

Mémoire de Maîtrise en médecine N° 4438

Médecins de premier recours installés et patients usagers fréquents des urgences : mariage possible ou divorce ?

Etudiante

Laureline Brunner

Tuteur

Prof. Patrick Bodenmann

Centre des populations vulnérables, PMU

Co-tuteur

Dr. Francis Vu

Centre des populations vulnérables, PMU

Expert

Dr. Nicolas Bertholet

Service d'alcoologie, CHUV

Lausanne, le 07.12.2017

8. Annexes

8.1 Exemple de lettre envoyée par l'EmvS



Equipe mobile vulnérabilités - EmvS
Polyclinique Médicale Universitaire
Rue du Bugnon 44
CH-1011 Lausanne

Equipe mobile vulnérabilités - EmvS
Tél: +41 79 556 44 18
info.emvs@chuv.ch

Séjour:
UFrm: Héb:
HO- Général Tél: 43354 PP: 238



Lausanne, le 25.03.2014

Référence js / fv

Monsieur et Chér Confrère,

La patiente susnommée a été évaluée par l'Equipe mobile vulnérabilités (EmvS) dans la période du 17.06.2013 au 13.03.2014.

DEMANDEUR DE L'INTERVENTION

infirmière de recherche FNSR - EmvS, en date du 10.06.2013.

EVALUATION SELON LES 5 AXES DE VULNERABILITE

La demande d'intervention de l'équipe EmvS a été motivée par la constatation d'un cumul de 7 critères de vulnérabilités présents dans les 5 axes de vulnérabilités suivants :

1) DETERMINANTS SOMATIQUES

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladies aiguës ou chroniques sévères ¹ | <input type="checkbox"/> Polymorbidité somatique ² |
| <input checked="" type="checkbox"/> Traitement médicamenteux complexe ³ | <input type="checkbox"/> Adhérences thérapeutique et/ou médicamenteuse inadéquates ⁴ |
| <input type="checkbox"/> Grossesse et/ou période néonatale ⁵ | <input type="checkbox"/> Mobilité restreinte/handicap physique ⁶ |

2) ETAT DE SANTE MENTALE

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Polymorbidité psychiatrique ¹ | <input checked="" type="checkbox"/> Trouble de l'humeur (y.c. autoagressivité, tentamen,...) ² |
| <input type="checkbox"/> Trouble anxieux ³ | <input type="checkbox"/> Trouble de la personnalité ⁴ |
| <input checked="" type="checkbox"/> Trouble psychotique ⁴ | <input type="checkbox"/> Syndrome de stress post-traumatique ⁷ |
| <input type="checkbox"/> Trouble somatoforme ⁵ | <input type="checkbox"/> Troubles du développement psychologique ⁶ |
| <input type="checkbox"/> Démence ⁶ | |

3) DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX

- Abus de substances/dépendances actives (alcool, tabac, drogues, médicaments, jeux,...)¹
- Comportement sexuel à risque²
- Problématiques en lien avec la contraception ou l'interruption de grossesse³
- Situation à risque ou représentant un danger pour un enfant⁴
- Violences inter-personnelles morales et/ou physiques (y.c. violences conjugales, mobbing, abus sexuels,...)⁵

4) DETERMINANTS SOCIAUX

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Situation familiale complexe/difficile ¹ | <input type="checkbox"/> Exclusion sociale ou isolement social ² |
| <input checked="" type="checkbox"/> Situation financière complexe/difficile ³ | <input type="checkbox"/> Logement inadéquat ou inexistant ⁴ |
| <input type="checkbox"/> Assurance inexistante ou insuffisante ⁵ | <input checked="" type="checkbox"/> Difficultés ou absence au travail/écoles/activités sociales ⁶ |
| <input type="checkbox"/> Origine et/ou statut de séjour précaire ⁷ | <input type="checkbox"/> Difficultés de compréhension/maitrise insuffisante d'une langue Communale ⁸ |

