

MdM à Mayotte



POINT INFO

Jeudi 16 mai
2024



MdM à Mayotte l'équipe

+ une trentaine
de bénévoles
actifs



Karim
Log admin



Gap filling (Marion – CU)
Coordinateur/rice Générale Mayotte



Charlotte
Responsable de Programme



Moiouya
Travailleur Social



Prise de poste 15/07
Médiatrice en Santé



Sophie
Superviseuse Santé

MdM à Mayotte - Historique

2009 - 2016 : centre pédiatrique

- Programme « Accès aux soins et aux droits des mineurs en situation de précarité à Mayotte »
 - pour faire appliquer la gratuité des soins primaires aux mineurs et femmes enceintes et allaitantes
 - 19 923 consultations médicales auprès de 9 681 patients.

En 2016, dernière année effective du programme pédiatrique:

- 2 017 consultations médico-sociales réalisées auprès de 1 099 enfants et de leurs familles selon deux modalités
 - UMSSO (Unité Mobile de Soins et d'Orientation)
 - CPSO (Centre Pédiatrique de Soins et d'Orientation) - Majicavo Koropa, commune de Koungou

MdM à Mayotte - Historique

2016 - 2022: Santé environnementale

2017 – 2020 : trois années pour expérimenter, dans le champ de la santé environnement, sur un quartier de Kawéni

➤ objectif : élargir nos actions à l'ensemble du public, enfants et adultes

Trois axes :

1. renforcer l'accès aux soins grâce à des consultations de médecine générale grand public
2. renforcer l'accès aux droits à la santé des habitants grâce à des entretiens et un accompagnement social
3. Contribuer à améliorer les pratiques et les conditions impactant l'hygiène, la salubrité et l'accès à l'eau potable

+2020 – 2021 : deux années marquées par la pandémie de Covid: nouvelles zones d'intervention

MdM à Mayotte - Historique

Depuis 2022: Programme de médiation en santé

Présentation vidéo
depuis le terrain de
Sophie COHADES

Superviseuse Santé
MdM Mayotte



MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Situation Choléra

Début février : épidémie aux Comores voisins

18 mars 2024 : **1^{er} cas** à Mayotte importé des Comores

Au 25 avril 2024 : **13 cas de choléra confirmés**

Entre le 23 et le 26 avril : **4 cas autochtones**

28/04 : **26 cas confirmés** ont été recensés à Mayotte.*

29/04 : **29 cas** - bulletin d'info ARS

06/05 : **58 cas** - bulletin d'info ARS

08/05 : **1 décès choléra** : une petite fille de 3 ans

14/05 : **78 cas** - bulletin d'info ARS

15/05 : Propagation du Choléra dans un autre quartier

=> Riposte coordonnée par l'ARS, très médicalisée, mais peu adaptée au contexte



MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Activités supplémentaires menées dans le cadre du choléra

- Priorité pour le maintien des activités de médiation en santé pour éviter toute rupture de continuité de soin pour les patients suivis par les équipes MdM actuelles
- Formations choléra faites par la superviseuse santé MdM aux équipes bénévoles et partenaires locaux.
- Maraudes de prévention Choléra dans les quartiers bidonvilles déjà couverts par les activités MdM (1 par semaine)
- Adaptation des activités permanentes de MdM en ajoutant un point de lavage de mains, sensibilisation choléra systématique et distribution de savons à chaque bénéficiaire.



MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Population particulièrement à risque dans les bidonvilles



- Proximité et échange avec les Comores où l'épidémie est active.
 - Conditions de vie et d'accès à l'eau et à l'hygiène précaires
Habitat insalubre, promiscuité dans les bangas
- Population stigmatisée qui subit des violences et des refus de la pop locale pour accéder aux centres de santé ou bornes fontaines,
- Accès à l'information plus difficile (pas forcément accès aux messages de l'ARS) : besoin des acteurs de la prévention ++ avec du « aller-vers »
 - Peur de se déplacer à cause de l'irrégularité de leur situation (pas accès aux centres de santé)
 - => Tous les ingrédients pour faciliter la propagation de la maladie

MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Crise de l'eau

Depuis juillet 2024: crise de l'eau, coupure régulière, rationnement. Système d'adduction d'eau sous dimensionné et qui exclut une partie des personnes vivants sur l'île

- 12% des habitants doivent se rendre aux bornes-fontaines
- 6% ne disposent d'aucun accès à l'eau
- => Condition accès à l'eau et L'hygiène critique : risque transmission +++ en période choléra

MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Systeme de santé déjà en souffrance

- Crise chronique du système de santé sous dimensionné.
- gros déficit d'offre de soins et manque de RH:
 - Départ de nombreux professionnels de santé à cause de l'insécurité croissante et de la mauvaise gestion à l'hôpital
 - Recours chronique à la réserve sanitaire

Choléra qui vient saturer un système déjà dysfonctionnel:

- Fermeture de 11/13 dispensaires
- Mobilisation des médecins et soignants sur le Choléra
- => Inquiétude sur capacité à maintenir la prise en charge des autres pathologies.

MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Xénophobie, caillasse et barrage

- la population migrante subit une xénophobie au quotidien
- Manifestation de collectif citoyen pour empêcher les migrants d'accéder aux lieux de soins, aux bornes fontaines, fermeture du service étrangers de la préfecture
- mayotte a été paralysée par des blocages sur toute l'île pendant 5 semaines, organisés par collectifs citoyens pour lutter contre l'immigration et la criminalité
- Affrontement/ caillassage réguliers qui dégénèrent :
 - Des caillassages faits par des jeunes désœuvrés qui visent avec des pierres/barres de fer/parpaings..., les véhicules et piétons qui passent, les bus scolaires sur la route...
 - Des affrontements inter-quartiers de gangs de jeunes rivaux
 - Des affrontements entre gang de jeunes et population migrante à la rue (spécifiquement contre les exilés du campement de Cavani).

MdM à Mayotte - Contexte Opérationnel

Wambushu 2 : « Opération Place Nette »

« la solution de l'Etat pour lutter contre l'insécurité et l'immigration clandestine. ». Début 16/04

objectif : décaser 1300 habitats insalubres avec peu ou pas de solution de relogement.

=> Intensification des contrôles de la PAF, pas de sanctuarisation des lieux de soins

MdM à Mayotte - Enjeux opérationnels

INSECURITE
STIGMATISATION DU PERSONNEL ET BENEVOLES
PENURIE DE BENEVOLES
RISQUE D'INTERPELLATION CONSTANT
GAPS RH
RISQUES LIES AUX IMPACTS POTENTIEL DU PLAIDOYERS

