



Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

Groupes de travail – Schéma Régional de Santé

15 Mai 2017

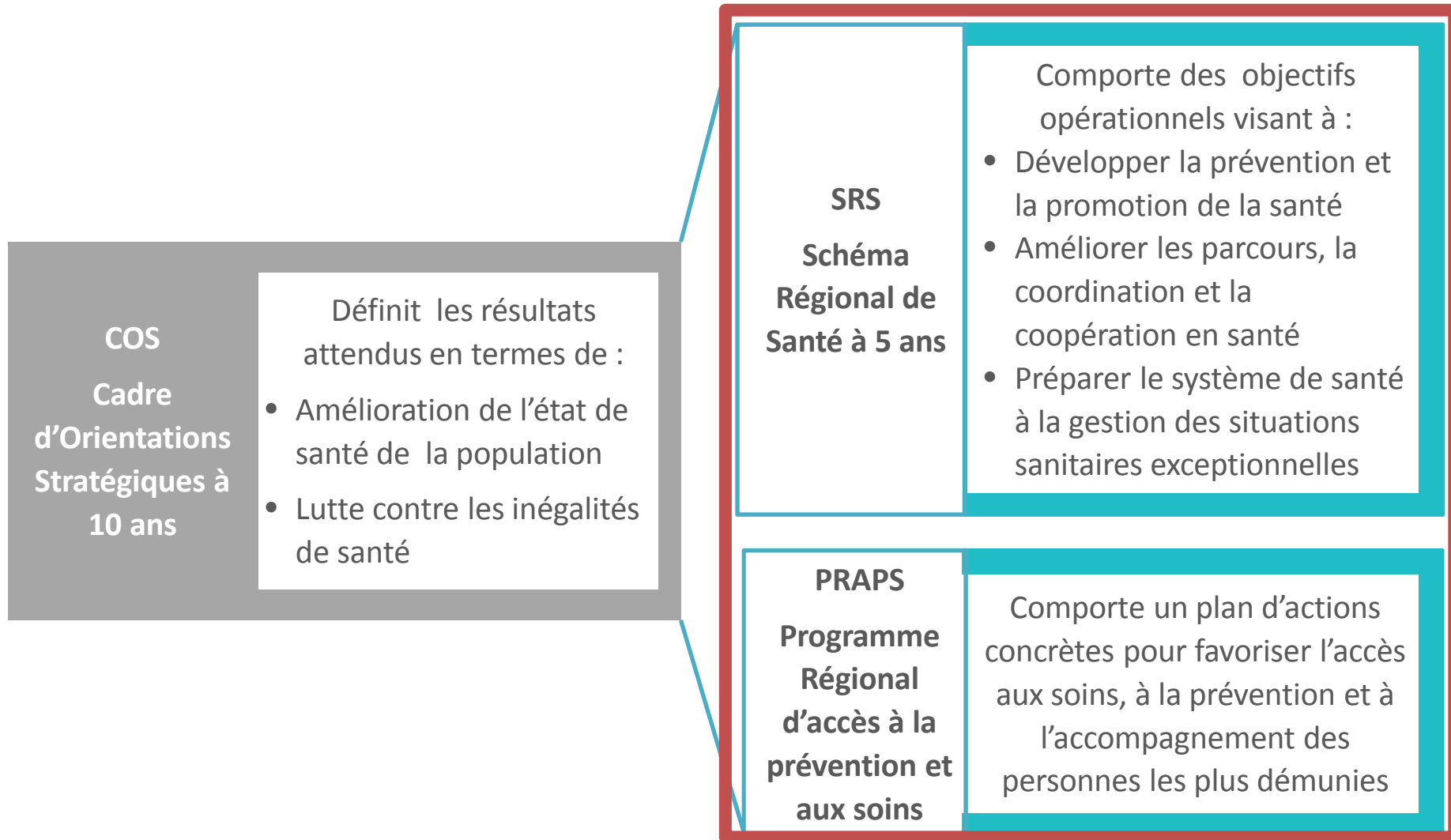
Ressources humaines en santé

Les éléments repris dans cette présentation sont issus d'un atelier ouvert à l'ensemble des acteurs intéressés; ils ne constituent pas un engagement d'inscription par l'ARS Océan Indien au futur PRS.

