

# Mayotte : un camion itinérant de consultation médico-sociale et de prévention en santé sexuelle

**Anne-Sophie Bonnin,**  
sage-femme,  
**Houssounaïni Halosson,**  
accompagnatrice sociale, réseau  
de périnatalité de Mayotte (Répéma)

À Mayotte, l'indice de fécondité est de 4,79 enfants par femme (1,87 en France métropolitaine [1]). Une large partie de la population en grande précarité – situation socio-administrative, financière, habitat précaire, scolarisation... – s'efforce de satisfaire en premier lieu ses besoins physiologiques, ce qui relègue la santé au second plan<sup>1</sup>. En d'autres termes, en 2019, la santé génésique et la planification familiale ne sont pas des préoccupations prioritaires pour les habitants de l'île.

La prévention primaire à Mayotte est compliquée en raison du changement régulier des professionnels de santé et de leur pénurie, et également de l'isolement géographique des patients vis-à-vis des structures de soins. De surcroît, ces structures sont débordées par les soins curatifs.

La publication de l'enquête *Unono wa Maore*<sup>2</sup> (à paraître en 2020) réalisée par Santé publique France devrait apporter un éclairage sur l'état de santé de la population mahoraise – notamment en termes de santé sexuelle – et permettre de mieux comprendre les comportements, les attitudes et la perception de leur santé par les Mahorais, ainsi que leurs déterminants de santé.



© Laurent Grubowski

## Sage-femme et interprète

C'est dans l'optique d'aller vers la population et d'encourager les usagers à être acteurs de leur propre santé que l'antenne mobile est née en 2011 : ce camion aménagé en salle de consultation et financé par l'agence régionale de santé (ARS) a pour mission principale d'encourager le suivi précoce de la grossesse. En effet, pour des raisons culturelles, la grossesse est généralement cachée pendant les trois premiers mois, ce qui allonge considérablement le délai de prise en charge.

L'antenne mobile parcourt une à deux fois par semaine toutes les communes de l'île et accueille les

femmes et les jeunes filles tout au long de leur vie affective et sexuelle. Une sage-femme et une intervenante sociale-interprète assurent l'accueil des femmes et aussi parfois des hommes qui souhaitent avoir des conseils en rapport avec la santé sexuelle. Les messages délivrés dans le camion concernent divers domaines de la santé :

- la gynécologie : sexualité, contraception, information sur les infections sexuellement transmissibles (IST)...
- l'obstétrique : dépistage des grossesses à risque, interruption volontaire de grossesse (IVG) ;
- la pédiatrie : vaccination, alimentation, conseils divers ;



- la médecine générale : informations sur la santé en général, dépistage de l'obésité et de l'hypertension artérielle.

Une échographie de datation et un test de grossesse peuvent être réalisés afin de mieux orienter les femmes. Des outils pédagogiques créés par le réseau de périnatalité et adaptés au contexte mahorais servent de supports explicatifs : mallette contraceptive, jeux, planches anatomiques... L'intervenante sociale parle les trois langues les plus répandues sur le territoire : français, shimahorais, shibushi, ce qui facilite les échanges.

### **L'antenne itinérante fait le lien avec les structures de soins**

Les consultations sociales concernent le plus souvent les femmes seules avec de jeunes enfants (nombreuses à Mayotte), et les femmes enceintes. Une première évaluation sociale est faite, qui peut donner lieu à une prise en charge vers les structures sociales et les associations (centres communaux d'action sociale – CCAS ; unités territoriales d'action sociale – Utas ; centres de protection maternelle et infantile – PMI ; Croix-rouge...) ; et parfois vers l'Association pour

la condition féminine et l'aide aux victimes – Acfav, lorsqu'il y a des violences conjugales. Une des difficultés rencontrées par les usagers est l'ouverture des droits auprès de la sécurité sociale, nécessitant des pièces administratives (justificatif d'hébergement...) qu'ils n'ont pas toujours en leur possession.

Lors des consultations, les intervenantes essaient, quand cela est possible, de rendre les patientes autonomes afin qu'elles puissent s'orienter dans le parcours de soins. Ces dernières ont toujours la possibilité de recontacter les professionnelles en cas de difficultés. Le travail en lien avec les associations de secteur et avec les institutions (PMI, centre hospitalier de Mayotte –CHM, secteur libéral) est privilégié.

En 2019, 300 consultations individuelles ont été réalisées – majoritairement de femmes –, avec des demandes très variées. 176 femmes ont bénéficié d'une consultation avec un examen gynécologique et 51 formulaient des demandes concernant la prise en charge de l'infertilité. Peu d'entre elles demandent spontanément une contraception. Les rapports à risque de grossesse et d'IST sont très fréquents. Parfois,

ces femmes souffrent de pathologies chroniques depuis plusieurs années, sans avoir eu de suivi médical. Cela s'explique par le manque d'informations reçues ou par le fait qu'elles ne les ont pas comprises ni intégrées. Dans l'antenne mobile, les professionnelles disposent de temps pour cela.

### **Des femmes-relais d'information en santé sexuelle dans leur communauté**

Afin d'être plus efficaces dans les messages de prévention auprès des communautés, les intervenantes tentent d'intégrer la démarche communautaire en impliquant les habitants dans leur action. À Mayotte, le bouche à oreille est un vecteur important et reconnu d'information au sein des villages. Ainsi, de nombreux *aris-aris* (idées reçues) circulent autour de la santé et notamment sur la contraception. Un groupe de parole a été créé avec des femmes usagères du camion. Cette démarche de santé communautaire a abouti à la constitution d'un groupe d'habitantes usagères citoyennes, relais d'informations en santé sexuelle dans leur communauté.

