

COMMUNIQUÉ : PLAN DE DEFENSE DE LA SANTE DES MAHORAIS

Soula Said-Souffou, Président du mouvement Le Temps d'Agir, tire toutes les leçons de la crise sanitaire et propose un Plan de défense de la santé des Mahorais.

Tout le monde s'accorde à dire qu'il nous faut éviter de répéter les erreurs commises par les quatre vieux départements d'outre-mer. Ce conseil vaut particulièrement en matière de santé publique. Les universités ultramarines ont tardé à s'engager résolument dans les filières de santé. Nous devons prendre un tout autre chemin.

Mayotte, hier désert médical, est devenue un business médical de premier rang à travers la pérennisation du défilé des personnels de santé et des évacuations sanitaires (EVASAN). Notre île doit tirer toutes les leçons du passé et s'armer d'ambition pour être à la hauteur des enjeux et des attentes légitimes des Mahorais. Un système de santé plus autonome et moins coûteux est possible. Il demande de la volonté politique.

Le centre hospitalier de Mayotte est devenu, de fait, l'hôpital de référence d'une grande partie des patients du sud-ouest de l'océan Indien. Dès lors, l'honneur de la France et de notre département est de créer un véritable Centre Hospitalier Universitaire (CHU) qui sera nécessairement doté d'un nouvel hôpital, promis par le président de la République. Le CHU permettra notamment de :

- Accueillir des internes et donc de proposer l'offre, la qualité et la sécurité des soins qui nous font tellement défaut aujourd'hui en assurant un appui performant au CHM ;
- Faire en sorte que les EVASAN ne soient plus la règle, mais l'exception à Mayotte en proposant les spécialités qui existent ailleurs (cardiologie, neurologie, pneumologie, chirurgie vasculaire, dermatologie, ophtalmologie, oncologie, ORL, endocrinologie, etc.).
- Former les professionnels de santé locaux et régionaux dans les différentes spécialités qui font défaut sur le territoire et donc de résorber les problèmes de désert médical et d'attractivité de notre île.
- Développer un pôle de recherche de pointe en santé publique sur les épidémies de la région Est-africaine et de l'océan Indien, notamment sur les maladies tropicales (paludisme, dengue, Chikoungunya, éléphantiasis), sur les maladies touchant les personnes défavorisées (lèpre, tuberculose, choléra...), sur les maladies génétiques rares dont le CHM est déjà référent national (drépanocytose) et sur la pharmacologie de nos plantes tropicales et de la biodiversité de notre lagon. Ce pôle de recherche constituera un pôle d'attractivité pour les spécialistes internationaux et les professionnels de santé en quête d'une plus-value dans l'exercice de leurs fonctions. Nous devons saisir cette opportunité majeure pour faire de Mayotte une référence internationale dans ces domaines.

Une telle ambition doit nécessairement s'accompagner d'un calendrier clair et partagé pour la création d'un CROUS et d'une université de plein exercice à Mayotte proposant des études de médecine. Mayotte ne peut plus se contenter d'accueillir des antennes et des succursales d'autres institutions installées ailleurs. Un équilibre des pouvoirs doit être instauré pour permettre le développement de notre île. Voici de trop nombreuses années que le flou artistique règne sur ces dossiers déterminants pour le développement et l'autonomisation infrastructurelle de notre département.

Le *numerus clausus*, supprimé, a été remplacé par le *numerus apertus* qui, tout en permettant quelques souplesses, maintient la sélectivité dans l'accès en deuxième année de médecine. Cette situation demeure difficile pour les étudiants mahorais compte tenu du fait qu'il n'y a pas de redoublement possible en première année de PASS (Parcours Accès Santé Spécifique). Dès lors, et connaissant les fragilités de notre système éducatif local,

Mayotte doit s'organiser, à tous les niveaux, pour assurer la montée en charge de son système de santé, autant en termes de formation des personnels soignants qu'en termes d'infrastructures.

Aussi, pour assurer la concrétisation de cette justice sanitaire et après une large consultation des Mahorais, le mouvement le Temps d'Agir, propose la mise en œuvre des mesures suivantes :

S'agissant des moyens de la santé et de la sécurité sociale à Mayotte :