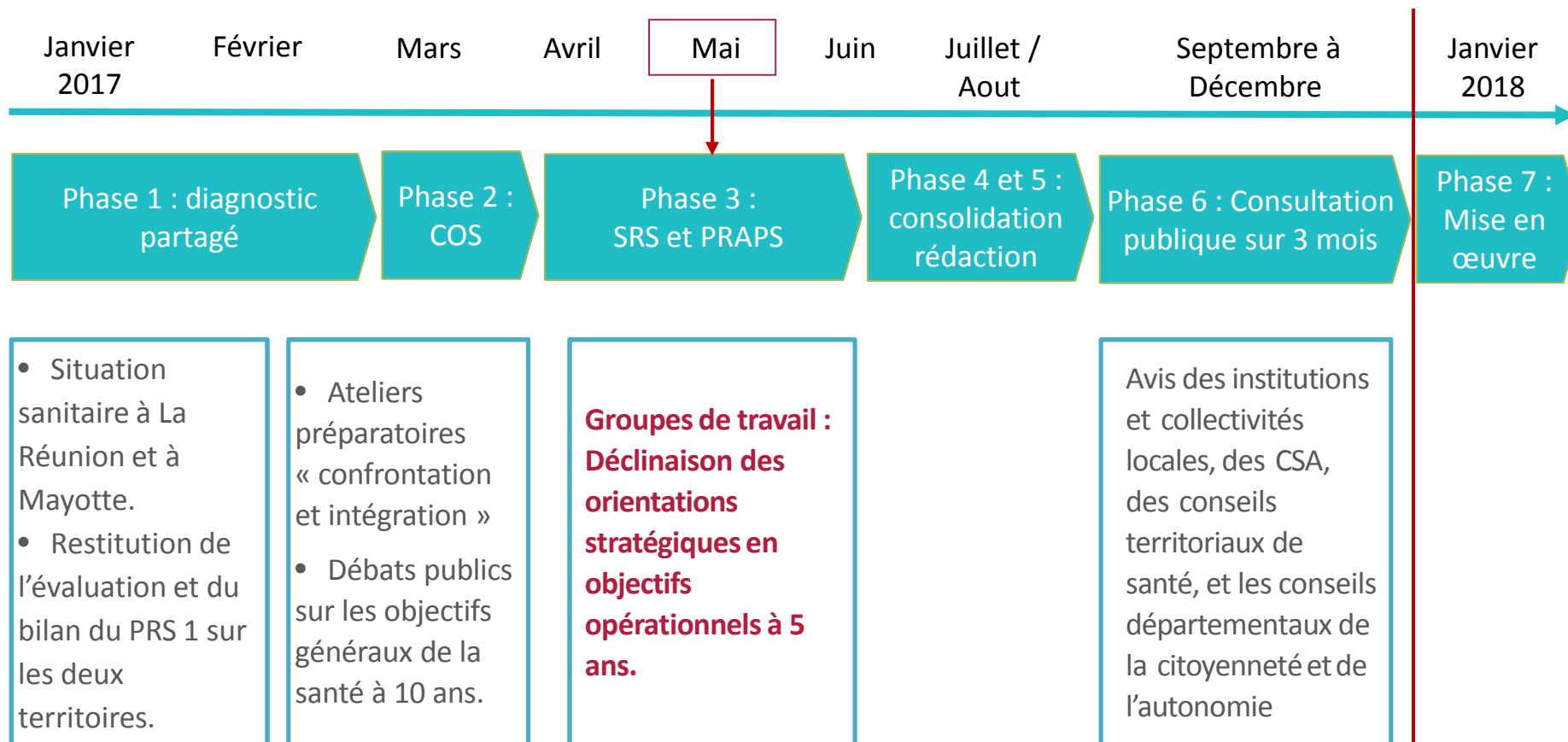


Introduction

La loi définit trois volets constitutifs du futur Projet de Santé 2018 - 2027



L'élaboration du Projet de Santé se déroule en 6 phases pour être adopté au 1^{er} janvier 2018



Les thématiques de la 2^{ème} vague d'ateliers SRS pour Mayotte

Soins de premier recours	Les plus démunis	Santé et développement des enfants
Santé communautaire	Santé des jeunes	Ressources humaines en santé
Parcours des personnes âgées	Santé environnementale	Handicap
Addictions	CRIRC	Santé mentale

Les objectifs des groupes de travail

Pour chaque thématique :



Les principes d'animation

Question d'animation 1 : Quelles modalités d'animation pour l'atelier de travail SRS ?