## L'ESSENTIEL

► **C'est dans l'optique d'aller vers la population et d'encourager les usagers à être acteurs de leur propre santé qu'une antenne mobile – sous forme de camion itinérant – a été mise en service à partir de 2011. Ce dispositif permet à des populations excentrées de bénéficier de consultations en santé sexuelle, dans un contexte spécifique : en effet, pour des raisons culturelles, la grossesse est généralement cachée pendant les trois premiers mois, ce qui allonge considérablement le délai de prise en charge. Le camion a donc pour mission principale d'encourager le suivi précoce de la grossesse. La proximité des professionnels de santé au plus près des quartiers est largement plébiscitée par les habitants.**

Depuis septembre 2019, le réseau de périnatalité s'est doté d'une nouvelle antenne mobile offrant plus de confort et plus de possibilités en matière de prévention. Il s'agit d'un véhicule plus grand, répondant à des critères qui semblaient importants aux professionnelles :

- répondre à des normes sanitaires, de confort (eau courante et climatisation, car la température peut avoisiner 40 °C pendant la saison des pluies) ;
- accueillir d'autres partenaires ;
- faire des animations par petits groupes ;
- proposer certains dépistages, comme celui du cancer du col de l'utérus.

Ce nouveau véhicule plus large et moins maniable nécessite un branchement électrique, ce qui contraint à le positionner aux abords des CCAS ou des maisons des jeunes et de la culture (MJC). Le seul inconvénient est que ces structures peuvent être un peu plus éloignées du public visé. Une réflexion est donc en cours pour s'assurer qu'il sera possible de continuer à atteindre l'ensemble des femmes les plus concernées et qui ont le plus besoin de cette antenne mobile. Il est essentiel de travailler avec les structures de proximité, les

services de la mairie, les CCAS ou les associations de chaque territoire pour faciliter les déplacements de l'antenne mobile. La stratégie de communication en amont de la venue du camion est alors primordiale et c'est un des aspects sur lesquels les efforts doivent être accentués.

Le constat est fait que peu de jeunes filles profitent de cette antenne mobile. Principale explication : les tabous sont nombreux à Mayotte et la sage-femme est identifiée comme « celle qui suit des grossesses et qui donne une contraception ». Il peut être mal interprété qu'une jeune fille non mariée consulte une sage-femme. Beaucoup de jeunes filles ne viennent pas consulter dans l'antenne mobile de peur de croiser une connaissance du village ou un proche.

La venue des hommes reste marginale. Ces derniers viennent sans tabou demander des préservatifs, mais ils restent réticents à amorcer une discussion autour de l'éducation à la vie affective et sexuelle.

La venue d'une sage-femme est appréciée par la population. Les femmes découvrent par exemple qu'elles peuvent avoir un suivi de gynécologie préventive auprès des sages-femmes de l'île. Elles apprécient d'avoir ce temps dédié de consultation avec un professionnel de santé. C'est aussi un moment au cours duquel elles vont se confier au-delà de leurs problèmes médicaux. Cela permet de mieux répondre à leurs attentes, voire de suivre dans la durée celles qui le demandent lorsque le camion repasse dans le quartier. Certaines deviennent des habituées. Cependant, l'antenne mobile est avant tout une structure de prévention dont l'un des objectifs est d'inciter les usagers à aller vers les structures de soins déjà existantes.

### D'autres acteurs de proximité

L'antenne mobile n'est pas seule à remplir des missions de prévention en santé sexuelle et à suivre les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). Les institutions (PMI ; centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic – CeGIDD ; centres de planning familial ; CHM ; Réseau de dépistage des cancers – Rédéca...) et de nombreuses associations (Nariké M'sada ;

Fahamou Maesha...) assurent entre autres ces mêmes missions. La consultation de gynécologie préventive, le suivi précoce de la grossesse, le dépistage des IST, la consultation pré-conceptionnelle, la consultation de diagnostic anténatal etc. restent encore méconnus de la population mahoraise. La proximité des professionnels de santé au plus près des quartiers est largement plébiscitée par les habitants.

Au vu des constats, des difficultés et des demandes de la population (difficultés de mobilité, délivrance de contraceptif, *frottis cervico-vaginal*), une coordination forte entre tous ces acteurs est nécessaire. En application du plan périnatalité, depuis 2019, les acteurs de prévention en vie affective et sexuelle doivent être progressivement formés et le nombre de postes augmenté ; en parallèle, la campagne de communication sur la contraception est programmée pour 2020. Ceci devrait rendre la prévention plus efficiente à Mayotte. Les missions de l'antenne mobile pourraient sensiblement évoluer dans l'avenir ; des échanges sont prévus avec les financeurs et les décideurs afin que les intervenantes puissent répondre pleinement aux besoins des habitants de Mayotte. ■

1. Les constructions fragiles (maisons en tôle, bois, végétal ou terre) constituent toujours près de quatre logements sur dix. L'accès à l'eau reste préoccupant : six logements sur dix sont dépourvus du confort sanitaire de base : eau courante (29 % des logements : 81 000 habitants n'y ont toujours pas accès), toilettes ou douche.

2. Dépliant en ligne : <https://www.santepublique-france.fr/etudes-et-enquetes/l-enquete-unonowa-maore>

## RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Institut national de la statistique et des études économiques. Indicateur conjoncturel de fécondité en 2019. Comparaisons régionales et départementales. *Chiffres-clés*, 11 mars 2020. En ligne : [https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012734#tabl eau-TCRD\\_046\\_tab1\\_regions2016](https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012734#tabl eau-TCRD_046_tab1_regions2016)