5) CONSOMMATION DE SOINS

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Recours fréquents au service des urgences CHUV-PMU ou à d'autres lieux de soins ¹ | <input type="checkbox"/> Aucun médecin de premier recours extra-hospitalier ² |
| <input type="checkbox"/> Multiples intervenants médico-infirmiers ³ | |
| <input type="checkbox"/> Difficultés dans la relation aux soignants ⁴ | |



CIR102202





ORIENTATION ET DEMARCHES ENTREPRISES

- 1) **DETERMINANTS SOMATIQUES** : Patiente de ans connue pour une *sarcoïdose* avec un *syndrome de Löfgren* diagnostiquée en 2012. En mars 2013, progression de la *sarcoïdose* en *neurosarcoïdose* avec une vasculite de l'artère cérébrale moyenne gauche et une *cérébrite* en regard traitée par 5 cures de *Remicade* (de avril à octobre 2013). Dans le cadre de cette pathologie, la patiente présente des *céphalées chroniques*. Par ailleurs, Madame a souffert d'*épilepsie* dans l'adolescence, entre l'âge de 14 et 16 ans. Sur le plan chirurgical, elle a bénéficié d'une *cure de hernie discale cervicale*, ainsi qu'une *cure de tunnel carpien bilatérale*. Finalement, elle a été opérée d'un *kyste ovarien* en 2008.
- 2) **ETAT DE SANTE MENTAL** : Madame souffre d'une *grave dépression* qu'elle a développée dans la même période que la *neurosarcoïdose*. Madame relate aussi qu'elle a beaucoup souffert dans son enfance. Il est à noter que Madame a fait une *décompensation de type psychotique sur prise de stéroïdes* (en avril 2013), en voie d'amélioration depuis que la *cortisone* est en schéma dégressif.
- 3) **DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX** : Madame ne consomme ni alcool, ni tabac, ni drogues. Par contre, elle aurait subi des *violences physiques et psychiques* par sa mère dans l'enfance. D'autre part, elle aurait subi des *violences physiques* de la part de son mari durant leurs premières années de mariage, *violences* qui ont cessées en même temps que la consommation d'alcool de son mari s'est vue diminuée.
- 4) **DETERMINANTS SOCIAUX** : Madame est *née au Portugal* où elle a grandi aux côtés de son *frère* et de sa *sœur*. Comme mentionné plus haut, elle relate avoir eu une enfance difficile. Sa *sœur* et elle ont subi des *violences physiques* de la part de leur mère. Madame a été placée en internat, ayant ainsi très peu reçu d'amour dans son enfance à ses dires. Il est à noter que Madame n'a jamais évoqué son père durant nos entretiens. Actuellement en Suisse avec son *mari* et ses *deux enfants* (âgés respectivement de 23 et 10 ans), elle est au bénéfice d'un *permis C*. N'ayant *pas de formation*, Madame travaillait dans le nettoyage industriel ou dans des usines en tant *qu'ouvrière*. Avant d'être malade, Madame s'était inscrite au chômage. Elle a travaillé, par le biais d'une agence d'intérimaire, durant un mois et demi, puis a été mise en arrêt en raison de sa maladie en avril 2013. Etant arrêtée, elle a touché les *APGM* jusqu'à présent. Cependant, elle risque de ne bientôt plus y avoir droit. Financièrement, son mari et elle ont contracté passablement de crédits qui les mettent dans la difficulté, leur revenu ayant un peu baissé avec l'arrêt maladie de Madame . Ces difficultés se verraient encore augmenter à la fin de droit aux *APGM* de





Madame

- 5) **CONSUMMATION DE SOINS :** Nous avons rencontré Madame dans le cadre d'une étude FNSR sur les patients usagers fréquents des urgences. Elle avait ainsi consulté à cinq reprises les urgences du CHUV au cours des 12 mois qui ont précédé notre intervention, en lien avec ses céphalées chroniques.