Constats partagés	Leviers d'action identifiés
<p><u>Sujet de la discussion (Temps imparti : 45 minutes)</u></p> <ul style="list-style-type: none">Les constats partagés sont affichés en temps réel par l'animateur	<ol style="list-style-type: none">Via la relance, les participants sont amenés à formuler des leviers d'actions ;Ces leviers d'actions sont également affichés en temps réel et numérotés sur la partie droite du tableau ;Les objectifs opérationnels du SRS seront élaborés à partir de ces éléments.

Ressources humaines en santé

Éléments de diagnostic et enjeux

Ressources humaines en santé

Professionnels de santé en libéral

Diagnostic

- Mayotte comptait au 1^{er} janvier 2016 **225 médecins dont 19 médecins libéraux, et 95 médecins spécialistes**, 14 chirurgiens dentistes, 174 sages femmes, 803 infirmiers, 77 kinésithérapeutes, et très peu d'orthoptistes, psychomotriciens et ergothérapeutes.
- Les **densités de professionnels de santé sont nettement inférieures à celles de la France métropolitaine** (à l'exception des sages-femmes).
- Malgré des tendances globalement à la hausse, cet écart persiste et l'évolution reste fragile, notamment en libéral, avec de fortes variations annuelles et infra-annuelles

Ressources humaines en santé

Effectifs et densité

Professionnels de santé hors remplaçants au 1^{er} janvier 2016

Professions	Total Mayotte	Total Libéraux
Médecins généralistes	130	19
Médecins spécialistes	95	8
Total médecins	225	27
Chirurgiens-dentistes	14	7
Sages-femmes	174	11
Infirmiers	803	148
Masseurs kinésithérapeutes	77	69
Orthophonistes	8	7
Orthoptistes	1	0
Pédicures-podologues	2	1
Ergothérapeutes	3	0
Psychomotriciens	4	0
Pharmaciens	64	20

Sources : RPPS, ADELI, CHM, PMI 2015, RP 2012 INSEE

Densité totale et densité des libéraux des différentes professions de santé à Mayotte et en France métropolitaine au 1^{er} janvier 2016 (pour 100 000 habitants).

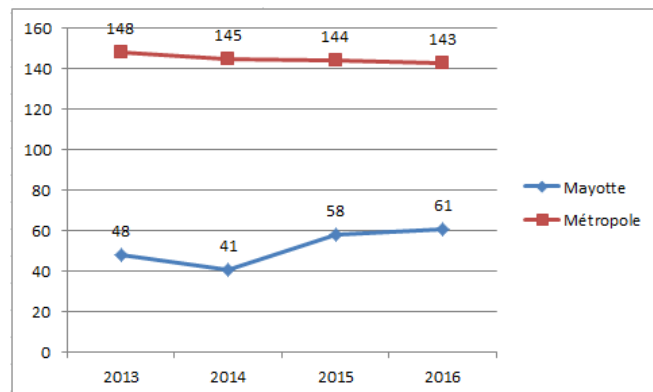
Professions de santé	Densité totale Mayotte	Densité des libéraux Mayotte	Densité totale métropole	Densité des libéraux métropole
Médecins généralistes	61	9	143	92
Médecins spécialistes	45	4	176	nd
Chirurgiens-dentistes	7	7,5	63	53
Sages-femmes	328	30	143	24
Pharmaciens	30	9	113	47
Infirmiers	378	79	967	139
Masseur-kinésithérapeutes	36	32	123	nd
Psychologues	18	2	88	nd

