

**Jeudi 11 juin 2020**

---

Madame la Directrice,

Nous tenons à saluer la mobilisation et l'implication quotidiennes auprès de la population mahoraise, des professionnels de santé, des équipes soignantes, des libéraux, des pharmaciens, des associations, depuis le début de la crise sanitaire liée au COVID-19, dans les conditions délicates que nous connaissons tous.

Dans ce contexte de crise sanitaire lié au Covid-19, nous sommes très attentifs à l'évolution de l'épidémie, à son impact sur la population et à l'organisation de la prise en charge des personnes qui en sont atteintes.

Le SARS-CoV-2 est un coronavirus transmis par voie respiratoire. La transmission se fait principalement par des gouttelettes émises lors d'une discussion, d'une toux ou d'un éternuement. Le contact avec des mains non lavées ou des surfaces souillées par des gouttelettes est également à risque de contamination. De fait, le maintien d'une distance physique d'au moins un mètre entre les personnes, le port du masque dans les lieux publics, le lavage régulier des mains et la désinfection des surfaces sont des mesures permettant de réduire la transmission du virus.

Comme vous le savez, la situation de Mayotte demeure préoccupante puisqu'à l'inverse de ce qui se passe dans les autres départements, l'état de propagation du virus s'aggrave de jour en jour et que malgré tout, les autorités ont pris la décision d'engager un processus de déconfinement qui ne garantit pas le respect des mesures de prévention. Nous en sommes inquiets et nous nous interrogeons sur les conséquences de cette situation.

Aussi, à l'issue d'une réflexion que nous avons conduite en notre qualité de représentants des usagers du système de santé de Mayotte, nous vous soumettons, ci-dessous, les principales conclusions :

1. A l'exception des deux premières semaines où le confinement a été respecté par peur et crainte, la communication institutionnelle sur les deux épidémies, Covid-19 et dengue a produit des effets très limités sur le comportement de la population pour plusieurs raisons :
  - Les conditions d'extrême précarité dans lesquelles vivent les familles mahoraises (82% vivent sous le seuil de la pauvreté, 39% d'habitations précaires-en tôle – avec très souvent 2 pièces pour toute une famille, 95% de ces habitations ne disposent pas de confort sanitaire de base, 3 ménages sur 10 ne disposent pas de point d'eau ..) ne militent pas pour le respect de mesures de prévention.



- L'organisation de diverses distributions d'aide alimentaire et de cartes prépayées d'eau par les institutions, si elle a répondu indéniablement aux situations d'urgence sociale, elle a également provoqué une cohue non maîtrisée des populations vers ces distributions, faisant ainsi fi du respect des mesures de prévention et favorisant de fait, la propagation du virus.
- Le télescopage des messages de prévention traduits pour certains en mahorais en utilisant l'alphabet latin alors qu'elles s'adressent surtout à des populations analphabètes et illettrées en français et pour d'autres, écrits avec l'alphabet arabe mais mal transcrits, au point de n'avoir aucun sens, ne facilite pas la compréhension de l'essentiel de ces messages par la population.
- l'épidémie de COVID-19 mobilise toute la communication institutionnelle que ce soit au niveau des messages de prévention, qu'à celui des statistiques relatives à son évolution, alors qu'une autre épidémie, la dengue, faut-il le rappeler, sévit actuellement à Mayotte, avec une hausse significative de formes graves et plusieurs décès qui lui sont imputés.

**Notre proposition : Développer une communication grand public, claire et adaptée aux populations de Mayotte sur l'épidémie de la dengue et du COVID-19.**

2. Les autorités ont mis du temps pour se pencher sur la problématique des équipements de protection individuelle (EPI) visant à prévenir l'exposition des uns et des autres au virus et en particulier en milieu professionnel.
  - Sur ce sujet, une grande détresse est exprimée par des usagers et leurs familles ne pouvant plus bénéficier de l'accompagnement d'auxiliaires de vie, ces derniers se plaignant de manquer de moyens de protections suffisants, pour exercer convenablement leurs missions.
  - De même, la situation du nouveau cluster identifié à la prison de Majicavo, nous questionne sur les dispositions mises en place pour prévenir l'exposition au virus en milieu professionnel, dans le contexte actuel de reprise d'activité, au sein des administrations, associations et entreprises. Pourriez-vous donc nous informer si des protocoles et mesures particuliers ont été prévus en la matière ?

**Nos propositions :**

- Doter suffisamment les professionnels d'équipements de protection individuelle (EPI) pour garantir des meilleures conditions de travail en milieu professionnel
  - Accompagner les employeurs dans la reprise d'activité en les aidant à organiser des formations sur l'adoption efficace des gestes barrières et des mesures de distanciation physiques.
3. Dans la dynamique de déconfinement initiée par le Préfet de Mayotte, nous sommes passés du rouge à l'orange. Le point épidémiologique quotidien fait par vos services témoigne d'une croissance soutenue de l'épidémie. Entre le manque de réactifs et les usagers qui refuseraient le dépistage, le manque d'informations claires entraîne les rumeurs les plus folles et les plus inquiétantes, notamment sur les réseaux sociaux, suscitant ainsi des interrogations quant à la capacité des autorités sanitaires locales à gérer efficacement cette crise sanitaire.

