

Financement
ARS OI



Mayotte : « nouveau » territoire, nouveaux enjeux.



5 Avril 2013

13^{ème} Congrès des ORS
« *L'observation :
nouveau périmètre,
nouveaux enjeux* »

Observatoire Régional de la Santé de La Réunion

RACHOU E¹, CHIRPAZ E^{1,2}, LOUACHENI C¹, MARIOTTI E³

¹ Observatoire Régional de la Santé Réunion (ORS)

² CHU de La Réunion

³ Agence de Santé Océan Indien (ARS OI)

... de La Réunion à Mayotte



L'arrivée sur Petite-Terre © ORS Réunion

□ Contexte

- Une politique de Santé pour 2 îles - Une Agence de Santé Océan Indien.
- Un axe «développer et structurer l'observation» du Projet de Santé Réunion-Mayotte



Une réflexion à la demande de l'ARS OI depuis juillet 2012

□ Objectifs et méthode

- Présenter le contexte et les enjeux de l'observation de la santé à Mayotte.
- Analyse documentaire et entretiens avec les acteurs locaux, institutionnels et/ou de terrain.

Les éléments du contexte



Plage de N'GOUJA © ORS Réunion

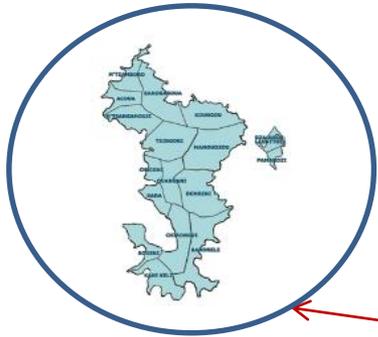


KOUNGU © ORS Réunion

Mayotte : nouveau Département français de l'Océan Indien

❑ L'île aux parfums

- ❑ Une île du canal du Mozambique
- ❑ Appartient à l'ensemble géographique (et culturel) des Comores
- ❑ À 8 000 km de Paris
- ❑ 376 km² pour 212 600 habitants (RP2012)
- ❑ 17 communes
- ❑ 101^{ème} département français depuis avril 2011 – code **976**



Les différents statuts de Mayotte

1841	Colonie
1946	Territoire d'Outre Mer
1976	Collectivité Territoriale de la République Française
2001	Collectivité Départementale d'Outre Mer
2011	101 ^{ème} Département français et 1 ^{ère} collectivité unique

❑ Des cultures, des langues, des religions spécifiques

- ❑ Une organisation sociale proche de celle des Comores
- ❑ 95% de la population sont de religion musulmane
- ❑ Langue des 2/3 de la population : *shimaoré* ou *shiboushi*

❑ Un fort dynamisme démographique

- ❑ Une population qui a triplé depuis 1985
- ❑ Natalité forte : 7 600 naissances en 2007
- ❑ 61% de la population ont moins de 25 ans (INSEE RP2007)



La Barge à Petite-Terre ©ORS Réunion

Mayotte : nouveau Département français de l'Océan Indien

❑ Une précarité sociale et une île « en développement »



KOUNGOU © ORS Réunion

❑ PIB par habitant ~ 6 500€ en 2009 (IEDOM)*

- 5 X plus faible que la Métropole
- 3 X plus faible que La Réunion
- 12 X plus élevé qu'aux Comores

❑ Evolution des taux d'équipement et des modes de consommation

*IEDOM, rapport 2011

❑ Un contexte migratoire particulier

❑ Plus de 40% de la population sont de nationalité étrangère* (INSEE RP2007)

❑ Une migration clandestine importante

➤ 21 760 reconduites aux frontières en 2011* - Les *Kwassa Kwassa*

❑ Mouvements des *M'zungus* :

- cadres et fonctionnaires, dont les durées de séjours sont de 2 à 4 ans

- personnel soignant (contrats < 6 mois)

❑ Du droit local au droit commun

- ❑ **Le droit local progressivement remplacé par le droit commun** dans de nombreux secteurs : justice, état civil, cadastre, urbanisme, etc.
- ❑ Des domaines régis par le principe de « **spécialité législative** » : la fiscalité, le droit social, le droit du travail ... → des codes spécifiques à Mayotte
- ❑ Des évolutions en cours : 2014 : évolution du régime fiscal ; de la protection sociale

- ❑ **Une organisation du système de santé et de prévention en mouvement**
 - ❑ Une offre de soins essentiellement publique
 - ❑ Un secteur privé libéral limité
 - ❑ Une pénurie et un turn-over important des professionnels
 - ❑ Un secteur associatif qui se développe
 - ❑ Une affiliation progressive de la population à l'Assurance Maladie (2004)
 - 2012 : carte vitale
 - Pas de CMU
 - Gratuité dans le service public pour les affiliés
 - ❑ Des « EVASAN » vers La Réunion ou la Métropole