OBJECTIFS ET PROPOSITIONS

Les objectifs durant la prise en soins EmvS furent de bilancer les besoins et les ressources de Madame, de lui offrir un espace d'écoute en même temps qu'un appui sur le plan administratif, et de l'accompagner vers un assistant social pour qu'elle puisse y recevoir un soutien social à plus long terme. A ce jour, les objectifs de prise en soins ont été atteints et Madame bénéficie d'un suivi médical et social adapté, raison pour laquelle nous prenons congé de la patiente, en accord avec cette dernière.

RESEAU D'INTERVENANTS

Docteur

Médecin traitant

Docteur	Service de psychiatrie de liaison Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
Médecin assistant	Rue du Bugnon 44 1011 Lausanne

Madame	Service de psychiatrie de liaison Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
Assistante sociale	Rue du Bugnon 44 1011 Lausanne

Docteur	Service de neurologie Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
Médecin assistant	Bâtiment hospitalier principal Rue du Bugnon 46 1011 Lausanne

En restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions d'agréer, Monsieur et Cher Confrère, nos meilleures salutations.

Signatures



8.2 Questionnaire employé lors des entretiens semi-dirigés

Axe 1 : Introduction	
Q1	Avez-vous dans votre clientèle un/des patient(s) que vous savez être UFU?
Q2	Quelles sont les caractéristiques principales de ce(s) patient(s) au niveau somatique, psychiatrique, social?
Relance	Au niveau somatique: Comment décririez-vous le type d'affections dont est/sont atteint(s) votre/vos patient(s) UFU? Quels types de traitement prend/prennent-il(s)?
Relance	Au niveau psychiatrique: Quelle est la part de la composante psychiatrique dans la vie de votre/vos patient(s) UFU?
Relance	Au niveau social: L'aspect social est-il particulièrement dur à appréhender dans tout son ensemble?
Q3	Comment se déroule la mise sur pied d'un partenariat avec le patient UFU?
Relance	Une alliance avec votre/vos patient(s) UFU quant à la mise en place d'un traitement et du suivi de celui-ci est-elle difficile à établir?
Q4	Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles votre/vos patient(s) est/sont UFU?
Axe 2 : UFU, système intra-hospitalier et MPR	
Q1	Que savez-vous sur le réseau d'acteurs de soins de votre/vos patient(s) UFU?
Relance	Avez-vous connaissance d'autres professionnels prenant en charge votre/vos patient(s) UFU pour d'autres/les mêmes problématiques que vous?
Relance	Si tel était le cas, pensez-vous qu'il existe-t-il une coordination entre ces différents acteurs quant à l'organisation des soins du patient?
Relance	Avez-vous l'impression qu'il y a parfois de la confusion entre les différents acteurs quant à qui fait quoi et est censé coordonner les soins?
Q2	Dans ce contexte de haute fréquentation des urgences, où vous situez-vous dans le réseau de soins de votre/vos patient(s) UFU?
Relance	Comment ressentez-vous votre implication dans la prise en charge de votre/vos patient(s) UFU?
Relance	Avez-vous l'impression d'être au centre de cette prise en charge, c'est-à-dire le centre de référence du/des patient(s) au sein de leur réseau?
Relance	Que pensez-vous que votre/vos patient(s) UFU attend(ent) de vous?

Axe 3 : Courriers EmvS	
Q1	Avez-vous connaissance des courriers vous étant adressés par l'Equipe mobilité vulnérabilitéS (EmvS) de la PMU à Lausanne concernant votre/vos patient(s) UFU?
Relance	Qu'en pensez-vous?
Relance	Que vous apportent ces courriers?
Relance	Pensez-vous recevoir par le biais de ces courriers toutes les informations nécessaires au sujet de votre/vos patient(s) UFU ou, selon-vous, manque-t-il un/des aspect(s) que vous jugeriez utile(s) d'aborder?