



AAFM « Le Bon Accueil »



ÉTAT DES LIEUX DE LA
SITUATION DES PATIENTS DES
DROM-COM EN MÉTROPOLE

SOMMAIRE

ÉTAT DES LIEUX : QUI SONT NOS BÉNÉFICIAIRES ? -----	P5
1 - CAS : LES PATIENTS ORIGIAIRES DE FRANCE MÉTROPOLITAINE -----	P5
2 - CAS : LES PATIENTS ORIGIAIRES DES DROM COM -----	P5
1 - CAS : L3 - CAS : LES PATIENTS ORIGIAIRES DES DROM COM SEULS -----	P5
DROM-COM : LE DIFFICILE ACCÈS AUX SOINS -----	P7
VERS UN EXODE MÉDICAL DES ULTRA MARINS ? -----	P7
UN DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT EFFICACE : LE MODÈLE DE LA RÉUNION ---	P8
EN CONCLUSION -----	P9



ÉTAT DES LIEUX : QUI SONT NOS BÉNÉFICIAIRES ?

Actuellement, il existe trois types de patients ou familles que nous rencontrons et prenons en charge :

Cas 1 : Les patients originaires de France métropolitaine

Ces malades sont originaires de province et orientés vers l'Île-de-France à la demande de leurs praticiens, ou transférés d'un service hospitalier avec accord du médecin conseil de la sécurité sociale.

Leur prise en charge comprend :

- les soins
- les transports en ambulance et/ou les billets de trains pour les malades et leurs accompagnants.

Les patients qui vivent en France métropolitaine ont la possibilité de rentrer chez eux le week-end pour profiter de l'aide et de l'appui de leur cercle familial. Toutefois la lourdeur de certaines pathologies peut limiter, voir empêcher ce retour régulier.

Cet éloignement peut avoir des conséquences morales, psychologiques, mais aussi financier avec des difficultés à gérer les charges quotidiennes.

Cas 2 : Les patients originaires des DROM COM, bénéficiant du soutien de la sécurité sociale.

Le second profil comprend les malades originaires des Outre-mer transférés d'un service hospitalier et/ou à la demande d'un médecin, avec accord de la sécurité sociale.

Leur prise en charge comprend :

- les soins
- les voyages
- l'hébergement selon le barème de la CAF.

Cette prise en charge n'est malheureusement pas toujours suffisante, nous constatons qu'il n'existe pas d'aide ou de prise en charge pour aider les familles à faire face aux bouleversements que représente le fait de venir en Île-de-France pour avoir accès à certains soins.

Cas pratique :

Une famille dont l'un des parents part de sa résidence principale avec un enfant ou un adulte malade.

Ce parent laisse au domicile un ou des membres de sa famille, avec un loyer et/ou un crédit, et toutes les charges régulières de la vie quotidienne.

Il arrive aussi que ce parent soit amené à se mettre en disponibilité ou en congé parental, avec une perte ou une diminution importante de ses revenus, en ayant en parallèle une augmentation de ses charges puisque s'ajoutent les dépenses liées à la vie sur le lieu d'hébergement.

*Exemple : La charge supplémentaire que représente les repas : la moyenne des tarifs des repas dans les maisons de parents est de **18 euros par jour et par personne**.*

Ils peuvent aussi avoir accès, dans certaines structures, à une cuisine collective pendant 40 minutes par jour, cependant les denrées alimentaires restent à leur charge.

La vie doit pourtant continuer dans les deux lieux de résidence familiale, avec la nécessité pour les membres provisoirement exilés de se munir en équipements nécessaires à l'adaptation au climat Francilien.

La création d'un nouveau cercle social, et la possibilité d'avoir accès à des activités socio-culturelles se révèlent aussi indispensables afin d'éviter l'isolement, l'anxiété et la dépression.



Cas 3 : Les patients originaires des DROM COM, ne bénéficiant pas du soutien de la sécurité social.

Le dernier profil regroupe les malades qui viennent en Île de France pour des soins avec la recommandation de leur médecin, ou de leur propre initiative, sans avoir l'accord du médecin conseil de la sécurité sociale.

Ces personnes ne reçoivent aucune aide de leur caisse de sécurité sociale, seuls les soins médicaux sont pris en charge.

