction à l'arrivée des voyageurs, mise en place de tests plus fréquents...) devront se poursuivre mais une lueur d'espoir, la vaccination, fait espérer un apaisement de la situation.

Pour cela les forces humaines et matérielles de la DS seront encore sollicitées, véritables bras armés de la lutte sanitaire du pays, comme en 2020, la DS sera en charge du déploiement de la vaccination, elle s'y est préparée depuis le second semestre 2020.

Avant même la fin de la crise, il nous faudra rattraper le retard accumulé au cours de la crise en matière de prévention et de recours aux soins (voir diminution des consultations page 45), d'autant plus que la situation sociale de nombreux citoyens se sera détérioré faute d'emploi. La DS sera donc en première ligne pour la prise en charge de ces populations puisque présente partout et accessible gratuitement pour le patient. Le plan Covid AMUI sera poursuivi.

## Ressources humaines

Depuis 4 ans, un effort est porté vers les ressources humaines de la DS pour renforcer ses compétences (création de nouveaux postes, numérique, information médicale, observation de la santé, gestion des risques et qualité, patrimoine...), augmenter l'expertise de ses agents (transformation de poste en échelon supérieur), assurer la sécurité et respecter les statuts des personnels (doubler systématiquement les postes uniques) et accroître les connaissances par la formation. Cet effort devra être poursuivi en 2021 malgré la crise.

## Addictions

Véritable fléau pour la population, la lutte contre les addictions et plus particulièrement l'ICE, est déclarée priorité du Pays. Pour envisager le renforcement de l'offre de soins et de la prévention dans ce domaine, il faudra en 2021 :

- Entamer avec les autres services devant faire partie du **Pôle de santé mentale** l'élaboration d'un projet médical commun permettant d'optimiser les soins apportés aux patients. L'objectif sera à terme d'ouvrir des **lits d'hospitalisation complète**, au moins 10, pour **sevrage simple et sevrage complexe** (cure) sur le futur Pôle de santé mentale afin de répondre aux besoins de nos patients en demande d'une cure dans une structure dédiée. L'objectif aussi sera d'ouvrir un **Hôpital de Jour** afin de mettre en place des ateliers thérapeutiques. Il sera aussi nécessaire de construire une **ELSA** (Equipe de Liaison en Soins Addictologiques) sur l'hôpital pour repérer les patients demandeurs ou nécessitant une prise en charge addictologique avec l'aide des soignants s'occupant du patient. Cette équipe se déplacera dans les différents services du CHPF (urgences, psychiatrie, médecine, gynécologie, chirurgie) pour avis et pour formation des équipes au repérage en addictologie ;
- Poursuivre et développer des **consultations décentralisées dans les archipels**. Une première Consultation Spécialisée Avancée en addictologie se mettra en place à compter d'avril 2021 dans les Tuamotus, à Rangiroa.

**Développer l'espace numérique et tout particulièrement la télémédecine** qui a fait la preuve au cours de l'expérience menée en 2020 de son efficacité, sa rentabilité et sa bonne acceptation et utilisation par les personnels des infirmeries et postes de santé.

**Repenser le schéma des EVASAN inter-iles** à la lumière des limites des vecteurs disponibles.

## ANNEXE 1 : Publication du DEDS

Les enquêtes et études réalisées dans le cadre du Dispositif d'exploitation des données de santé de la Direction de la santé (DEDS) font l'objet d'une diffusion régulière, accessibles et téléchargeables sur notre site internet : <https://www.service-public.pf/dsp/>

### Au titre de l'année 2019 :

- Statistiques des causes de décès en Polynésie française 2011 – 2015 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport\\_-StatistiquesCausesDC2011\\_15PF.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport_-StatistiquesCausesDC2011_15PF.pdf)
- Le premier certificat de santé de l'enfant en Polynésie française 2012 – 2016 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2019/11/Rapport\\_CS8.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2019/11/Rapport_CS8.pdf)
  - Synthèse : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2019/11/Synth%C3%A8se\\_rapport\\_CS8.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2019/11/Synth%C3%A8se_rapport_CS8.pdf)
- Évolution de l'état dentaire des enfants scolarisés en primaire en Polynésie française, de 1996 à 2016 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/01/Rapport\\_Evolution-CAO.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/01/Rapport_Evolution-CAO.pdf)
  - Synthèse : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/01/Synth%C3%A8se\\_Evolution-CAO.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/01/Synth%C3%A8se_Evolution-CAO.pdf)
- Le Registre des cancers (RC) en Polynésie française - Chiffres 2015 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport\\_-StatistiquesCausesDC2011\\_15PF.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport_-StatistiquesCausesDC2011_15PF.pdf)
  - Statistiques du RC en Polynésie française : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Chiffres2015\\_RCPF.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Chiffres2015_RCPF.pdf)
- Le Suivi obstétrical du Centre de consultations spécialisées en protection maternelle et infantile (CCSPMI) du Centre de la mère et de l'enfant (CME) de Hamuta – Pirae, Étude pilote 2014 – 2017 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/RE\\_SPM20142017.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/RE_SPM20142017.pdf)
- Bilan de la visite médicale des enfants scolarisés en Grande Section en Polynésie en Polynésie française :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport\\_santeSG2018-2019.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/02/Rapport_santeSG2018-2019.pdf)

## **Pour l'année 2020 :**

- Enquête ECOVID-PF menée pendant le confinement en Polynésie française :
  - Rapport :
    - [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Rapport\\_eCovidPfConfinement\\_SP\\_BOS\\_07072020.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Rapport_eCovidPfConfinement_SP_BOS_07072020.pdf)
    - <https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/04/2020-04-22-eCovid-Pf-GP.pdf>
    - <https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/05/2020-05-20-eCovid-Pf-GP.pdf>
    - <https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/RAPPORT-3-EcOVID-pF-Final.pdf>
  - Synthèse : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Synth%C3%A8se-rapport-eCovidPfConfinement\\_SP\\_BOS\\_07072020.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Synth%C3%A8se-rapport-eCovidPfConfinement_SP_BOS_07072020.pdf)
- Consultation de la population de Tubuai sur la santé :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Rapport\\_Enqu%C3%AAtte-sant%C3%A9-Tubuai.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Rapport_Enqu%C3%AAtte-sant%C3%A9-Tubuai.pdf)
  - Synthèse : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Synth%C3%A8se\\_Enqu%C3%AAtte-sant%C3%A9-Tubuai.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/07/Synth%C3%A8se_Enqu%C3%AAtte-sant%C3%A9-Tubuai.pdf)
- Recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) de l'année 2019 :
  - Rapport : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2021/01/Rapport\\_RECAP2019\\_TP\\_BOS\\_03122020\\_Final.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2021/01/Rapport_RECAP2019_TP_BOS_03122020_Final.pdf)
  - Synthèse : [https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2021/01/Synth%C3%A8se\\_Rapport-RECAP-2019\\_TP\\_BOS\\_03122020\\_Final.pdf](https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2021/01/Synth%C3%A8se_Rapport-RECAP-2019_TP_BOS_03122020_Final.pdf)

