

C H U | U V C
B R U G M A N N

Santé - Précarité

Les urgences:
entre le médical et le social

Dr Vermylen Olivier
Mr Denotte Laurent

08/11/2018



CHU-UVCC BRUGMANN – Membre du réseau Iris

Introduction

- Séminaire Santé-Précarité: que dire?

- Caractéristiques CHU-Brugmann

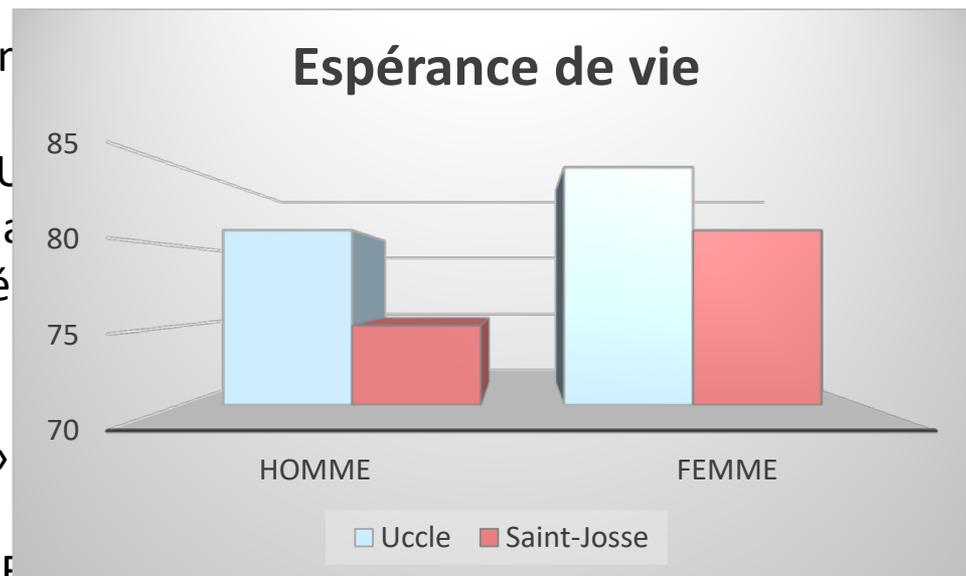
- Réseau Iris
- 3 sites dont 2 sites d'U
- Nombre de passages à
- Population défavorisé
- Espérance de vie

- Confrontation des « Urgences »

- Hospitalière
- Préhospitalière (SMUF,

- Identification patients précaires

- Critères « simplistes »
- Ne reflétant pas nécessaire
- Indicateurs?

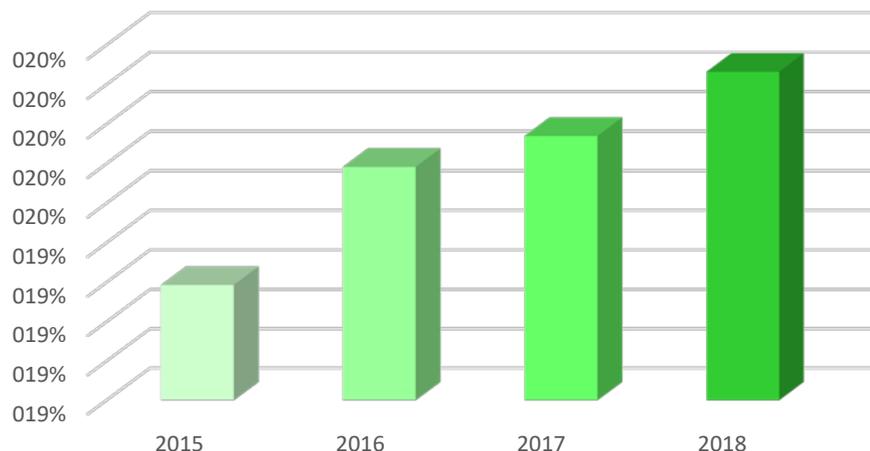


Patients précaires:

- Sans Mutuelle – Sans CPAS
- Dépendant du CPAS

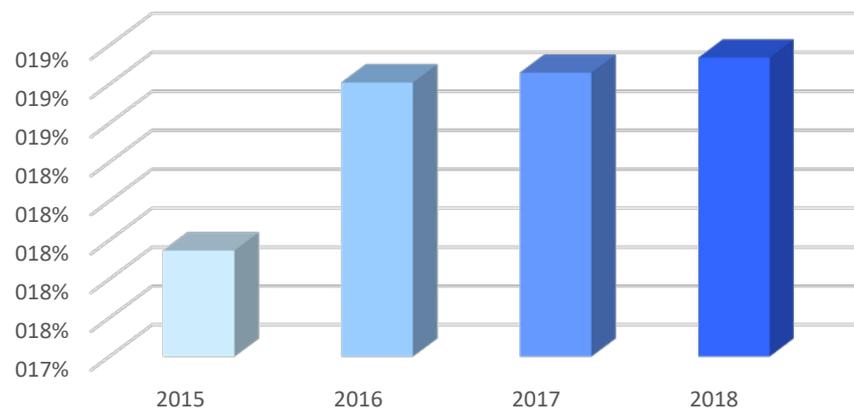
Quelques Chiffres...

