Tribune libre

Une nécessaire évolution de la réglementation régissant l’EVASAN

L’actualité de Mayotte pousse à sortir du silence tant les sujets sont importants pour la population. Les décasages, les caillassages de bus et les agressions de tout genre sur nos routes ne doivent pas nous faire oublier la situation des femmes atteintes du cancer du sein sur notre territoire. Le mois d’octobre est dédié à tous, hommes et femmes, en guise de sensibilisation à la prévention et au dépistage de la maladie. Alors parlons-en !

Samedi 2 octobre 2021 matin, j’ai eu l’opportunité d’assister au lancement de cette campagne nationale de sensibilisation baptisée « Octobre rose » contre le cancer du sein. L’évènement a été, à mon sens, grandiose de par les nombreux témoignages et récits de vie exposés par les malades elles-mêmes pour briser le tabou de la maladie. Grandiose car il a permis de toucher du doigt la réalité des malades en termes de prise en charge sur notre territoire. **Oui, un vrai parcours de combattant**pour les malades du cancer du sein, du cancer tout court ou toutes autres pathologies lourdes qui ne peuvent être prises en charge à Mayotte.

De grâce, que ces réflexions et échangent servent à améliorer nos politiques publiques, et pas seulement nous autocongratuler de se retrouver. A la conférence de Samedi, il a été alors question de s’interroger non seulement sur les limites de notre système de soins en termes de prise en charge, mais aussi sur les limites de « l’EVASAN », autrement dit l’évacuation sanitaire. Ce dispositif est censé permettre aux malades d’aller se soigner en dehors du territoire, notamment à La Réunion.

Pour rappel, l’évacuation sanitaire a été instituée par l’ordonnance du 20 décembre 1996 qui, en son article 20-1, énonce la prise en charge des frais de transport, ainsi que la couverture des frais de soins et d’hospitalisation, y compris le forfait journalier prévu à l’article L.174-4 du code de la sécurité sociale. Il s’en est suivi plusieurs textes sur l’assurance-maladie (ordonnance du 27 mars 2002, décret du 3 septembre 2004 et arrêté du 10 mai 2005). Pour des raisons de coûts, l’usage de la mesure est habituellement réservé à La Réunion et seulement au départ de Mayotte.

**La gestion de ce dispositif est de plus en plus décriée par les usagers, notamment les assurés sociaux.** En effet, quel que soit la pathologie, ces derniers estiment ne pas bénéficier du dispositif de prise en charge bien qu’ils cotisent à l’assurance maladie. Les représentants des usagers et les familles demandeuses interpellent régulièrement les pouvoirs publics, de la perte de chance pour leurs proches, non bénéficiaires.

Outre les difficultés rencontrées par les usagers en EVASAN dans le département voisin, les recours effectués contre les décisions de rejet d’EVASAN mettent en évidence la nécessaire évolution du dispositif.

En effet, les soins ne sont pas jugés urgents ou importants pour en bénéficier, ceux ou celles qui partent se faire soigner sans une décision de la commission médicale d’évacuation sanitaire (CMES) ne sont pas pris en charge, les décisions de cette commission ne bénéficient d’aucune contre-expertise d’un tiers, les soins prescrits (bien que réalisables à Mayotte) nécessitent souvent un délai d’attente beaucoup trop long faute de médecin disponible sur place dans des délais acceptables etc…Ce constat appelle à une nécessaire évolution de la règlementation en la matière pour permettre aux patients mahorais de pouvoir se faire soigner non seulement à La Réunion, mais aussi en Métropole.

Quand on connaît l’investissement financier injecté dans l’avion sanitaire entre mai 2020 et juin 2021 (près de 5,3 millions d’euros), il est aisé de comprendre la revendication des usagers du système de santé de Mayotte qui réclament à ce que les patients puissent se rendre en Métropole pour se faire soigner, à ce que la mise en place d’une décision contre-expertise à celle de la CMES pour statuer sur les situations individuelles en cas de refus, à ce que les demandes de remboursement des soins de ceux qui partent de leurs propres moyens soient honorées par la CSSM de Mayotte etc …Ces demandes appellent à une modification des textes législatifs qui régissent l’EVASAN de Mayotte selon ses orientations.

Une main tendue est ainsi lancée par les malades du cancer du sein aux élus pour, à défaut d’être soignées auprès de leur familles, qu’elles puissent bénéficier des soins de qualité tels que offerts dans des hôpitaux dotés des spécialistes qualifiés en la matière. Il est aussi question ici de l’application du code de la sécurité sociale de droit commun de manière générale, tant réclamée par les mahorais.

Pour rappel, les syndicats du CHM et de l’ARS ont déjà saisis les parlementaires, les présidents du département et de l’association des maires sur le sujet à travers un dossier relatif au système de santé de Mayotte, lors de la récente visite du Ministre des Outre-Mer sur notre département.

Pour conclure, rendons hommage à ces dames et leurs familles qui font face à cette maladie, sans oublier les soignants qui font de leur mieux pour soigner nos patients dans le contexte que nous connaissons.

Anchya BAMANA

Ancienne maire de Sada