## ANNEXE 2 : Liste des bâtiments et des véhicules

### Patrimoine Immobilier - 2020 DSP - Direction de la santé

**Total surface occupée (foncier) :** 439 743,0 m<sup>2</sup>

**Montant valeur foncier + bâtiment :** 3 121 951 680 FCFP

XXX : Non affecté à la DSP

| Situation géographique |          |         |                      |          |                           |                        | Structure  |                      |                 | Arrêté (foncier) |                        |                                  |                     | Polygf       |
|------------------------|----------|---------|----------------------|----------|---------------------------|------------------------|--|----------------------|-----------------|------------------|------------------------|----------------------------------|---------------------|--------------|
| Arch.                  | Ile      | Commune | Adresse              | Parcelle | Terre                     | Surface foncier        | Structure / bâtiment   | Surface bâtiment     | Valeur Bâtiment | Affectat.        | Nature de l'occupation | Référence du titre d'occupation  | Valeur foncier FCFP | bien PolyGF  |
| AUS                    | Raivavae | Rairua  | au Nord du CM        | AC 122   | Remblai                   | 826,0 m <sup>2</sup>   | Terrain nu (partie du parking de l'infirmerie)   |                      |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 6967 MED du 03/08/2018 | 413 000             |              |
| AUS                    | Raivavae | Rairua  |                      | AC 125   | Remblai                   | 3 969,0 m <sup>2</sup> | Centre médical Local technique (de l'infirmerie) Logement 1, 2 et 3  | 600,0 m <sup>2</sup> |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 6967 MED du 03/08/2018 | 1 984 500           | 121 095 FCFP |
| AUS                    | Raivavae | Rairua  |                      | AC 63    | Nuvea 2 Parcelle          | 1 333,0 m <sup>2</sup> | Logement 2 Rairua(partie)  |                      |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 6967 MED du 03/08/2018 | 1 994 168           |              |
| AUS                    | Raivavae | Rairua  | Au sud des logements | AC 78    | Nuvea 2 Parcelle          | 40,0 m <sup>2</sup>    | Restes de terrain suite déduction de la surface occupée par la route ? (Bout de terrain au sud des logements, de l'autre côté de la route) |                      |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 6967 MED du 03/08/2018 | 20 000              |              |
| AUS                    | Rapa     | Area    |                      |          | Domaine maritime remblayé | 750,0 m <sup>2</sup>   |  |                      |                 | DSP              | Affectation            | ATE 3627 VP du 07/07/09 Modifié  |                     |              |
| AUS                    | Rapa     | Ahurei  |                      | Sc 2     | Remblai                   | 1 120,0 m <sup>2</sup> | Infirmerie Ahurei Logement 1 Ahurei (jumelé) Logement 2 Ahurei (jumelé)  |                      |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 1413 CM du 14/12/1990  |                     | 654 144 FCFP |
| AUS                    | Rimatara | Amaru   |                      | AA 15    |                           | 1 581,0 m <sup>2</sup> | Infirmerie Amaru Logement 1 Amaru (jumelé) Logement 2 Amaru (jumelé)   |                      |                 | DSP              | Affectation            | Arrêté n° 8984 MLV du 13/10/2014 |                     |              |

|     |          |           |  |        |                         |                        |   |  |  |     |             |                                  |            |  |
|-----|----------|-----------|--|--------|-------------------------|------------------------|---|--|--|-----|-------------|----------------------------------|------------|--|
| AUS | Rimatara | Amaru     |  |        | Tuaporo 7 n°43          | 1 400,0 m <sup>2</sup> | Logement Amaru  |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 809 CM du 24/07/1987   |            |  |
| AUS | Rurutu   | Avera     |  | IB 46  | Rereamanu 3 Partie      | 2 540,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Avera<br>Logement 2 Avera<br>[Ancienne] infirmierie 1 Avera<br>[Ancienne] cuisine<br>[Ancien] Logement 1 Avera  |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 3713 MAA du 15/05/2013 |            |  |
| AUS | Rurutu   | Avera     |  | IB 56  | Rereamanu 3 Partie      | 76,0 m <sup>2</sup>    | Terrain nu  |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 3713 MAA du 15/05/2013 |            |  |
| AUS | Rurutu   | Moerai    |  | AC 68  | Oreore 1 - parcelle     | 276,0 m <sup>2</sup>   |   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 3713 MAA du 15/05/2013 |            |  |
| AUS | Rurutu   | Moerai    |  | AC 69  | Oreore 1 bis            | 1 148,0 m <sup>2</sup> |   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 3713 MAA du 15/05/2013 |            |  |
| AUS | Rurutu   | Moerai    |  | AE 93  | Tevaio - parcelle       | 1 958,0 m <sup>2</sup> | Centre médical Moerai<br>Centre dentaire Moerai   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 3713 MAA du 15/05/2013 |            |  |
| AUS | Rurutu   | Moerai    |  | AC 163 | Oreore 2                | 893,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 Moerai<br>Logement 2 Moerai  |  |  | DSP |             | Arrêté n° 327 CM du 18/03/2003   |            |  |
| AUS | Tubuai   | Mahu      |  | ME 24  |                         | 342,0 m <sup>2</sup>   | Poste de santé Mahu   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 1644 CM du 02/12/2002  |            |  |
| AUS | Tubuai   | Mataura   |  | AB 134 |                         | 878,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 MED1 Mataura (partie)  |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 5919 MED du 27/05/2019 |            |  |
| AUS | Tubuai   | Mataura   |  | AB 100 | Onopata et Tehauopeva 2 | 8 400,0 m <sup>2</sup> | Centre médical Mataura<br>Centre dentaire Mataura<br>SSA - Subdivision santé des Australes<br>HSP Mataura<br>Logement 1 MED 1 Mataura<br>Logement 2 MED 2 Mataura<br>Logement 3 IDE 1<br>Logement 4 IDE 2<br>Logement 5 IDE 3 |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 8984 MLV du 13/10/2014 | 18 219 600 |  |
| IDV | Moorea   | Afareaitu |  | AA 106 |                         | 276,0 m <sup>2</sup>   | Hélistation (Hôpital Afareaitu)   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 6684 MPF du 17/07/2017 | 4 692 000  |  |
| IDV | Moorea   | Afareaitu |  | AA 309 |                         | 845,0 m <sup>2</sup>   | Hélistation (Hôpital Afareaitu)   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 6684 MPF du 17/07/2017 | 14 365 000 |  |

|     |        |                          |                         |        |             |                        |  |  |  |               |                         |                                     |            |  |
|-----|--------|--------------------------|-------------------------|--------|-------------|------------------------|--|--|--|---------------|-------------------------|-------------------------------------|------------|--|
| IDV | Moorea | Afareaitu                |                         | AA 311 |             | 555,0 m <sup>2</sup>   | Hélistation (Hôpital Afareaitu)  |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 6684 MPF du 17/07/2017    | 9 435 000  |  |
| IDV | Moorea | Afareaitu                |                         | AA 90  |             | 4 122,0 m <sup>2</sup> | Hôpital Afareaitu et annexes   |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 6684 MPF du 17/07/2017    | 70 074 000 |  |
| IDV | Moorea | Afareaitu                |                         | AA 92  |             | 3 866,0 m <sup>2</sup> | Hôpital Afareaitu et annexes   |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 6684 MPF du 17/07/2017    | 65 722 000 |  |
| IDV | Moorea | Haapiti                  |                         | HT26   |             |                        | Archives Haapiti Afareaitu Bureau Haapiti  |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 798 CM du 24/07/1987      |            |  |
| IDV | Moorea | Paopao                   |                         |        | Moturaa I   |                        | Centre médical rural Paopao  |  |  | DSP           | Affectation             | Délibération n° 62-80 du 06/12/1962 |            |  |
| IDV | Tahiti | Arue                     | Zone industrielle       | AB 51  |             | 200                    | Atelier  |  |  | DSP           | Affectation             | Até.0 125 du 01/06/1994             |            |  |
| IDV | Tahiti | Arue                     |                         | D 363  | Teiriiri    |                        | Dispensaire Arue   |  |  | Arue          | Occupation              | Arrêté n° 1865 MLV du 09/03/2016    |            |  |
| IDV | Tahiti | Mahaena (Hitiaa o te ra) |                         | AA 99  | Lais de mer | 3 375,0 m <sup>2</sup> | [Construction] CMS - Centre Médico-Social Mahaena  |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 339 MED du 14/01/2019     | 23 625 000 |  |
| IDV | Tahiti | Papara                   | RT 1 Pk 36              | AL 208 |             | 1 989,0 m <sup>2</sup> | Dispensaire Papara   |  |  | DSP           |                         |                                     |            |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Fautaua        | cours de l'union sacrée | CD 6   |             |                        | Dispensaire Vaitavatava  |  |  | DSP           |                         |                                     |            |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Mamao          |                         | CM 7   |             |                        | CCHSD - Hygiène dentaire Mamao   |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 9233 MED du 19/08/2019    |            |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Mamao          |                         | CN 10  |             | 941,0 m <sup>2</sup>   | Terrain + bâtiment au sud - IFPS   |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 9563 MLV du 03/11/2014    | 42 345 000 |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Mamao          | Mamao                   | CN 7   |             | 5 254,0 m <sup>2</sup> | Institut de formation des Professions de Santé Mathilde FREBAULT (IFPS - MF)<br>CHSP - Hygiène de salubrité publique<br>SSTG - Subdivision Santé des Tuamotu Gambier |  |  | DSP           | Affectation             | Arrêté n° 453 MLA du 20/01/2014     |            |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Motu Uta       |                         | ZA 2   |             |                        | PHAR - Pharmacie d'approvisionnement<br>SBM - Service BioMédical   |  |  | Port autonome | Convention d'occupation |                                     |            |  |