1. Réviser l'Ordonnance n° 2004-688 du 12 juillet 2004 relative à l'adaptation du droit de la santé publique et de la sécurité sociale à Mayotte qui prélève indument et de façon dérogatoire le budget des régimes de sécurité sociale de Mayotte pour financer la prise en charge des immigrés en situation irrégulière.
2. Instaurer, sur crédits d'État, l'Aide Médicale d'État (AME) pour aligner la politique locale dérogatoire sur le droit commun et différencier clairement le budget affecté aux assurés sociaux de celui des non-assurés sociaux.
3. Instaurer la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) pour améliorer la prise en charge sanitaire des Mahorais les plus fragiles.
4. Élaborer, sans délai et avec l'ensemble des acteurs concernés, le Projet Régional de Santé (PRS) de Mayotte, actant la création de l'ARS Mayotte, et comprenant la programmation du deuxième hôpital de Mayotte et la mise en place du Centre Hospitalier Universitaire (CHU).
5. Renforcer les centres périphériques (dispensaires) pour en faire de véritables maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) modernes et fonctionnelles pour améliorer la prise en charge et élargir les horaires d'accueil des patients.
6. Renforcer en moyens humains et matériels le service d'oncologie en charge du cancer qui est la deuxième cause de mortalité à Mayotte.
7. Réduire progressivement le budget des EVASAN en investissant localement et massivement dans la montée en charge du système hospitalier mahorais.
8. Doter rapidement le CHM d'un second appareil IRM (imagerie par résonance magnétique) pour éviter les désagréments pouvant être engendrés par la panne du seul appareil disponible sur le territoire.
9. Encourager financièrement l'installation d'opérateurs de télémedecine ainsi que des laboratoires d'analyses médicales supplémentaires dans le cadre d'un partenariat Département/CHM/ARS pour corriger les nombreuses fragilités de ce domaine révélées par la crise Covid.
10. Créer en urgence un Groupement Régional d'Appui au Développement de la E-Santé (GRADES) à Mayotte pour accompagner la construction de ce dispositif visant à atténuer les conséquences de l'absence de nombreuses spécialités médicales sur le territoire.
11. Pourvoir les postes durablement vacants au CHM par des recrutements durables hors de France (Belgique, Roumanie, Maurice, Madagascar, etc.).

En ce qui concerne l'urgence de la formation des futurs personnels médicaux et paramédicaux :

12. Inscrire les études de santé comme une priorité absolue du département dans le schéma régional de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.
13. Majorer et sanctuariser, au niveau de la DPSU, l'enveloppe réservée aux bourses spéciales accordées aux étudiants de la filière santé et maintenir les aides en cas de redoublement pour tenir compte des désagréments engendrés par la crise sanitaire.
14. Encourager fortement les stages de découverte des métiers de la santé, dès le collège.
15. Construire un parcours d'orientation et d'accompagnement renforcé vers les métiers de la santé, dès la seconde.

16. Créer une classe préparatoire aux études en santé pour 15 à 20 étudiants et engager un suivi rigoureux de leur formation dans le cadre d'un partenariat Département/CHM/ARS/Rectorat.
17. Négocier, à court terme, un quota de places pour nos étudiants devant poursuivre leurs études en 2ème année de PASS (Parcours Accès Santé Spécifique).
18. Signature de conventions d'objectifs avec des universités internationalement reconnues, dispensant des formations sans concours ni *numerus clausus* ou *apertus*, pour garantir la formation d'une première vague de médecins et cadres de santé mahorais dans les 10 prochaines années.
19. Créer le Parcours Accès Santé Spécifique (PASS) pour proposer localement des études de Médecine à proprement dite, après la mise en place de la Licence avec option "Accès Santé" dite LAS (soins à la personne au lycée de Bandrélé), qui n'a qu'un aspect mineur en matière de santé.
20. Renforcer l'Institut d'Etudes en Santé (IES), ex IFSI, dans ses moyens et ses ambitions, notamment en conditionnant l'entrée en formation des étudiants par une obligation contractuelle de servir à Mayotte, pendant 5 à 10 ans, pour éviter le départ massif des étudiants une fois diplômés.
21. Créer un centre de formation paramédicale pour assurer la formation des aides-soignants (pas assez de places au sein de l'IES), des ambulanciers, des préparateurs en pharmacie, des manipulateurs en radiologie, etc.).
22. Acter un calendrier clair et précis pour la création de la faculté de médecine de Mayotte.

Pour ce qui a trait à l'accompagnement des patients mahorais en situation d'EVASAN :

23. Informatiser les EVASAN par un système d'information permettant le suivi des patients depuis leur départ de Mayotte jusqu'à leur retour à domicile.
24. Renforcer la coopération entre le CHM et les délégations du Conseil départemental à La Réunion et à Paris.
25. Confier le suivi matériel des patients en situation d'EVASAN à des structures associatives plus agiles, maîtrisant la culture ainsi que les langues locales.
26. Sécuriser le séjour des patients et des accompagnants (hébergement, déplacement, restauration) afin de faciliter et apaiser le parcours de soins à travers la mise en place d'une communication efficace et proactive tout au long du parcours (visioconférence) entre :
 - a. Le CHM et la famille ;
 - b. Le patient et sa famille ;
 - c. Le CHM et le CHU ;
 - d. Le CHU et la famille.
27. Mettre en place un suivi médical rigoureux du patient par le CHM pendant son départ, mais surtout pendant son retour quel que soit son état de santé (guéri ou malade) et organiser la récupération du patient uniquement au CHM (et non à l'aéroport).