Les enjeux/défis de l'observation de la santé à Mayotte

❑ Des problématiques sanitaires ... en lien avec le contexte

❑ Maladies vectorielles & transmissibles

Risques liés à l'environnement

❑ Santé maternelle et infantile

‰

❑ VIH/sida – IST

❑ Santé bucco-dentaire

❑ Accidents de la vie courante

➤ brûlures +++

❑ Diabète, nutrition

- ❑ 11% de diabétiques en 2009**
- ❑ 52% des hommes et 79% des femmes en surpoids ou obèses

❑ Maladies cardio-vasculaires

- ❑ 44% d'HTA en 2009**

❑ Santé mentale

- ❑ Addictions chez les jeunes
- ❑ Mineurs en errance

❑ Cancers : cancers du col de l'utérus.

* INSEE Mayotte, TEM 2010 - **InVS, Etude Maydia 2008

❑ Un manque d'indicateurs en continu pour guider les politiques

❑ Peu de dispositifs/structures d'observation identifiables

Des structures généralistes

- Service Régional de l'INSEE
- CIRE Réunion-Mayotte (2002)

Au sein d'institutions

- Service statistique de l'ARS OI (2010)
- Vice Rectorat
- IEDOM
- Pôle Santé Publique du CHM (2009)
- DAAF

Dispositifs spécifiques

- Observatoire des mineurs isolés
- MdM

❑ Des enquêtes en population

- ❑ Par des équipes locales ou de La Réunion ... de Métropole ...
- ❑ Pas encore de déclinaison des enquêtes nationales

❑ Des systèmes d'information à construire ou à consolider

- PMSI « exhaustif » depuis 2009 -2010
- Données de mortalité à valider
- Système des DO depuis 2009
- Pas de base ALD
- ...

❑ Faire de l'observation malgré l'effet « *Mayotte c'est pas simple* »

❑ Faire avec des attentes « très » fortes, des besoins clairement exprimés d'indicateurs « opérationnels » ...

❑ Faire avec les limites actuelles des systèmes d'information

❑ Faire avec les acteurs

- Petit territoire, échanges informels
- Turn-over des acteurs, professionnels en sous effectifs
- Quelques acteurs implantés qui connaissent le terrain et les enjeux
- Syndrome des « *missionnaires de 3 jours qui viennent pondre un rapport* »
- Partager la « culture de l'indicateur », les diagnostics

❑ Faire avec les réalités de terrain

- Des institutions, organisations et une réglementation en évolution constante
- Le contexte culturel, la langue (traducteurs)
- Des phénomènes de santé et des déterminants en évolution constante et rapide
- Des contraintes matérielles (Internet, coût des voyages ...)

Conclusion

Moins de 15 ans	2009	2010
France entière	2 118	Nd
France hexagonale	2 021	Nd
Alsace	48	60
Aquitaine	93	92
Auvergne	33	34
Basse-Normandie	52	41
Bourgogne	55	49
Bretagne	113	93
Centre	55	79
Champagne-Ardenne	45	Nd
Corse	14	14
Franche-Comté	32	40
Guadeloupe	37	20
Guyane	9	9
Haute-Normandie	68	79
Île-de-France	414	423
Languedoc-Roussillon	87	114
Limousin	19	22
Lorraine	67	Nd
Martinique	8	9
Midi-Pyrénées	87	62
Nord-Pas-de-Calais	146	160
Pays de la Loire	94	119
Picardie	105	94
Poitou-Charentes	42	45
Provence-Alpes-Côte d'Azur	147	173
Réunion	43	38
Rhône-Alpes	205	207

Mayotte	Réunion	Mayotte	Réunion
nd	584	nd	71
nd	119	nd	14
nd	60	nd	7
nd	24	nd	3
nd	30	nd	4
nd	18	nd	6
nd	104	nd	50
nd	75	nd	9
nd	9	nd	1
nd	224	nd	27
nd	28	nd	3
nd	63	nd	20
nd	42	nd	5
nd	27	nd	3
nd	10	nd	1
nd	115	nd	14
nd	25	nd	3
nd	67	nd	8
89	1 018	nd	124

Légende (s)

France entière : France hexagonale + DOM (hors Mayotte).

Nd : Non disponible.

- ❑ Un enjeu de santé publique : répondre aux besoins et aux attentes en observation de la santé à Mayotte
- ❑ 30 ans après, construire avec les acteurs locaux « un outil technique d'aide à la décision ».

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



Ilot de Sable Blanc © ORS Réunion

Remerciements :

L'ARS OI

Les acteurs et partenaires de Mayotte

L'équipe et le CA de l'ORS