|     |        |                  |                              |       |  |                        |  |  |  |     |             |                                  |               |  |
|-----|--------|------------------|------------------------------|-------|--|------------------------|--|--|--|-----|-------------|----------------------------------|---------------|--|
| IDV | Tahiti | Papeete - Paofai | Rue du Commandant Destremeau | AD 4  |  | 802,0 m <sup>2</sup>   | Immeuble LO : DPP / BVS / Registre cancer  |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 1841 CM du 12/12/2003  |               |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Paofai | Rue des poilus Tahitiens     | AD 50 |  | 9 813,0 m <sup>2</sup> | Direction santé (MSP, DSP, DAF, BRHF, FSTN, CCSAT, saisie CPS, Fare Pote'e, parking) |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 7832 MLA du 21/08/2014 | 1 471 950 000 |  |

|     |        |                    |                              |                      |   |                         |   |  |                                |     |             |                                   |             |  |
|-----|--------|--------------------|------------------------------|----------------------|---|-------------------------|---|--|--------------------------------|-----|-------------|-----------------------------------|-------------|--|
| IDV | Tahiti | Papeete - Paofai   |                              | AD 61                | Lot B                                   | 2418                    | [Construction] CAMSP  |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 46 CM du 16/01/2006     |             |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Paofai   | Rue du Commandant Destremeau | AD 7 passée en AD 79 |   | 1 483,0 m <sup>2</sup>  | KIS - Kiosque info santé  |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 4015 MPF du 18/04/2018  |             |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Tipaerui |                              | AB 241               |   | 70                      | Laboratoire   |  |                                | DSP | Convention  | CV.1 572 du 15/07/2010            |             |  |
| IDV | Tahiti | Papeete - Tipaerui |                              | HB 6                 |   | 1080                    | Entrepôt/Stock : HSP/PH/ILM   |  |                                | DEQ | Affectation | ATE 1426 CM du 30/12/92           |             |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | B 211                |   | 8 820,0 m <sup>2</sup>  | [Construction] Dispensaire Tuamotu TG   |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 5492 MED du 16/06/2020  | 158 760 000 |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | C 451                |   | 64 110,0 m <sup>2</sup> |   |  |                                | DSP | Affectation | ATE 5525 MAE du 11/08/10          |             |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | C 452                |   | 6 479,0 m <sup>2</sup>  | Bâtiment la Rotonde "Centre 15" hors RdC (affecté au CHPF pr extension serv. dialyse : cf ATE 1797 MLV du 25/02/15) |  | 1 691 146 816,0 m <sup>2</sup> | DSP | Affectation | Arrêté n° 3411 MLV du 28/04/2015  | 259 160 000 |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | C 7                  | Taaone 1                                | 1 275,0 m <sup>2</sup>  | Chapelle œcuménique du CHPF   |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 11581 MPF du 09/11/2017 | 45 262 500  |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | D 386                | Terre Taaone, lot 4 parcelle B, section | 1 730,0 m <sup>2</sup>  |   |  |                                | DSP | Affectation | ATE 181 MAA du 10/09/07           |             |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | H 707                |   | 14 688,0 m <sup>2</sup> | Centre de la mère et de l'enfant  |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 10718 MLV du 08/12/2014 | 380 419 200 |  |
| IDV | Tahiti | Pirae              |                              | H 708                |   | 1 895,0 m <sup>2</sup>  | Entrepôt de stockage (CME)  |  |                                | DSP | Affectation | Arrêté n° 10718 MLV du 08/12/2014 | 49 080 500  |  |

|      |           |                    |                              |        |                                     |                         |  |  |  |           |                       |                                   |             |        |
|------|-----------|--------------------|------------------------------|--------|-------------------------------------|-------------------------|--|--|--|-----------|-----------------------|-----------------------------------|-------------|--------|
| IDV  | Tahiti    | Taravao - Afaahiti | A l'Est de l'hôpital Taravao | AT 70  | Lotissement Afaahiti Lot 15 - Lot A | 5 893,0 m <sup>2</sup>  | Te Fare Matahiapo (Centre d'Accueil des personnes âgées)   |  |  | DAS       | Occupation sans titre | Arrêté n° 4444 MPF du 29/05/2017  | 43 608 200  |        |
| IDV  | Tahiti    | Taravao - Afaahiti |                              | AT 71  |                                     | 1 384,0 m <sup>2</sup>  | Voie d'approche pour hélicoptères (Hôpital Taravao)  |  |  | DSP       | Affectation           | Arrêté n° 11522 MLV du 26/12/2016 | 10 241 600  |        |
| IDV  | Tahiti    | Taravao - Afaahiti |                              | AT 76  |                                     | 22 175,0 m <sup>2</sup> | Hôpital Taravao & annexes  |  |  | DSP       | Affectation           | Arrêté n° 2328 MPF du 27/03/2017  | 164 095 000 |        |
| IDV  | Tahiti    | Taravao - Afaahiti |                              | AT 78  |                                     | 500,0 m <sup>2</sup>    | Hélistation (Hôpital Taravao)  |  |  | DSP       | Affectation           | Arrêté n° 11522 MLV du 26/12/2016 | 3 700 000   |        |
| IDV  | Tahiti    | Teva i uta         | Mataiea - Teva I Uta         | AP 151 |                                     | 2 723,0 m <sup>2</sup>  | dispensaire et dentaire  |  |  | DSP       | Affectation           | ATE 2244 MAE du 21/04/10          |             |        |
| ISLV | Bora Bora | Namaha             |                              | AM 43  |                                     | 1 220,0 m <sup>2</sup>  | [Construction] Logement 1 (jumelé) et 2 (jumelé)   |  |  | DSP       | Affectation           | Arrêté n° 5596 MED du 17/06/2020  |             |        |
| ISLV | Bora Bora | Namaha             |                              | AO 80  |                                     | 4 134,0 m <sup>2</sup>  | Centre médical 2<br>Centre dentaire 2  |  |  | DSP       | Affectation           | Arrêté n° 1225 CM du 24/09/2002   | 49 608 000  |        |
| ISLV | Bora Bora | Vaitape            |                              | AR 90  |                                     |                         | [Construction] Démolition Logement I / II et III<br>[Ancien] CM devenu Police Municipale             |  |  | Bora Bora | Affectation           |                                   |             | -      |
| ISLV | Huahine   | Fare               |                              | AB 68  |                                     | 1 814,0 m <sup>2</sup>  | Centre médical Fare<br>Centre dentaire Fare<br>[Construction] Logement Fare                          |  |  | DSP       | Affectation           | ATE 548 CM du 16/06/06            |             | 491258 |
| ISLV | Maupiti   |                    |                              | AB 33  |                                     | 845,0 m <sup>2</sup>    | [Ancien] Centre médical (détruit en 2015)  |  |  | Maupiti   | Affectation           | ATE 9172 MLV du 17/10/14          |             |        |
| ISLV | Maupiti   |                    |                              | AD 2   |                                     |                         | [Construction] Centre médical<br>[Construction] Centre dentaire<br>[Construction] Logement 1, 2 et 3 |  |  | DEQ       | DUP                   |                                   |             |        |
| ISLV | Maupiti   |                    |                              | AD 3   |                                     | 4 333,0 m <sup>2</sup>  | [Construction] Centre médical<br>[Construction] Centre dentaire<br>[Construction] Logement 1, 2 et 3 |  |  | DEQ       | DUP                   |                                   |             |        |