Source : DREES, ADELI, INSEE

Ressources humaines en santé

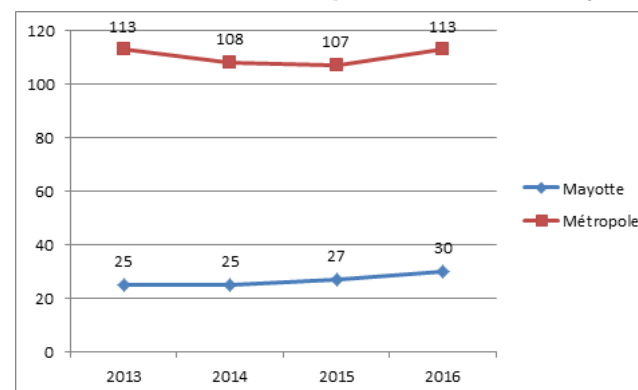
Evolutions

Evolution de la densité des médecins généralistes à Mayotte de 2013 à 2016



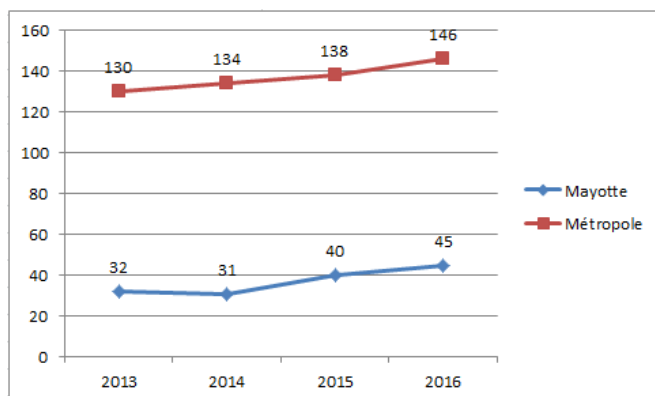
Source : DREES, RPPS, CHM, INSEE

Evolution de la densité des pharmaciens à Mayotte de 2013 à 2016



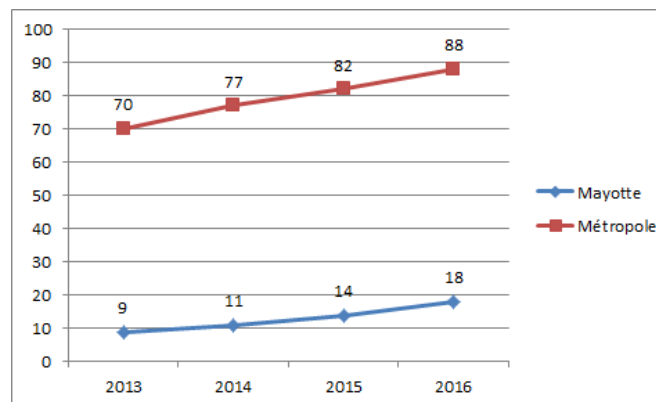
Source : DREES, RPPS, INSEE

Evolution de la densité des médecins spécialistes à Mayotte de 2013 à 2016



Source : DREES, RPPS, CHM, INSEE

Evolution de la densité des psychologues à Mayotte de 2013 à 2016



Source : DREES, ADELI, INSEE

Ressources humaines en santé

Offre de santé sur le territoire

Diagnostic

- Le **principal employeur reste le centre hospitalier de Mayotte**, principal offreur de soins, ce qui inclue les soins de ville au travers des 13 centres de consultations et des 4 centres de référence.
- En ce qui concerne le **médico-social**, les professionnels se répartissent entre 4 établissements pour enfants handicapés et 1 établissement pour adultes handicapés. Quelques structures sociales accompagnent les personnes âgées dépendantes, essentiellement fondées sur le bénévolat.
- Egalement, depuis 2014 une MSP (MSP du Lagon) et plusieurs projets en cours de formalisation d'exercice coordonné sur 2017.

Ressources humaines en santé

Orientations de l'atelier

Ressources humaines en santé

Sujets à traiter

- Comment améliorer l'attractivité et fidéliser les professionnels de santé à Mayotte ?
- Comment promouvoir localement l'accès aux formations en santé ?