Ce sont les patients les plus fragiles et précaires, ils rencontrent les mêmes difficultés sociales et économiques que les patients qui ont reçu l'accord de la sécurité social, et doivent faire face à des difficultés financières supplémentaires avec un reste à charge plus important.

Ils doivent financer :

- les billets de train ou d'avion. (Certains d'entre eux ont recours à un crédit ou à la solidarité familiale pour financer ce voyage).
- l'hébergement (les tarifs en centre d'hébergement varient entre 19 et 58 euros par jour
- l'alimentaire et les produits d'hygiène.

Ces malades et/ou leur famille font le choix de faire le déplacement malgré le refus de leur caisse d'assurance maladie, en raison des difficultés importantes auxquelles ils sont confrontés dans leur région d'origine. Ils sont parfois dans l'impossibilité d'avoir accès à une offre de soin rapide et de qualité.

Cette lenteur du système médical est parfois responsable d'une **importante perte de chance de survie** en cas de maladie grave.

Il arrive fréquemment qu'une opération soit à de nombreuses fois repoussée, ou un protocole de chimiothérapie reporté à cause du manque de personnel et/ou de matériel.

En plus des difficultés propre à leur type de prise en charge, tous nos bénéficiaires font face à une précarité de leur situation :

Chaque fin de mois, ils doivent présenter une attestation de leur médecin

soignant, qui doit être confirmée par la caisse de sécurité sociale. Le moindre retard dans le traitement de leur dossier (que la raison du retard soit médicale, administrative ou autre), leur fait courir le risque d'une exclusion de leur lieu d'hébergement. Cette insécurité et incertitude déstabilise les patients, et ne favorise pas la mise en place d'un environnement serein indispensable à la guérison.

DROM-COM : LE DIFFICILE ACCÈS AUX SOINS

Les DROM COM comme d'autres départements français font face à un accès difficile aux soins, avec comme difficulté supplémentaire, un isolement géographique qui rend compliqué le déplacement dans un autre département pour avoir accès à des soins impossibles d'accès dans son département d'origine.

Le temps d'attente pour un rendez-vous médical spécialisé dans les Outre-Mer est d'environ **6 mois à 1 an** :

En France métropolitaine, on compte en moyenne 95 spécialistes pour 100.000 habitants.

Le nombre de médecins spécialisés pour 100 000 habitants pour :

La Martinique est de **55** médecins.

La Guadeloupe est de **65** médecins, (moyenne d'âge 52 ans).

La Guyane est de **42** médecins (moyenne d'âge 52 ans).

La Réunion est de **88** médecins (en moyenne 39 % ont passé 55 ans).

Tahiti est de **28** médecins spécialisés (moyenne d'âge 55 ans)

La Nouvelle-Calédonie est de **114** médecins (moyenne d'âge 57 ans et

demi).

Mayotte est de **86** médecins, généralistes et spécialistes confondus (moyenne d'âge de 51 ans).

À **Saint-Pierre et Miquelon**, il y a **40** Médecins toutes spécialités confondues pour 5814 habitants.

Ce constat fait état du grand fossé non seulement entre le continent et les Outre-mer, mais également entre les malades qui ont obtenu l'aval du médecin conseil de la sécurité sociale, et ceux qui ne l'ont pas. Le manque de médecins, mais aussi le manque de matériel et de plateaux techniques pénalise les malades et le personnel, et expliquent le fait que chaque année un grand nombre ultramarins viennent se faire soigner en métropole.

Cette situation désastreuse inquiète les habitants de ces territoires faiblement pourvus sanitaires, et contribue à affaiblir financièrement des populations ayant déjà un taux de pauvreté plus important que celles de France métropolitaine, avec parallèlement un coût de la vie globalement plus élevé. Il faut savoir que **30% des malades** qui arrivent en Métropole pour des soins **n'ont pas reçu d'accord de la sécurité sociale**.

Ces conditions favorisent un exode massif vers les hôpitaux de la métropole particulièrement ceux d'Île-de France.

Vers un exode médical des ultra marins ?

Depuis quelques temps parmi nos bénéficiaires, une famille sur trois commence des démarches pour vivre en Île-de-France pour raison de santé.

Les raisons sont entre autre le fait qu'il est difficile de recevoir une aide des services sociaux hors de son département d'origine.

Les aides financières dépendant majoritairement des régions et des départements, et le justificatif de domicile et/ou avis d'imposition, sont discriminants lors d'une demande d'aide.