|      |           |          |  |        |                              |                         |   |  |  |     |             |                                  |            |  |
|------|-----------|----------|--|--------|------------------------------|-------------------------|---|--|--|-----|-------------|----------------------------------|------------|--|
| ISLV | Maupiti   |          |  | AD 6   |                              | 4 333,0 m <sup>2</sup>  | [Construction] Centre médical<br>[Construction] Centre dentaire [Construction] Logement 1, 2 et 3   |  |  | DEQ | DUP         |                                  |            |  |
| ISLV | Maupiti   |          |  | AD 8   |                              | 4 333,0 m <sup>2</sup>  | [[Construction] Centre médical<br>[Construction] Centre dentaire [Construction] Logement 1, 2 et 3  |  |  | DSP | Affectation | ATE 6539 MLV du 30/07/15         |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AD 114 |                              | 443,0 m <sup>2</sup>    | Subdivision santé des ISLV  |  |  | DSP | Affectation | ATE 940 CM du 19/07/02           |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AD 2   |                              | 18 018,0 m <sup>2</sup> | Hôpital Uturoa 1<br>Subdivision santé des ISLV  |  |  | DSP | Affectation | ATE 940 CM du 19/07/02           |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AD 3   |                              | 1 765,0 m <sup>2</sup>  | Dispensaire Uturoa<br>Hygiène dentaire  |  |  | DSP | Affectation | ATE 547 CM du 16/06/06           |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AD 93  |                              | 1 395,0 m <sup>2</sup>  | [Construction] Logement 2   |  |  | DSP | Affectation | ATE 7877 VP du 23/10/09          |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AE 93  |                              | 850,0 m <sup>2</sup>    | Logement 1  |  |  | DSP | Affectation | ATE 5940 MAE du 25/08/10         |            |  |
| ISLV | Raiatea   | Uturoa   |  | AR 3   |                              | 40 841,0 m <sup>2</sup> | [Construction] Hôpital Uturoa 2   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 6248 MED du 10/07/2020 |            |  |
| ISLV | Tahaa     | Haamene  |  | HI 57  |                              |                         | Infirmierie Haamene   |  |  | PF  |             |                                  |            |  |
| ISLV | Tahaa     |          |  |        |                              |                         |   |  |  | DSP |             |                                  |            |  |
| MQ   | Fatu Hiva | Hanavave |  | B 113  |                              |                         | Poste de santé Hanavave   |  |  |     |             |                                  |            |  |
| MQ   | Fatu Hiva | Omoa     |  | A 54   | Otioho                       | 1 325,0 m <sup>2</sup>  | Infirmierie Omoa<br>Logement 1 Omoa   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 |            |  |
| MQ   | Hiva Oa   | Atuona   |  | A 1501 |                              | 6 344,0 m <sup>2</sup>  | Centre médical<br>Centre dentaire<br>Bâtiment Administratif (secrét.+gest.)<br>Local technique (archives+GE)<br>Cuisine / Buanderie<br>Logement 1 |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 1645 CM du 02/12/2002  |            |  |
| MQ   | Hiva Oa   | Atuona   |  | A 1636 | Propriété mission catholique | 967,0 m <sup>2</sup>    | [Reconstruction] Logement 4   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 23 388 278 |  |

|    |           |           |  |           |   |                        |  |  |  |             |             |                                  |            |              |
|----|-----------|-----------|--|-----------|---|------------------------|--|--|--|-------------|-------------|----------------------------------|------------|--------------|
| MQ | Hiva Oa   | Atuona    |  | A 1639    | Propriété mission catholique                | 2 455,0 m <sup>2</sup> | Logement 1   |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 59 377 686 |              |
| MQ | Hiva Oa   | Atuona    |  | A 2116    | Paepaenui - Vaiai - Vaitie - Vaihonu lot 13 | 1 064,0 m <sup>2</sup> | Logement 2 MED1 - Dr Thibault  |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 25 734 362 |              |
| MQ | Hiva Oa   | Atuona    |  | A 2117    | Paepaenui - Vaiai - Vaitie - Vaihonu lot 12 | 1 248,0 m <sup>2</sup> | Logement 3 MED2  |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 30 184 665 |              |
| MQ | Hiva Oa   | Atuona    |  | A 2118    | Paepaenui - Vaiai - Vaitie - Vaihonu lot 11 | 1 156,0 m <sup>2</sup> | [Reconstruction] Logement 5  |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 27 959 513 |              |
| MQ | Hiva Oa   | Atuona    |  | A 2162    | Maeki - Piaueui lot 1                       | 2 269,0 m <sup>2</sup> | Parking (Centre Médical Atuona)  |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 4958 MAE du 27/07/2010 | 54 879 010 |              |
| MQ | Hiva Oa   | Hanaiapa  |  | A 107     |   |                        | Poste de santé Hanaiapa  |  |  |             |             |                                  |            |              |
| MQ | Hiva Oa   | Hanapaaoa |  | I 92      |   |                        |  |  |  |             |             |                                  |            |              |
| MQ | Hiva Oa   | Nahoe     |  | sans cad. |   |                        | Poste de santé Nahoe   |  |  | NKH         |             |                                  |            | 121 136 FCFP |
| MQ | Hiva Oa   | Puamau    |  | B 162     |   |                        | Infirmierie Puamau   |  |  |             |             |                                  |            |              |
| MQ | Hiva Oa   | Puamau    |  |           |   |                        | Logement 1 Puamau  |  |  |             |             |                                  |            |              |
| MQ | Hiva Oa   | Puamau    |  |           |   |                        | [Construction] Logement 2 Puamau   |  |  |             |             |                                  |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Aakapa    |  | CO 7      |   |                        |  |  |  | Nuku Hiva   |             |                                  |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Hatiheu   |  | AA 13     | Pahumano                                    |                        | Infirmierie Hatiheu 1  |  |  | DSP         |             |                                  |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Hatiheu   |  | AB 38     |   |                        | [Ancienne] Infirmierie Hatiheu   |  |  | Nuku Hiva   |             |                                  |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Hatiheu   |  | AB 42     | Kamoei ou Kamoei                            | 311,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 Hatiheu   |  |  | DSP         | Affectation | Arrêté n° 651 CM du 03/06/2003   |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Hatiheu   |  | BY 28     |   | 2 000,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie 2 Hatiheu<br>Logement 2 Hatiheu  |  |  | DSP         | Affectation | ATE 3561 MLV du 28/04/16         |            |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae   |  | AC 18     |   | 4 476,0 m <sup>2</sup> | Logement 09 Hitoro (HLR)<br>Logement 13 Kehiha (SSIM)<br>Logement 10 ()<br>Laboratoire d'analyse (Studio de passage) |  |  | DSP<br>SSIM | Affectation | Arrêté n° 2 MEA du 05/01/2009    |            |              |

|    |           |         |  |                            |  |                         |  |  |  |     |             |                                 |  |              |
|----|-----------|---------|--|----------------------------|--|-------------------------|--|--|--|-----|-------------|---------------------------------|--|--------------|
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 19                      |  | 19 117,0 m <sup>2</sup> | Hôpital Louis Rollin   |  |  | DSP | Affectation | Arrêté n° 1674 CM du 07/12/2000 |  | 121 081 FCFP |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 20                      |  |                         | Chapelle Taiohae Logement 16 Opuhi   |  |  | DSP | Affectation | ATE 1674 CM du 07/12/2000       |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 33                      | Lot8                                   | 1 203,0 m <sup>2</sup>  | Logement 6 EHI (HLR)   |  |  | DSP | Affectation | ATE 1327/CM du 13/12/1988       |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 34                      | lot 9                                  | 979,0 m <sup>2</sup>    |  |  |  | DSP | Affectation | ATE 1327/CM du 13/12/1988       |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 35                      | Lot 4                                  | 1 260,0 m <sup>2</sup>  |  |  |  | DSP | Affectation | ATE 552/CM du 5/06/1997         |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 37                      | Hakapehi Lot 2                         | 1 850,0 m <sup>2</sup>  | Logement 12 MAKO (SSIM)  |  |  | DSP | Affectation | Décision 1220/DOM du 22/06/1984 |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 40                      |  | 1 936,0 m <sup>2</sup>  | Logement 16 Vaovao Logement 15 Tuava (HLR)   |  |  | DSP | Affectation | ATE 5511 MAA du 19/07/12        |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 41                      |  | 1 825,0 m <sup>2</sup>  | Logement 01 Anani (HLR) Logement 02  |  |  | DSP | Affectation | ATE 5511 MAA du 19/07/12        |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 5                       | Mukaopaoho et Vaikavakava              | 2 622,0 m <sup>2</sup>  | Centre dentaire Logement 08 Koute (Hlr) [Construction] Logement 17 [Construction] Logement 18 [Construction] Logement 19 |  |  | DSP | Affectation | ATE 1 MEA du 05/01/09           |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 75                      | Hakapehi                               | 1 397,0 m <sup>2</sup>  |  |  |  | DSP | Affectation | ATE 3883 VP du 13/07/09         |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Taiohae |  | AC 93                      |  |                         | [Construction] Logement 17 [Construction] Logement 18 [Construction] Logement 19   |  |  |     |             | Arrêté n° 824 MED du 24/01/2019 |  |              |
| MQ | Nuku Hiva |         |  |                            | dépendant de l'aérogare de Nuku A Taha | 22,0 m <sup>2</sup>     |  |  |  | DSP | Affectation | ATE 9245 MLV 26/10/16           |  |              |
| MQ | Nuku Hiva | Tapivai |  | S08° 53,332' W140° 05.633' |  | 121,0 m <sup>2</sup>    | Incinérateur   |  |  | DSP | Affectation | ATE 3467 VP du 02/07/09 modifié |  |              |
| MQ | Tahuata   |         |  | A 384                      |  | 40,0 m <sup>2</sup>     |  |  |  | DSP | Affectation | ATE 1860 CM du 15/12/03         |  |              |

