MAYOTTE : UN DEPARTEMENT FRANCAIS D'OUTRE MER DEPOURVU DE TOUTE STRUCTURE DE SOINS PALLIATIFS

ABSTRACT

PROBLEMATIQUE :

L'île de Mayotte, *peuplée pour moitié de personnes étrangères,* est le seul département français ne disposant pas de structure de soins palliatifs. Or, les spécificités socio-anthropologiques et culturelles de la population, les caractéristiques démographiques, sanitaires et géographiques du territoire nous ont conduits à envisager la mise en place d'une offre de soins palliatifs adaptée en évitant de « plaquer » le modèle métropolitain. Afin de réaliser cet objectif, une étude d'évaluation des besoins en soins palliatifs de la population mahoraise a été réalisée.

METHODE :

Afin de réaliser une analyse complète de la situation, un recueil de données quantitatives auprès des institutions mahoraises (centre hospitalier de Mayotte, agence régionale de santé, caisse de sécurité sociale) et une analyse exhaustive de la littérature ont été réalisées. Malheureusement, les données statistiques disponibles sont, d'une part, peu fiables, et d'autre part insuffisantes pour décrire précisément la réalité. Parallèlement une étude qualitative a donc été menée à Mayotte auprès de trois groupes : des patients identifiés par leur soignant comme étant en situation palliative, leur entourage familial ainsi que leurs soignants. Des entretiens individuels semi-dirigés ainsi que des focus groups ont été effectués, puis une analyse croisée, suivant les principes de la théorie ancrée.

RESULTATS :

34 entretiens auprès de 62 personnes ont été réalisés de mai à juin 2019 (9 patients, 15 proches, 38 soignants). La majorité des patients n'avait pas d'affiliation à la sécurité sociale car en situation irrégulière sur le territoire. Les soignants rencontrés exerçaient en milieu hospitalier ou en libéral. Ils étaient médecins, infirmiers, aides-soignants et psychologue.

Les besoins exprimés par les patients et leurs familles lors des entretiens étaient similaires : l'accès aux soins médicaux à domicile (absence de déplacement des médecins au domicile), aux traitements antalgiques, aux services sociaux. Concernant la population non affiliée : accéder à des soins hors du secteur hospitalier, assurer une équité dans l'accès aux soins, ne plus vivre dans la peur de l'expulsion, améliorer les conditions de vie quotidienne (transport, nourriture, logement).

Les soignants relevaient des besoins identiques aux patients et proches ainsi que les besoins suivants : une meilleure coordination entre ville et hôpital, être formés (prise en charge de la douleur, soins palliatifs, interculturalité, traduction,…) et enfin une amélioration de la filière de prise en charge sociale des patients en situation irrégulière.

La restitution de ce travail auprès des acteurs de santé de terrain et institutionnels a renforcé la validité des résultats de l'étude.

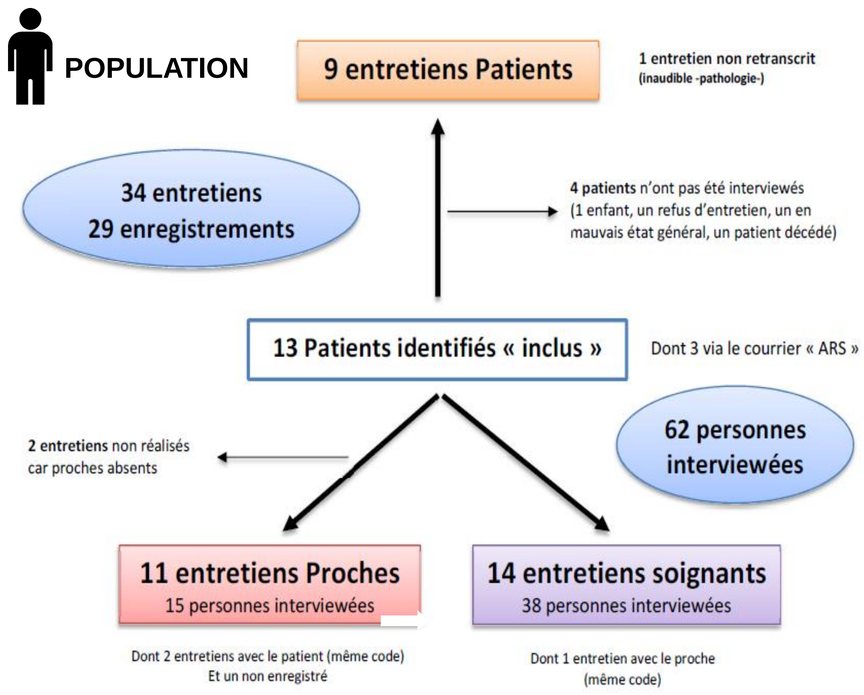
CONCLUSION :