% passage "patients précarisés" - 2 sites



Période: 10 premiers mois de l'année

% « patients précarisés » hospitalisés (nbre total d'hospitalisation)



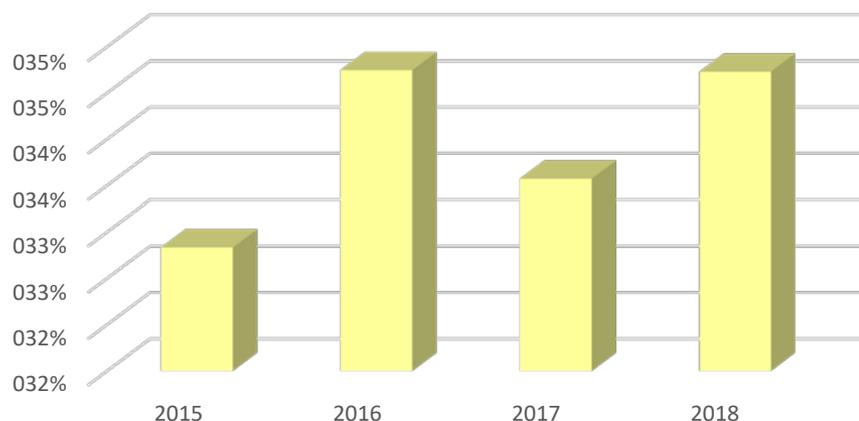
2018:

> 11000 passages

> 3500 hospitalisations

Quelques Chiffres...

% hospitalisation "patients précarisés" (p/r nombre total des passages "patients précarisés")

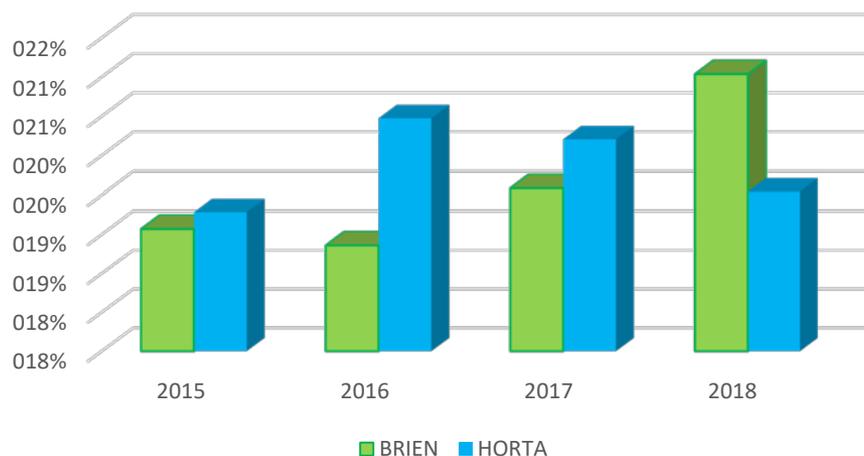


Période: 10 premiers mois de l'année

Parmi les « patients précarisés » se présentant aux urgences, plus d'un patient sur 3 sera hospitalisé le jour de son passage aux urgences

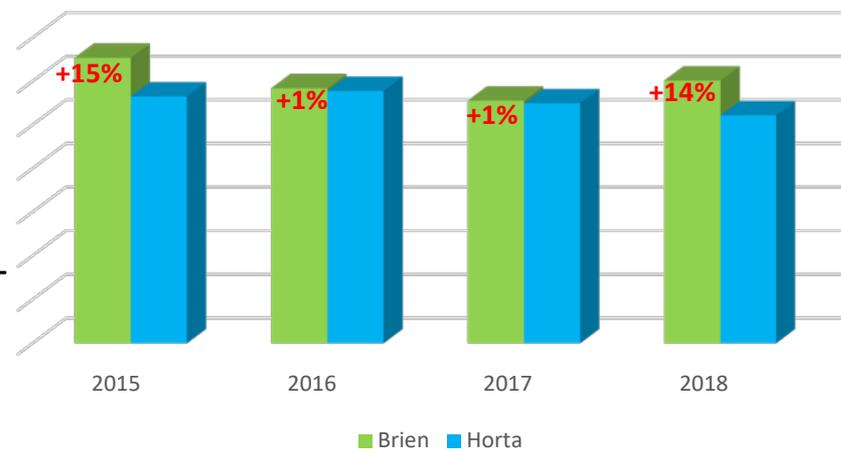
Quelques Chiffres...