|    |         |            |              |   |                        |  |                      |  |          |                          |   |           |                 |
|----|---------|------------|--------------|---|------------------------|--|----------------------|--|----------|--------------------------|---|-----------|-----------------|
| MQ | Tahuata |            | A 922        | sans nom<br>parcelle c                            | 450,0 m <sup>2</sup>   | Infirmierie Tahuata                        |                      |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 4958<br>MAE du<br>27/07/2010  |           |                 |
| MQ | Tahuata | Hanadetena | A 197        | Hanauu  | 500,0 m <sup>2</sup>   | Terrain nu                                 |                      |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 1859<br>CM du 15/12/2003      |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Haakuti    | ?            | ?   | 0,0 m <sup>2</sup>     | Poste de santé Haakuti                     |                      |  | Privé    |                          |   |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hakahau    | HC 7         | Tetuaoteohe<br>Anauu                              | 5 801,0 m <sup>2</sup> | logements et CMS                           |                      |  | DSP      |                          |   |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hakahetau  | AA 51        | ?   | 0,0 m <sup>2</sup>     | Poste de santé Hakahetau                   |                      |  | Ua Pou   |                          |   |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hakamaii   | PE 34        | ?   | 0,0 m <sup>2</sup>     | Infirmierie Hakamaii                       |                      |  | DSP      |                          |   |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hakatao    | sans<br>réf. | 50 pas<br>géométrique<br>au Village de<br>Hakatao | 580,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 Hakatao                         |                      |  | DSP      | Affectation              | Décision n° 929<br>DOM du<br>17/09/1982 |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hakatao    | sans<br>réf. | 50 pas<br>géométrique<br>au Village de<br>Hakatao | 1 110,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Hakatao                        |                      |  | DSP      | Affectation              | Décision n° 929<br>DOM du<br>17/09/1982 |           |                 |
| MQ | Ua Pou  | Hohoi      | KC 7         |   | 0,0 m <sup>2</sup>     | Poste de santé Hohoi                       |                      |  | Ua Pou   |                          |   |           |                 |
| TG | Ahe     | Tenukupara | B 335        | Tahuamanahun<br>e 2 Lot A - Lot<br>B              | 2 083,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Ahe (Abri de<br>survie)        | 107,6 m <sup>2</sup> |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 12186<br>MPF du<br>21/11/2017 | 1 041 500 | 333 604<br>FCFP |
| TG | Ahe     | Tenukupara | B 335        | Tahuamanahun<br>e 2 Lot A - Lot<br>B              | 0,0 m <sup>2</sup>     | Logement 1 Ahe                             | 72,0 m <sup>2</sup>  |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 12186<br>MPF du<br>21/11/2017 |           | 383 131<br>FCFP |
| TG | Amanu   | Hikitake   | EA 40        | Temeri  | 756                    | Poste de santé AMANU                       | 135                  |  | DEQ      | Affectation              | Arrêté n° 8351<br>MAA du<br>05/11/2012  |           |                 |
| TG | Anaa    | Tuuhora    | AD 8         | Fanopeke  | 7 320,0 m <sup>2</sup> | Mairie Anaa - logement<br>inconnu          |                      |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 8580<br>MED du<br>30/07/2019  |           | -               |
| TG | Anaa    | Tuuhora    | AD 9         | Fanopeke  | 1 489,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Anaa (Abri de<br>survie)       | 259,0 m <sup>2</sup> |  | DSP      | Affectation              | Arrêté n° 8580<br>MED du<br>30/07/2019  |           | 121113          |
| TG | Anaa    | Tuuhora    | AD 38        | Tekekaoteahu                                      | 80,0 m <sup>2</sup>    | Logement 1 Anaa                            | 80,0 m <sup>2</sup>  |  | Privé    | Occupation<br>sans titre | -                                       |           | -               |
| TG | Apataki | Niutahi    | E 70         | Patiaore  | 2904                   | Poste de santé Apataki<br>(Abri de survie) | 157                  |  | DEQ      | Affectation              | Arrêté n° 7549 VP<br>du 14/10/2009      |           | 505 001<br>FCFP |
| TG | Apataki |            |              |   |                        | [Construction] Logement<br>Apataki         |                      |  |          |                          |   |           |                 |
| TG | Aratika | Kauehi     | DA 15        | Puahaka Lot C                                     | 42137                  | Poste de santé Aratika                     |                      |  | Fakarava | Affectation              | ?                                       |           |                 |

|    |             |            |                                    |                |                        |  |                      |  |       |              |   |           |                 |
|----|-------------|------------|------------------------------------|----------------|------------------------|--|----------------------|--|-------|--------------|---|-----------|-----------------|
| TG | Arutua      |            | H 114                              | Tairuaharuru   | 558,0 m <sup>2</sup>   | Servitude d'accès (à l'infirmerie et au logement)  | 0,0 m <sup>2</sup>   |  | DSP   | Affectation  | Arrêté n° 868 CM du 04/07/2001                      |           | 244 854 FCFP    |
| TG | Arutua      |            | H 15                               | Tairuaharuru   | 911,0 m <sup>2</sup>   | Infirmerie et logement                             | 192,0 m <sup>2</sup> |  | DSP   | Affectation  | Arrêté n° 868 CM du 04/07/2001                      |           | 244 854 FCFP    |
| TG | Faaite      |            | anciens locaux de la Mairie<br>A 9 |                |                        | Poste de santé                                     |                      |  | Anaa  | Affectation  |   |           | 496 989 FCFP    |
| TG | Fakahina    |            | Tarione<br>A 906                   |                |                        | Poste de santé (Abris de survie)                   |                      |  | PF    | Affectation  |   |           |                 |
| TG | Fakarava    | Rotoava    | au sein de la Mairie<br>BA 49      |                | 651,0 m <sup>2</sup>   | Infirmerie   |                      |  | DSP   | Affectation  | Arrêté n° 900 CM du 09/07/2002                      |           | 168179 - 212836 |
| TG | Fakarava    | Teputavaka |                                    | BA 51          |                        | 750,0 m <sup>2</sup>                               | Logement 3           |  | DSP   | Affectation  | Arrêté n° 900 CM du 09/07/2002                      |           |                 |
| TG | Fakarava    |            | AH 62                              | sans nom lot A | 3 000,0 m <sup>2</sup> | Logement 1 et 2                                    | 311,0 m <sup>2</sup> |  | DSP   | Affectation  | Arrêté n° 652 CM du 03/06/2003                      |           |                 |
| TG | Fangatau    | Teana      |                                    | AA 77          |                        | Poste de santé                                     |                      |  |       |              |   |           |                 |
| TG | Hao         |            |                                    | AK 22          |                        | Centre médical<br>Centre dentaire (Abri de survie) |                      |  | Hao   | Occupation   | CV AOT  |           | 629210          |
| TG | Hao         |            |                                    | AL 16          | 8 830,0 m <sup>2</sup> | ?  |                      |  | DSP   | Affectation  | ATE 4426 VP du 29/07/09                             |           |                 |
| TG | Hao         |            |                                    | AL 17          | 6 320,0 m <sup>2</sup> |  |                      |  | DSP   | Affectation  | ATE 4426 VP du 29/07/09                             |           |                 |
| TG | Hao         |            |                                    | AM 17          | 3 694,0 m <sup>2</sup> | Logement 1, 2 et 3                                 | 240,0 m <sup>2</sup> |  | DSP   | Affectation  | ATE 3411 MLV du 28/04/15                            | 5 910 400 |                 |
| TG | Hereheretue |            |                                    | NA 28          |                        |  |                      |  | Hao   | Affectation  |   |           |                 |
| TG | Hikueru     |            |                                    | HB 16          |                        |  |                      |  |       |              |   |           |                 |
| TG | Katiu       | Hitianau   |                                    | AE 86          |                        |  |                      |  | DEQ   | Affectation  |   |           | 498 219 FCFP    |
| TG | Kauehi      | Tearavaro  | au sein de l'école                 |                |                        | Poste de santé                                     |                      |  | Comm. |              |   |           |                 |
| TG | Kaukura     |            |                                    | A 127          |                        | Poste de santé                                     |                      |  |       | Comm.        |   |           |                 |
| TG | Kaukura     |            | dans l'école (3 salles)            |                |                        | [Construction] Poste de santé                      |                      |  | Comm. | Prise à bail | Délibération communale avec autorisation de travaux |           |                 |
| TG | Kaukura     |            |                                    |                |                        | [Construction] Logement 1                          |                      |  |       |              |   |           |                 |