Ressources humaines en santé

Constats partagés	Proposition
<ul style="list-style-type: none">• Constat que les professionnels restent moins longtemps qu'avant à Mayotte.• Problématiques de concurrence entre structures dans le recrutement, notamment de la part du CHM (différentiel élevé de modalités par rapport aux autres employeurs ;• Besoin d'offrir un plateau technique à des jeunes praticiens : praticiens qui ne peuvent pas opérer.• Les personnes restent dans un service par intérêt professionnel ; question de la vie quotidienne et de l'insécurité.• Nécessité d'une approche interministérielle (municipalité, police, culture, créchés, loisirs, etc.)• Attractivité par rapport à la RECHERCHE au niveau du CHU• Enjeu d'information des professionnels de santé nouveaux arrivants : difficultés au niveau des démarches administratives au moment de l'installation. Un point d'entrée unique existe à l'ARS mais subsiste un enjeu de communication à destination des professionnels de santé.• Beaucoup de diplômés étrangers rencontrent également des difficultés administratives.• Un frein identifié est la convention médicale pour la médecine libérale qui n'est pas appliquée dans son intégralité ainsi que l'absence d' « ordres » des professionnels de santé à Mayotte.• Manque de locaux facilement disponibles ; L'augmentation de l'espace opératoire a été demandé au CHM• En métropole les élus locaux sont moteurs pour appuyer l'installation des PS et subventionnent des équipements. Ce relai est balbutiant à Mayotte.• L'AME e la CMU-CMUC n'existent pas à Mayotte ; il faut que les libéraux puissent être rémunérés.• Réflexion à avoir en termes d'implantation pour compléter l'offre de soins locale.• Surcote d'installation à Mayotte sur certaines spécialités => l'exonération de l'octroi de mer sur le matériel médical pour l'ensemble des professionnels de santé de l'île est en vigueur.	<ol style="list-style-type: none">1. Développer l'attractivité des professionnels de santé via 1/la fonction recherche (attachés de recherche clinique) et le développement d'un plateau technique 2/l'accès aux locaux 3/les espaces de partage et de coordination 4/la coordination inter-institutionnelle 5/la communication sur les aides à l'installation 6/les mesures incitatives pour les parcours et les projets professionnels (niveau local/national/régional) 7/des mesures de sécurisation 8/des formations en santé pour les élus locaux 9/le GHT (parcours Mayotte/Réunion pour le recrutement de PS) 10/la promotion de modes d'exercices mixtes (hospitalier/libéral) pour les médecins, infirmiers et paramédicaux

Ressources humaines en santé

Constats partagés	Evolutions à 5 ans
<ul style="list-style-type: none">• Interrogation sur le niveau scolaire à Mayotte : nécessité d'élever le niveau scolaire pour l'accès à une formation qualifiante en santé.• Nonaccès des enfants de Mayotte à une licence expérimentale sur la Santé : enjeu d'accès aux formations extérieures.• Très peu de formations qualifiantes sur Mayotte à part IES et IRTS : travailler sur la continuité territoriale.• Coordination CD/ARS/Education Nationale pour renforcer l'accompagnement et le suivi des étudiants mahorais partis en métropole.• La formation est prise en charge par l'hôpital à Mayotte (compétence du Département) ; .• Nécessité de développer des terrains de stage. Il faut organiser les possibilités de stage en métropole avec aides financières et sécurisation. => dispositifs conventionnels, dispositifs collectivités locales	<ol style="list-style-type: none">1. Accompagner les jeunes sur leur parcours scolaire pour accéder aux formations qualifiantes2. Développer les possibilités de stage en métropole financées, aidées, sécurisées.3. Développer l'accueil et l'encadrement des stagiaires à Mayotte4. Développer les centres de compétence5. Développer les formations par E-Learning et l'accès aux formations universitaires en visioconférence6. Développer l'accès aux formations à l'extérieur via un accompagnement social qui compense l'éloignement territorial7. Favoriser la coopération Mayotte/Réunion autour des professions manquantes à Mayotte (psychomotriciens, ergothérapeutes, orthoptiste, etc.)8. Mettre en place un évènement de communication autour des professions de la santé (du type de salon de l'étudiant) <p><i>Extension du dispositif national CESP à l'ensemble des professions de santé (l'étudiant reçoit une aide et doit revenir exercer dans un désert médical) : aujourd'hui 13 jeunes de l'océan indien bénéficient du dispositif.</i></p>