Les patients ultramarins sont alors fréquemment renvoyés vers leur département d'origine, qui ne sera pas forcément en position de leur donner accès à certaines structures ou dispositifs (ex aide alimentaire). Par ailleurs, tous les services sociaux ne connaissant pas les dispositifs spécifiques aux ultramarins.

L'égalité d'accès aux soins est avec la qualité des soins et la solidarité, l'un des 3 principes fondateurs de l'assurance maladie depuis 1945.

L'assurance maladie cherche à limiter toujours davantage la part des frais de santé à la charge de l'assuré, et lutte contre le renoncement aux soins, quelles qu'en soient les formes ou les raisons. Son action est reconnue comme légitime et efficace par 80% des Français métropolitains. Cette mission n'est pas suffisamment remplie dans les départements d'Outre-mer et particulièrement en cas de pathologies lourdes ou d'handicaps lourds.

Un dispositif d'accompagnement efficace : Le modèle de la Réunion

Pour faire face aux difficultés d'accès aux soins que rencontrent ses habitants, le département de la Réunion a décidé de mettre en place un dispositif d'accompagnement spécifique. En 2022, 1.100 personnes, incluant les malades et leurs familles, ont été prises en charge par leur dispositif.

Ce dispositif centralisé à Paris permet :

- Une simplification de l'accès aux soins en Métropole.
- de mettre le malade face à un seul interlocuteur,
- l'absence de reste à charge pour hébergement,
- la prise en charge du billet d'avion, des frais d'hébergement et de restauration pour un accompagnant (sur évaluation sociale selon le

barème de la CGSS),

- l'accueil à aéroport, soit par l'antenne de Paris, soit par une association réunionnaise pour les provinces,
- l'attribution d'un pack d'accueil à l'accompagnant dès son arrivée, sans conditions de ressources,
- de recevoir une allocation de 200 à 460 euros (selon ressources), une fois tous les 3 ans.
- la prise en charge des transferts lors de leur séjour.
- une aide exceptionnelle d'urgence sur évaluation sociale plafonnée par l'antenne de Paris,
- enfin, ce dispositif donne aussi la possibilité de financer un billet d'avion, l'hébergement et le repas pour un enfant du patient soigné en métropole lors des vacances scolaires pour une durée de 10 jours (sous couvert d'un avis médical).

En 2022, ce dispositif a connu certaines évolutions avec :

- une élévation du seuil de prise en charge (3 fois le RSA de reste à vivre) afin d'élargir le public éligible.
- La mise en place d'une allocation mensuelle de 574 euros pour les accompagnants qui résident plus de 3 mois en France métropolitaine pour les soins de patients à pathologie lourde (avec accord du médecin conseil de la CGSS).

Des résultats plus que satisfaisants ont été observés avec une limitation du stress et des difficultés socio-économiques pour les malades et leur famille. C'est toute la population qui bénéficie des retombées positives de ce dispositif.

En conclusion...

L'Association AAFM Le Bon accueil se fait la porte-parole des malades oubliés par un système qui se trouvant géographiquement éloigné, limite les regards sur l'urgence et la réalité de situations critiques.

Nous sommes très souvent confrontés à des familles ne sachant pas vers qui se tourner.

L'AAFM Le bon accueil est une association, très limitée dans son action, ne disposant pas de local de stockage, ni de lieu pour accueillir les malades et leurs familles.

La mise à disposition d'un local à titre gracieux, la possibilité de recruter des professionnels pour orienter et épauler nos bénéficiaires devient urgente pour continuer l'action entreprise par nos soins et requiert votre soutien pour que nous puissions nous faire entendre.

C'est pourquoi nous faisons appel à votre sensibilité, Mesdames et Messieurs les Députés, pour une étude et une réévaluation de la situation de nos concitoyens en soin en métropole.

sources :
<https://www.departement974.fr>
<https://la1ere.francetvinfo.fr/martinique/sante-pourquoi-est-il-de-plus-en-plus-difficile-d-obtenir-un-rendez-vous-chez-un-specialiste-en-martinique-1358506.html>

www.aafmlebonaccueil.org



Association d'Aide aux Familles de Malades

1 rue de l'ancien collège
77176 Savigny-le-Temple

Tel : 06 66 96 29 89

mail : contact@aafmlebonaccueil.org