|    |                      |         |                                    |                     |                        |   |  |  |          |             |                                    |           |                 |
|----|----------------------|---------|------------------------------------|---------------------|------------------------|---|--|--|----------|-------------|------------------------------------|-----------|-----------------|
| TG | Makatea              |         | MP 22                              |                     |                        |   |  |  | Rangiroa | Affectation |                                    |           |                 |
| TG | Makemo               | Pouheva | A 126                              |                     | 1 521,0 m <sup>2</sup> | Centre médical<br>Centre dentaire<br>[Construction] Logement<br>1 |  |  | DSP      | Affectation | ATE 62 CM du<br>15/01/01           |           | 121 118<br>FCFP |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AI 41                              |                     | 715,0 m <sup>2</sup>   | Logement 2 IDE  |  |  | DSP      | Affectation | Arrêté n° 1073<br>CM du 16/11/1987 |           |                 |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AI 70                              |                     | 635,0 m <sup>2</sup>   | Centre médical<br>Logement 3 IDE                                  |  |  | DSP      | Affectation | Arrêté n° 1073<br>CM du 16/11/1987 |           |                 |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AK 48                              |                     | 261,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 Médecin  |  |  | DSP      | Affectation | ATE 7686 MAE<br>du 05/11/10        | 3 475 000 |                 |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AK 49                              | Remblai<br>maritime | 434,0 m <sup>2</sup>   | Logement 1 Médecin<br>Rikitea Mangareva                           |  |  | DSP      | Affectation | ATE 7686 MAE<br>du 05/11/10        |           |                 |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AK 50                              |                     |                        | Chemin d'accès au<br>Logement 1                                   |  |  | DSP      |             | ATE 7686 MAE<br>du 05/11/10        |           |                 |
| TG | Mangareva<br>Rikitea |         | AK 51                              |                     |                        | Chemin d'accès au<br>Logement 1                                   |  |  | DSP      |             | ATE 7686 MAE<br>du 05/11/10        |           |                 |
| TG | Manihi               |         | H 366<br>ancienn<br>ement<br>H 252 | Remblai lot c       | 768,6 m <sup>2</sup>   | Infirmierie Manihi (partie)                                       |  |  | DSP      | Affectation | Arrêté n° 1765<br>CM du 20/12/1999 |           | 314001          |
| TG | Manihi               |         | H 61                               | Taugaraufara 3      | 139,4 m <sup>2</sup>   | Infirmierie Manihi (partie)                                       |  |  | DSP      | Affectation | Arrêté n° 1765<br>CM du 20/12/1999 |           | 314001          |
| TG | Manihi               |         |                                    |                     |                        | Logement 1 Manihi   |  |  |          |             |                                    |           | 303869          |

|    |          |         |       |       |                        |   |  |  |          |             |  |           |  |
|----|----------|---------|-------|-------|------------------------|---|--|--|----------|-------------|--|-----------|--|
| TG | Manihi   |         |       |       |                        | [Construction] Logement<br>2 Manihi     |  |  |          |             |  |           |  |
| TG | Marokau  |         | OB 31 |       |                        | Poste de santé Marokau                  |  |  | PF       |             |  |           |  |
| TG | Marokau  |         | OB 33 |       |                        | Poste de santé Marokau                  |  |  | PF       |             |  |           |  |
| TG | Mataiva  |         | AA 60 |       |                        | Poste de santé Mataiva                  |  |  |          |             |  |           |  |
| TG | Napuka   |         | A 807 | Lot C | 1 227,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Napuka<br>Logement 1 Napuka |  |  | DSP      | Affectation | Arrêté n° 9756<br>MLV du<br>07/11/2014 | 1 227 000 |  |
| TG | Niau     |         | OI 41 |       |                        | Poste de santé Niau                     |  |  | Fakarava |             |  |           |  |
| TG | Nihiru   |         |       |       |                        | Poste de santé Nihiru                   |  |  |          |             |  |           |  |
| TG | Rangiroa | Avatoru |       |       |                        |   |  |  | DSP      |             |  |           |  |
| TG | Rangiroa | Tiputa  |       |       |                        |   |  |  | DSP      |             |  |           |  |
| TG | Rangiroa | Tiputa  |       |       |                        | Logement 1 Tiputa RGI                   |  |  |          |             |  |           |  |

|    |           |            |        |       |  |                        |  |  |       |             |                                    |  |  |  |
|----|-----------|------------|--------|-------|--|------------------------|--|--|-------|-------------|------------------------------------|--|--|--|
| TG | Rangiroa  | Tiputa     |        |       |  |                        | [Construction] Logement<br>2 Tiputa RGI  |  |       |             |                                    |  |  |  |
| TG | Raroia    |            |        |       |  |                        | Poste de santé Raroia  |  |       |             |                                    |  |  |  |
| TG | Reao      |            |        |       |  | 1 000,0 m <sup>2</sup> |  |  | DSP   | Affectation | ATE 854 CM du<br>22/06/99          |  |  |  |
| TG | Reao      |            |        |       |  | 1 000,0 m <sup>2</sup> |  |  | DSP   | Affectation | ATE 854 CM du<br>22/06/99          |  |  |  |
| TG | Takapoto  |            |        |       |  |                        |  |  | DSP   |             |                                    |  |  |  |
| TG | Takaroa   |            |        |       |  | 3 400,0 m <sup>2</sup> |  |  | DSP   | Affectation | ATE 170 MAA du<br>03/07/07         |  |  |  |
| TG | Tikehau   | Tuherahera | Tereia | AD 71 |  | 2 116,0 m <sup>2</sup> | Infirmierie Tikehau<br>Logement de fonction<br>Tikehau<br>unité de traitement des<br>déchets médicaux. |  | DSP   | Affectation | Arrêté n° 3627 VP<br>du 07/07/2009 |  |  |  |
| TG | Vairaatea |            | Mairie | C22   |  |                        |  |  | NKTVK |             |                                    |  |  |  |