## Nos questionnements et propositions

- « La France doit tendre vers un dépistage massif » a déclaré le Ministre de la santé. Votre communiqué de presse du mercredi 10 juin 2020 fait mention de **8800 tests réalisés depuis l'introduction du virus à Mayotte**. Alors quelles solutions pour Mayotte, à la fois insulaire avec les réalités précédemment décrites ?
  - Serait-il envisageable de mettre les moyens pour organiser au niveau régional un testing à grande échelle ? Dans le cas où cette proposition subirait un accueil favorable, nous proposerions que soient mobilisés à cet effet, les libéraux, infirmier(e)s, pharmaciens pour réussir le pari.
  - Y a-t-il suffisamment de tests pour faire face ? Sinon, ont-ils été commandés ?
  - Envisagez-vous une campagne grand public et spécifique (tenant compte des représentations sociales liées aux maladies) pour inciter la population à se faire dépister ?
  - La saison des mariages « Manzaraka » se profile à l'horizon, avec les grandes vacances. Y a-t-il un protocole particulier permettant d'accompagner les populations dans la célébration de leurs mariages sans mettre leur santé en danger ?
  - A ce stade quels sont les taux d'incidence et de positivité ?
  - Y a-t-il un encadrement par votre autorité garantissant la qualité et les normes des masques dits « grand public » distribués à Mayotte ?
4. Un autre sujet tout aussi important, s'est invité dans la presse locale comme nationale, récemment, celui de la manipulation des corps par suite d'un décès. En l'absence de dépistage, des inquiétudes subsistent quant aux risques éventuels de contamination, auxquels peuvent être exposées les familles et les personnes qui participent aux rites mortuaires et aux enterrements.
- Quelle en est la doctrine ? Est-ce que tous les morts sont considérés comme suspects ?
  - Quelles dispositions prévues pour limiter les risques de propagation du virus ?
  - Quel protocole ? Quelle prise en charge et par qui ?
5. Par ailleurs, dans le Communiqué de presse du mercredi 10 juin 2020 édité par vos services, il est fait état de **1654** cas officiellement guéris, sur **2226** cas identifiés. Les scientifiques ne sachant pas encore tout sur la COVID-19, des complications post guérison sont néanmoins rapportées notamment au niveau local. Nous nous interrogeons donc sur :
- quel suivi et quel accompagnement pour les **1654 cas** officiellement guéris
  - quelle prise en charge et quel suivi des patients mahorais évasanés à La Réunion
  - quelles dispositions envisagez-vous pour préparer Mayotte, à la suite de l'épidémie et en diminuer les conséquences ?
6. Pour finir, en notre qualité de représentants des usagers du système de santé à Mayotte, nous vous demandons de nous faire une place, dans la réflexion conduite au sein des cellules de crise, de gestion du déconfinement et de l'après déconfinement, au même titre que d'autres personnes de la société civile, afin d'être :

- témoins et porte-paroles des usagers que nous représentons
- force de proposition pour une meilleure implication de la population

Nous vous remercions de l'intérêt particulier, que vous voudrez bien porter à ce courrier et des réponses que vous apporterez et auxquelles nous serons très attentifs.

Veuillez agréer, Madame la Directrice générale, nos salutations distinguées.

**Ont rédigés ce courrier, les représentant des usagers du système de santé et les associations mahoraises de France Assos Santé Océan Indien :**

Antufati Hafidou, UDCSFM  
Joëlle Rastami, LE LIEN  
Ambouharia Abdou, FAMILLES RURALES  
Maoulana Oili, UDAF  
Ali Nizary, UDAF  
Zalia Hamada, FRANCE ALZHEIMER  
Moncef Mouhoudhoire, NARIKE M'SADA

**Copie à :**

Mr Hassani Abdallah, **Sénateur** de Mayotte  
Mr Thani Mohamed Soilihi, **Sénateur** de Mayotte  
Mme Ramlati Ali, **Députée** de Mayotte  
Mr Mansour Kamardine, **Député** de Mayotte  
Mr Jean François Colombet, **Préfet** de Mayotte  
Mr Soibahadine Ibrahim, **Président** du Conseil départemental de Mayotte  
Mr Saïd Omar Oili, **Président** de l'association des Maires de Mayotte  
Mr Gérard Raymond, **Président** de France Assos Santé  
Mme Catherine Barbezieux, **Directrice** du Centre hospitalier de Mayotte  
Mme et Mr les **Présidents** de l'URPS - OI