Cette étude a permis d'identifier les besoins spécifiques en soins palliatifs de la population résidant à Mayotte. Elle a eu un impact immédiat car une offre de soins palliatifs a été soumise aux décideurs et financeurs (Centre Hospitalier et Agence Régionale de Santé de Mayotte) et a reçu un accueil favorable de leur part. Son déploiement s'opérera fin 2019, sur la base de ces travaux. Une étude de suivi et d'évaluation à partir d'indicateurs spécifiques est en cours de mise en place.

Mots clés : Evaluation des besoins, Mayotte, Outre-Mer, Soins Palliatifs

EVALUATION DES BESOINS EN SOINS PALLIATIFS DE LA POPULATION VIVANT A MAYOTTE

Raphaël BENOIST, Philippe WALKER, Karine ALLAIN-BACO, Régis AUBRY



Synthèse des résultats des besoins exprimés (enquêtes « patients » et « proches et familles »)

1/ LA SITUATION ADMINISTRATIVE et la NON AFFILIATION A LA SECURITE SOCIALE

- Accès à des soins à domicile pour les non affiliés
- Améliorer les conditions de vie quotidienne (pauvreté majeure matérielle, financière et isolement)
- Ne plus vivre dans la peur et assurer une équité dans l'accès aux soins

2/ LA PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE

- Faciliter l'accès et les démarches vis-à-vis des services sociaux
- Améliorer la prise en charge de la douleur et l'accès aux traitements à domicile
- Améliorer la coordination des soins
- Faciliter le déplacement des médecins généralistes à domicile

3/ LA CULTURE ET LES CROYANCES

- Améliorer la qualité et les possibilités de traduction
- Aider les soignants à mieux appréhender la culture, les représentations et les traditions locales
- Permettre le maintien de la coexistence des cultures mahoraise et occidentale à Mayotte

Synthèse des résultats des besoins exprimés (enquêtes «soignants»)

1/ LA PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE

- Améliorer la filière de prise en charge sociale des patients en situation irrégulière
- Revoir le coût des transports de corps
- Améliorer et développer la coopération entre les acteurs de soins, notamment au domicile, également le réseau ville/hôpital
- Faciliter les déplacements des médecins généralistes au domicile
- Formation : soins palliatifs, douleur, annonce de mauvaises nouvelles

2/ LES PARTICULARITES CULTURELLES

- Aider les soignants à mieux appréhender la culture, les représentations et les traditions locales
- Formation : interculturalité, traduction

Quelle offre la plus pertinente proposer à la population vivant à Mayotte, en matière d'accès aux soins palliatifs, compte tenu des particularités culturelles et anthropologiques des habitants de cette Ile française de l'Océan Indien ?

PROPOSITIONS

- Création d'une **équipe mobile de soins palliatifs**
- **Se déplaçant en tout point du département**
- **Effectif renforcé pour assurer la présence dans chaque centre de référence**
- **Création d'emblée de lits identifiés de soins palliatifs**
- **Fonction cumulée d'équipe régionale ressources en soins palliatifs pédiatriques**
- **Participation à la coordination des soins (temps de cadre de santé et d'assistante sociale)**
- **Participation du tissu associatif local**
- **Formation des acteurs de santé locaux**
- **Participation à la recherche et à l'enseignement universitaire**
- **Intégration dans la pratique des réalités culturelles, religieuses et des langues parlées**
- **Traducteur et référent spirituel intégrés à l'équipe**

CORRESPONDANCE :

Dr. Raphaël BENOIST
E.M.S.P.
C.H.U. Félix Guyon
97400 SAINT-DENIS
TEL. : 02-62-90-66-20
Email : raphael.benoist@chu-reunion.fr

Dr. Philippe WALKER
E.M.S.P.
Centre Ouest Réunion
97460 SAINT-PAUL
TEL. : 02-62-74-20-30
Email : walker.p@ch-gmartin.fr

Dr. Karine ALLAIN-BACO
E.M.S.P.
Centre Hospitalier de Mayotte
97600 MAMOUDZOU
TEL : 06-39-27-66-54
Email : k.allain@chmayotte.fr

Pr. Régis AUBRY
U.S.P.
CHU Jean Minjoz
25000 BESANCON
TEL : 03-81-66-85-18
Email : raubry@chu-besançon.fr