# Patrimoine Véhicules - 2020

## DSP - Direction de la santé

|    | Véhicule acquis ou location longue durée | Véhicule compté dans le parc automobile de la DSP | N° d'immatriculation | N° bien Poly GF           | Situation du véhicule | Date de 1ère mise en circulation | Année acquisition | Genre             | Marque       | Modèle    | Originalité carte grise se situe au | Etat Général du véhicule | Etat de la carrosserie | Etat du moteur |
|----|--|---|----------------------|---------------------------|-----------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|-----------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| 1  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 2797               | 23179                     | en circu.             | 21/01/1980                       | 1980              | Remorque          | MGD          | Caravane  | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   |                |
| 2  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 2798               | 23180                     | en circu.             | 21/01/1980                       | 1980              | Remorque          | MGD          | Caravane  | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   |                |
| 3  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 4438               | 23140                     | en circu.             | 09/03/1989                       | 1989              | Véhicule Tracteur | Toyota       | CI        | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |
| 4  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 4472               | 23181                     | en circu.             | 22/06/1989                       | 1989              | Remorque          | Val de loire | Caravane  | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   |                |
| 5  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 4473               | 24326                     | en circu.             | 22/06/1989                       | 1989              | Remorque          | Val de loire | Caravane  |                                     | Mauvais                  | Mauvais                |                |
| 6  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 4679               | 33564                     | en circu.             | 18/02/1991                       | 1991              | Remorque          | Val de loire | Caravane  | Dsp/Daf                             | Mauvais                  | Mauvais                |                |
| 7  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 5756               | 171404                    | en circu.             | 11/09/2011                       | 2011              | TCP2              | Hyundai      | Autocar   |                                     | Bon                      | Bon                    | Bon            |
| 8  | Acquisition DSP                          | Véhicule encore dans le parc                      | D 5777               | 183568                    | en circu.             | 25/10/2001                       | 2001              | VP                | Citroen      | Saxo      | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |
| 9  | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 5826               | Non enregistré sur Polygf | en circu.             | 18/03/2002                       | 2002              | VASP              | Renault      | Ambulance |                                     | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |
| 10 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 5903               | 215123                    | en circu.             | 17/10/2002                       | 2002              | Camionnette       | Lanrover     | Plateau   | Dsp/Daf                             | Mauvais                  | Mauvais                | Moy.           |
| 11 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6037               | 262911                    | en circu.             | 27/11/2003                       | 2003              | Camionnette       | Lanrover     | Plateau   |                                     | Bon                      | Bon                    | Bon            |
| 12 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6081               | 292662                    | en circu.             | 27/07/2004                       | 2004              | VP                | Renault      | Twingo    | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |
| 13 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6189               | 316898                    | en circu.             | 31/03/2005                       | 2005              | VP                | Citroen      | Berlingo  |                                     | Bon                      | Bon                    | Bon            |
| 14 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6190               | 316898                    | en circu.             | 31/03/2005                       | 2005              | VP                | Citroen      | C1        | Dsp/Daf                             | Mauvais                  | Mauvais                | Mauvais        |
| 15 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6219               | 330314                    | en circu.             | 03/08/2005                       | 2005              | VP                | Renault      | Twingo    |                                     | Moy.                     | Bon                    | Moy.           |
| 16 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6220               | 330367                    | en circu.             | 03/08/2005                       | 2005              | VP                | Renault      | Twingo    |                                     | Bon                      | Bon                    | Bon            |
| 17 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6227               | 327155                    | en circu.             | 22/08/2005                       | 2005              | VP                | Citroen      | Berlingo  | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |
| 18 | Acquisition DSP                          | Véhicule dans le parc                             | D 6228               | 327151                    | en circu.             | 22/08/2005                       | 2005              | VP                | Citroen      | Berlingo  | Dsp/Daf                             | Moy.                     | Moy.                   | Moy.           |

|    |                 |                       |        |                           |           |            |      |                   |              |           |         |         |         |      |
|----|-----------------|-----------------------|--------|---------------------------|-----------|------------|------|-------------------|--------------|-----------|---------|---------|---------|------|
| 19 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6263 | 333689                    | en circu. | 21/10/2005 | 2005 | Camionnette       | Ford         | Plateau   |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 20 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6312 | 350560                    | en circu. | 22/02/2006 | 2006 | VP                | Citroen      | Berlingo  |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 21 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6369 | 365789                    | en circu. | 05/05/2006 | 2006 | Camionnette       | Ford         | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 22 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6422 | 377199                    | en circu. | 11/07/2006 | 2006 | Véhicule Tracteur | Nissan       | CI        | Dsp/Daf | Bon     | Bon     | Bon  |
| 23 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6425 | 374539                    | en circu. | 28/07/2006 | 2006 | VP                | Citroen      | Berlingo  | Dsp/Daf |         | Moy.    | Moy. |
| 24 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6433 | 375747                    | en circu. | 17/08/2006 | 2006 | VP                | Renault      | Twingo    | Dsp/Daf | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 25 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6482 | 382252                    | en circu. | 14/11/2006 | 2006 | Camionnette       | Ford         | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 26 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6485 | 382658                    | en circu. | 15/11/2006 | 2006 | Camionnette       | Ford         | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 27 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6537 | Non enregistré sur Polygf | en circu. | 22/06/1989 | 1989 | Resp              | Val de loire | Sanitaire | Dsp/Daf | Mauvais | Mauvais |      |
| 28 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6538 | 417280                    | en circu. | 23/02/2007 | 2007 | Remorque          | Val de loire | Sanitaire | Dsp/Daf | Mauvais | Mauvais |      |
| 29 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6563 | 406533                    | en circu. | 11/06/2007 | 2007 | Camionnette       | Kiamotors    | Plateau   |         | Moyen   | Moy.    | Moy. |
| 30 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6654 | 417280                    | en circu. | 23/02/2007 | 2007 | Resp              | Val de loire | Caravane  | Dsp/Daf | Mauvais | Moy.    | Moy. |
| 31 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6691 | 463241                    | en circu. | 30/05/2008 | 2008 | Camionnette       | Kiamotors    | Plateau   |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 32 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6744 | 474872                    | en circu. | 17/03/2009 | 2009 | Camionnette       | Renault      | Kangoo    |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 33 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6745 | 474838                    | en circu. | 17/03/2009 | 2009 | VP                | Renault      | Kangoo    |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 34 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6746 | 474868                    | en circu. | 17/03/2009 | 2009 | VP                | Renault      | Kangoo    |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 35 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6750 | 477046                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 36 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6751 | 477045                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Bon     | Bon     | Bon  |
| 37 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6752 | 477037                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 38 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6753 | 477036                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 39 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6754 | 477035                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Moy. |
| 40 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6755 | 477030                    | en circu. | 14/04/2009 | 2009 | Camionnette       | Isuzu        | Db-Cab    |         | Moy.    | Moy.    | Bon  |

|    |                 |                       |        |        |           |            |      |             |           |           |         |      |      |      |
|----|-----------------|-----------------------|--------|--------|-----------|------------|------|-------------|-----------|-----------|---------|------|------|------|
| 41 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6756 | 476593 | en circu. | 17/04/2009 | 2009 | Camionnette | Isuzu     | Db-Cab    |         | Moy. | Moy. | Moy. |
| 42 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6765 | 121107 | en circu. | 19/05/2009 | 2009 | Vasp        | Renault   | Ambulance |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 43 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6781 | 482326 | en circu. | 31/07/2009 | 2009 | VP          | Hyundao   | CI        | Dsp/Daf | Bon  | Bon  | Bon  |
| 44 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6827 | 498831 | en circu. | 29/03/2010 | 2010 | VP          | Dacia     | Break     |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 45 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6834 | 499620 | en circu. | 18/03/2010 | 2010 | Camionnette | Ford      | Plateau   |         | Moy. | Moy. | Moy. |
| 46 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6842 | 505404 | en circu. | 15/06/2010 | 2010 | VP          | Dacia     | CI        |         | Moy. | Moy. | Moy. |
| 47 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6854 | 21820  | en circu. | 25/10/2010 | 2010 | MTL3        | Yamaha    | Scooter   |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 48 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6860 | 501296 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 49 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6861 | 501288 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Moy. | Moy. | Moy. |
| 50 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6862 | 501224 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 51 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6863 | 501254 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Moy. | Moy. | Moy. |
| 52 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6864 | 501228 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Moy. | Moy. | Bon  |
| 53 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6865 | 501232 | en circu. | 30/11/2010 | 2010 | VASP        | Ford      | Ambulance |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 54 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6885 | 529408 | en circu. | 20/01/2011 | 2011 | VP          | Dacia     | CI        |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 55 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6898 | 501220 | en circu. | 03/11/2011 | 2011 | VASP        | Renault   | Ambulance |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 56 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 6997 | 616732 | en circu. | 18/07/2014 | 2014 | Ctte N1     | Renault   | Fourgon   | Dsp/Daf | Bon  | Bon  | Bon  |
| 57 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7014 | 627782 | en circu. | 04/11/2014 | 2014 | Ctte N1     | Kiamotors | Plateau   | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 58 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7026 | 629614 | en circu. | 20/11/2014 | 2014 | VP M1       | Dacia     | Break Ac  |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 59 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7029 | 632924 | en circu. | 10/12/2014 | 2014 | VP          | Dacia     | Break     | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 60 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7032 | 632900 | en circu. | 11/12/2014 | 2014 | Ctte N1     | Renault   | Fourgon   |         | Bon  | Bon  | Bon  |
| 61 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7079 | 658646 | en circu. | 06/11/2015 | 2015 | VP M1       | Dacia     | Break     | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 62 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc | D 7083 | 658767 | en circu. | 16/11/2015 | 2015 | Ctte N1     | Renault   | Fourgon   |         | Neuf | Neuf | Neuf |

