Une EMASP à Mayotte : entre un territoire ultra complexe et des besoins criants

Avant 2019, aucune offre de soins palliatifs n'existe sur ce territoire ultra-marin très particulier, du fait de sa position géographique et de son histoire.

Après une évaluation des besoins, une équipe hors-norme est alors créée pour la prise en soin des patients du territoire en intra et extra-hospitalier.

Des obstacles rencontrés :

Medico- technique :

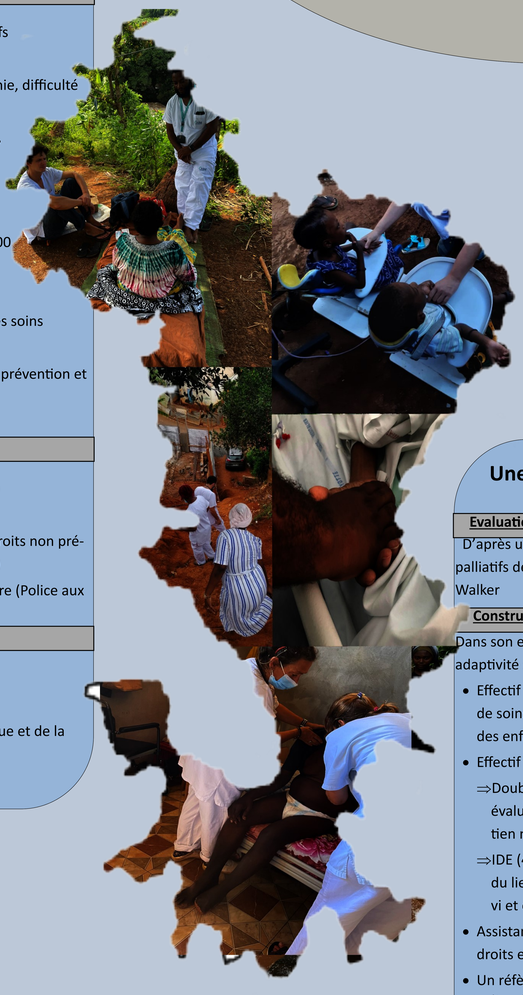
- Absence de lits d'hospitalisation de soins palliatifs
- Plateau technique et thérapeutique incomplet :
  ⇒Diagnostic : pas de TEPscan, pas de scintigraphie, difficulté de biopsie chirurgicale
  ⇒Thérapeutique : peu de chirurgie oncologique, pas de radiothérapie
- Difficulté face aux situations médico-sociales complexes et fréquentes (multi-paramétrique)
- Désert médical (nombre de médecins 133/100000 hab. pour 330/100000 moyenne française)
- Difficulté de recrutement quelque soit le service
- Insécurité menant à difficulté de permanence des soins
- Absence d'IDEL se déplaçant la nuit
- Rupture de suivi fréquent : difficulté d'accès à la prévention et aux soins (majoré en saison des pluies)
- Peu ou pas de campagne de prévention

Social :

- Accessibilité, précarité de logement (bidonvilles)
- Précarité alimentaire, accessibilité eau potable
- Affiliation sociale : CSSM (50% de non affilié) / Droits non présents sur Mayotte (Aide Médicale d'Etat, CMU…)
- Clandestinité et risque de reconduite à la frontière (Police aux Frontières)

Culturel :

- Population jeune (50% de moins de 20 ans)
- Barriere linguistique (Shimaoré , shiboushi…)
- Représentation spécifique de la maladie chronique et de la mort
- Médecine traditionnelle



Effectif actuel (ETP) :

2.6 médecins
4 IDE
3 AS + 1 AP
1 psychologue + 1 référent cultuel
1 Assistante Sociale
1 cadre
1 AMA 1 logisticien

Une adaptation apportant des solutions

Evaluation initiale des besoins

D'après un mémoire de master 2 : Evaluation des besoins en soins palliatifs de la population vivant à Mayotte, par Dr R. Benoist et Dr P. Walker

Construction d'une équipe hors norme

Dans son effectif (financé), sa pluridisciplinarité, sa mixité et son adaptivité :

- Effectif médical renforcé (4 ETP) pour une équipe prescriptrice de soins et de traitements avec une prise en soin des adultes et des enfants.
- Effectif paramédical renforcé :
  ⇒Double casquette des aides-soignants (3ETP AS + 1 ETP AP): évaluation des soins au domicile, formation des familles, soutien mais aussi interprètes aidant à l'interculturalité.
  ⇒IDE (4 ETP IDE + 1 ETP IPDE): rôle majeur de coordination et du lien ville-hôpital (coordination avec infirmiers libéraux), suivi et évaluation des domiciles
- Assistante sociale à temps plein pour permettre l'accès aux droits et aux soins.
- Un référent cultuel et culturel dans l'accompagnement du transculturalisme travaillant conjointement avec une psychologue (suivi de deuil et prise en charge des patients et des aidants)

Hors norme dans ses actions

- Un exercice relevant en partie des soins palliatifs humanitaires
- Des patients adultes, enfants et nouveaux-nés
- Exercice intra et extra hospitalier : entre hôpital, maison en dur et bidonville, sur des routes pas toujours praticables
- Une dotation d'urgence pour le traitement des douleurs et des symptômes d'inconfort au domicile et chez des patients non affiliés
- Travail conjointement et quotidiennement avec une HAD, elle aussi nouvelle sur le territoire.
- Coordination avec les soins palliatifs de la Réunion (évasan, étude de cas par visioconférence)

Pour être en mesure de répondre de la façon la plus adaptée au contexte territorial, sans être mise en défaut dans son exercice par le manque de moyens et de ressources structurels, une équipe hors norme a réussi à se construire. Hors norme par son effectif, sa pluridisciplinarité « augmentée » et son exercice relevant en partie des soins palliatifs humanitaires.

Son activité ne cesse d'augmenter (280 patients en 2020, 500 en 2021, et ensuite ?) et il devient nécessaire de penser et mettre en œuvre une évaluation de l'équipe et de son impact sur la population mais aussi sur les soignants.

Enfin, il est important de faire connaître les soins palliatifs auprès des différents services au sein de l'hôpital, des dispensaires ou centre de référence et du personnel soignants libéraux et associations.

Equipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs
MAYOTTE

CENTRE HOSPITALIER DE MAYOTTE

CONTACTS : EMASP Mayotte equimobilesoinspalliatifs@chmayotte.fr

AUTEURS : Dr ALLAIN-BACO Karine, Dr MASSON Johan, PELLUET-GUASCH Nathalie (IDE), ABDOU HAMISSI Mohamadi (AS)