En matière de prévention :

28. Recruter, dans les conditions définies au point 11, davantage de spécialistes (notamment en mammographie et sénologie) pour renforcer vigoureusement la détection précoce du cancer (pour la femme cancer du sein et de l'utérus et cancer de la prostate pour l'homme), deuxième cause de mortalité à Mayotte.
29. Lutter contre la sédentarité par la mise en place d'activités dédiées aux personnes âgées et handicapées en lien avec les CCAS et le monde associatif de proximité.
30. Renforcer le budget affecté à la politique nutritionnelle pour accompagner le retour à des habitudes alimentaires saines et durables.

31. Prévenir toutes les maladies chroniques qui touchent particulièrement les personnes âgées.
32. Mener une action forte et pérenne pour assurer l'observance des traitements, notamment dans le troisième âge (hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, etc.) en collaboration avec les CCAS et le monde associatif.
33. Réinstaurer des maisons de naissance pour assurer le suivi des grossesses, réaliser des accouchements physiologiques et éviter de trop médicaliser l'accouchement.
34. Améliorer la qualité de la restauration scolaire là où elle existe et la généraliser rapidement avec des menus équilibrés intégrant au maximum les produits locaux pour préserver la santé et l'équilibre alimentaire des enfants et des adolescents.
35. Lutter vigoureusement contre le fléau de l'addiction aux écrans, notamment chez les plus jeunes, facteur de sédentarité, par la mise en place de loisirs en nombre et en qualité dans chaque commune.
36. Éradiquer les pathologies pédiatriques encore présentes à Mayotte (rhumatisme articulaire aigu, syndrome néphrotique, malformations congénitales, malnutrition sévère, etc.) liées à la grande précarité par des politiques d'accompagnement social volontaristes en lien avec les PMI/CCAS/ARS/CHM.
37. Renforcer la médecine scolaire et la médecine préventive dans le secteur public et privé dans les conditions définies au point 11.

S'agissant de la médecine traditionnelle mahoraise :

38. Sauvegarder la connaissance et les savoir-faire en matière de médecine traditionnelle.
39. Créer un espace dédié à la sauvegarde et à la promotion de la pharmacopée locale.
40. Former des personnels soignants spécialisés dans la médecine traditionnelle pour prévenir les hospitalisations systématiques qui engorgent le système hospitalier déjà sous tension.
41. Accompagner la structuration de maisons de santé traditionnelle pouvant être encadrées par un médecin généraliste pouvant être recruté dans les conditions définies au point 11.
42. Développer des synergies durables entre l'Hôpital et la médecine traditionnelle en matière de prévention et de rééducation.

En ce qui concerne les mesures nouvelles relatives à l'attractivité :

43. Proposer un meilleur accueil des personnels soignants à leur arrivée à Mayotte ainsi que des loisirs tout au long de leur séjour pouvant être assurés par des associations locales spécialisées.
44. Proposer et réserver aux personnels recrutés à l'extérieur des logements proches du CHM.
45. Augmenter les places de parking autour du CHM et mettre en place un système de transport par bus.
46. Proposer des modes de garde sécurisés H24 et 7 jours/7 y compris au sein du CHM, améliorer la qualité du système éducatif public et augmenter les places dans les écoles privés.
47. Proposer une meilleure restauration aux personnels au sein du CHM ainsi que dans l'ensemble des centres périphériques.
48. Accompagner méthodiquement les conjoints des personnels soignants dans leur recherche d'emploi.
49. Fidéliser et améliorer les conditions de vie ainsi que la rémunération des personnels soignants qui font le choix de rester plus longtemps à Mayotte pour réduire le défilé incessant et coûteux des personnels.

50. Conclure un contrat de vie et de formation avec des jeunes Mahorais qui accepteront de servir durablement Mayotte en contrepartie d'un accompagnement moral, matériel et financier tout au long de leur formation.

En définitive, notre santé passe par la prévention, le dépistage et les soins. La culture mahoraise est trop souvent écartée du système de santé. Or, les plantes médicinales, les massages, les produits locaux sont importants pour prévenir, guérir et rééduquer sans agresser chimiquement nos organismes.

Il est temps d'agir pour construire le centre hospitalier universitaire de Mayotte avec les Mahorais. Il est temps d'agir, aujourd'hui, pour être au rendez-vous de l'avenir de la santé de Mayotte et des Mahorais.

Nizar Assani Hanaffi
Porte-parole du mouvement LTA
Email : letempsdagir97640@gmail.com