|    |                       |                       |        |                                      |           |            |      |         |               |             |        |      |      |      |
|----|-----------------------|-----------------------|--------|--------------------------------------|-----------|------------|------|---------|---------------|-------------|--------|------|------|------|
| 63 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7132 | 697553                               | en circu. | 15/06/2016 | 2016 | VP      | Dacia         | Break       |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 64 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7149 | 689073                               | en circu. | 31/08/2016 | 2016 | VP      | Mercedes-Benz | Ambulance   |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 65 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7204 | 720572                               | en circu. | 07/07/2017 | 2017 | VASP    | Mercedes-Benz | Ambulance   |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 66 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7206 | 723977                               | en circu. | 18/07/2017 | 2017 | VASP    | Ford          | Ambulance   |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 67 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7256 | 121107                               | en circu. | 21/12/2017 | 2017 | VP M1   | Renault       | Kangoo      |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 68 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7261 | 751469                               | en circu. | 21/12/2017 | 2017 | Ctte N1 | Toyota        | Hilux       |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 69 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7278 | 749959                               | en circu. | 21/02/2018 | 2017 | Ctte N1 | Citroen       | Berlingo    |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 70 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7279 | 749973                               | en circu. | 21/02/2018 | 2017 | Ctte N1 | Citroen       | Berlingo    |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 71 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7280 | 749955                               | en circu. | 21/02/2018 | 2017 | Ctte N1 | Citroen       | Berlingo    |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 72 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7296 | 755266                               | en circu. | 11/04/2018 | 2018 | Ctte N1 | Renault       | Kangoo      |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 73 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7301 | 757841                               | en circu. | 27/04/2018 | 2018 | VP M1   | Toyota        | Landcruiser |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 74 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7325 | 771770                               | en circu. | 17/07/2018 | 2018 | VASP    | Mercedes-Benz | Ambulance   |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 75 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7329 | 773147                               | en circu. | 09/08/2018 | 2018 | Ctte N1 | Toyota        | Hilux       |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 76 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7330 | 773244                               | en circu. | 09/08/2018 | 2018 | Ctte N1 | Toyota        | Hilux       |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 77 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7366 | 783261                               | en circu. | 04/01/2019 | 2018 | Ctte N1 | Renault       | Fourgon BB  | Ccsmit | Bon  | Bon  | Bon  |
| 78 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7389 | 806240                               | en circu. | 04/03/2019 | 2018 | Ctte N1 | Toyota        | Hilux       |        | Bon  | Bon  | Bon  |
| 79 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc | D 7390 | 794596                               | en circu. | 04/03/2019 | 2018 | Ctte N1 | Toyota        | Hilux       |        | Bon  | Bon  | Bon  |
| 80 | Location Longue Durée | Véhicule dans le parc | D 7396 | LLD Engagé en FCT dc pas de num bien | en circu. | 01/04/2019 | 2018 | VP      | Renault       | Kangoo      |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 81 | Location Longue Durée | Véhicule dans le parc | D 7397 | LLD Engagé en FCT dc pas de num bien | en circu. | 02/04/2019 | 2018 | VP      | Renault       | Kangoo      |        | Neuf | Neuf | Neuf |
| 82 | Location Longue Durée | Véhicule dans le parc | D 7398 | LLD Engagé en FCT dc pas de num bien | en circu. | 03/04/2019 | 2018 | VP      | Renault       | Kangoo      |        | Neuf | Neuf | Neuf |

|     |                       |   |        |                                      |           |            |      |                    |           |                    |         |      |      |      |
|-----|-----------------------|---|--------|--------------------------------------|-----------|------------|------|--------------------|-----------|--------------------|---------|------|------|------|
| 83  | Location Longue Durée | Véhicule dans le parc                   | D 7399 | LLD Engagé en FCT dc pas de num bien | en circu. | 04/04/2019 | 2018 | VP                 | Renault   | Kangoo             |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 84  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7407 | 818204                               | en circu. | 03/05/2019 | 2018 | Ctte Simple Cabine | Kiamotors | K2700 Plateau      |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 85  | Acquisition DSP       | Demande d'acquisition en + dans le parc | D 7411 | 787991                               | en circu. |            | 2019 | Ensp / B1          | Liugong   | Charriot élévateur | HLRT    | Neuf | Neuf | Neuf |
| 86  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7419 | 795902                               | en circu. | 08/07/2019 | 2019 | Ctte N1            | Ford      | Transit 350E       | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 87  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7423 | 803521                               | en circu. | 01/07/2019 | 2019 | Camionnette        | Citroen   | Jumper             | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 88  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7426 | 121139                               | en circu. | 09/07/2019 | 2019 | Cyclo L1E          | Scooter   | Sym                | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 89  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7438 |                                      | en circu. | 21/08/2019 | 2019 | VP M1              | Toyota    | Landcruiser        | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 90  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7442 |                                      | en circu. | 18/11/2019 | 2019 | CTTE               | Mazda     | BT50               | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 91  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7444 | 813513                               | en circu. | 13/09/2019 | 2019 | Camion             | Iveco     | Camion Plateau     |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 92  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7459 | 830857                               | en circu. | 17/10/2019 | 2019 | VASP               | Ford      | Ambulance          | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 93  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7462 | 831709                               | en circu. | 21/10/2019 | 2019 | Ctte N1            | Toyota    | Hilux              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 94  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7463 | 831750                               | en circu. | 19/11/2019 | 2019 | Ctte N1            | Toyota    | Hilux              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 95  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7464 | 831673                               | en circu. | 19/12/2019 | 2019 | Ctte N1            | Toyota    | Hilux              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 96  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7465 | 831739                               | en circu. | 19/11/2019 | 2019 | Ctte N1            | Toyota    | Hilux              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 97  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7466 | 826203                               | en circu. | 21/10/2019 | 2019 | Ctte N1            | Toyota    | Hilux              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 98  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7468 |                                      | en circu. | 15/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 99  | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7469 |                                      | en circu. | 15/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 100 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7470 |                                      | en circu. | 15/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 101 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7471 | 812294                               | en circu. | 15/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 102 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7472 |                                      | en circu. | 19/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 103 | Acquisition DSP       | Véhicule dans le parc                   | D 7473 |                                      | en circu. | 15/11/2019 | 2019 | VP M1              | Dacia     | Lodgy              | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |

|     |                 |   |                 |        |           |            |      |              |         |                                       |         |      |      |      |
|-----|-----------------|---|-----------------|--------|-----------|------------|------|--------------|---------|---------------------------------------|---------|------|------|------|
| 104 | Acquisition DSP | Demande d'acquisition en + dans le parc | D 7478          |        | en circu. | 19/11/2019 | 2019 | VP           | Dacia   | Duster                                | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 105 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7482          | 840602 | en circu. | 13/02/2020 | 2019 | VASP         | Renault | Ambulance                             | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 106 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7498          | 815238 | en circu. | 26/12/2019 | 2019 | Cyclo L1E    | Yamaha  | Nmax                                  | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 107 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7501          | 819972 | en circu. | 16/01/2020 | 2019 | Cyclo L1E    | Sym     | GTS                                   |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 108 | Acquisition DSP | Demande d'acquisition en + dans le parc | D 7510          | 823704 | en circu. | 23/01/2020 | 2019 | VP M1-VIG I  | Ford    | Kuga                                  | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 109 | Acquisition DSP | Demande d'acquisition en + dans le parc | D 7543          | 834369 | en circu. | 15/06/2020 | 2020 | Cyclo L1E    | Peugeot | Tweet                                 | Dsp/Daf | Neuf | Neuf | Neuf |
| 110 | Acquisition DSP | Demande d'acquisition en + dans le parc | D 7556 - WW2948 |        | en circu. |            | 2020 | VP           | Dacia   | Lodgy                                 |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 111 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7557 - WW3884 |        | en circu. |            | 2020 | VP           | Kia     | Picanto                               |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 112 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7558 - WW3883 | 849061 | en circu. |            | 2020 | VP           | Kia     | Picanto                               |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 113 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7559 - WW3885 | 848891 | en circu. |            | 2020 | VP           | Kia     | Picanto                               |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 114 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7578 - WW3547 |        | en circu. |            | 2020 | Fourgonnette | Renault | Kangoo                                |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 115 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | D 7585 - WW5919 |        | en circu. |            | 2020 |              | Kia     | Picanto                               |         | Neuf | Neuf | Neuf |
| 116 | Acquisition DSP | Véhicule dans le parc                   | WW3560          |        | en circu. |            | 2020 | Ctte         | Renault | Master double cabine benne basculante |         | Neuf | Neuf | Neuf |