Nombre de passage par site – “patients précarisés”



Période: 10 premiers mois de l'année

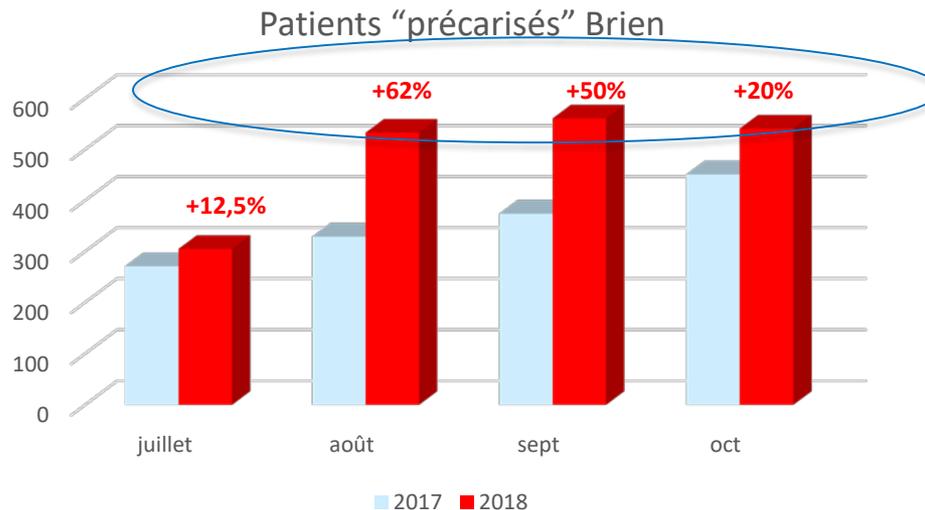
Passage "patients super précarisés" par site



Le site Brien accueille plus de patients « super-précarisés » (sans mutuelle et sans CPAS)

Et pour terminer avec les chiffres, un quadrimestre particulier...

juillet – août – septembre – octobre 2018



« Epidémie » varicelle population migrants
Prochain pic: grippe?

Pourquoi fréquenter les urgences?

4 raisons qui reviennent fréquemment:

- Problèmes financiers
- Pas de médecin traitant
- Indisponibilité du médecin traitant
- Accès aux examens complémentaires

Du côté médical: pathologies, charge de travail, risques...

Facteurs défavorisant:

- Troubles nutritionnels
- Éthylo-tabagisme
- Hygiène précaire
- Prévention
- Compliance aux traitements
- Environnement défavorable

Du côté médical: pathologies, charge de travail...

- Risques infectieux majorés:
 - Infections cutanées
 - Gale
 - Pédiculose
 - Ulcérations Membres inférieurs
 - TBC

- Pathologies cardio-vasculaires et respiratoires:
 - Identiques à celles rencontrées dans la population normale
 - Mais prise en charge à un stade plus avancé avec risque de mortalité plus élevé

- Pathologies psychiatriques plus fréquentes

- Pathologies liées au froid

Particularités du patient précaire

Polypathologie – patients complexes

Compliance

Charge de travail médicale et nursing augmentée

Usurpation d'identité

Charge de travail et conséquences

Charge de Travail

- Augmentée
- DMS augmentée (urgences et hospitalisation)
- Prise en charge < assistants sociaux
- Nécessite de trouver des solutions en dehors des heures ouvrables par personnel médical ou nursing non formé

Conséquences

- Aux urgences Brugmann:
Si le côté médical est primordial, le côté social l'est tout autant:
- Patient reste aux urgences le temps que soit mis en place l'aide sociale
 - Patient est hospitalisé

Perspectives

FUTUR

- Paupérisation population
- Vieillesse de la population
- Flux migratoire
 - Au sein CE → stabilisation
 - Pays tiers → augmentation

Précarité

Nos perspectives aux urgences:

- Formation du personnel
- Adaptation de nos structures
- Assistants sociaux plein-temps aux urgences
- Développer les collaborations avec les centres d'aide

L'aide sociale aux urgences

Mr Laurent Denotte
Assistant Social