

DIU Gestionnaire de cas

Mr Rateau

Vous êtes appelé par une infirmière libérale qui vous sollicite pour la situation de M. Rateau qu'elle connaît depuis 6 mois.

M. Rateau a 72 ans. Il habite en ville, dans un appartement au 3ème étage sans ascenseur. Elle le suit pour des ulcères de jambe qui le font souffrir et que sa collègue et elle n'arrivent pas à traiter. Ce problème a amené M Rateau à être hospitalisé il y a 3 mois. Les ulcères s'étaient bien améliorés, mais dans les conditions de soin actuelles, elles n'arrivent pas à améliorer la situation et s'inquiètent de la marche à suivre, seules à venir chez M Rateau, elles ne savent pas comment faire.

L'appartement est encombré et vétuste, elles n'ont pas suffisamment de lumière pour travailler, l'hygiène et l'alimentation de M Rateau sont incertaines.

M Rateau a un médecin traitant qui ne se déplace pas à domicile. Elles ne lui connaissent ni parent ni ami.

M. Rateau met 10 jours à accepter votre visite malgré la relation de confiance qu'il a établie avec ses deux infirmières.

Vous allez à domicile et êtes accueillie par Mr Rateau de façon souriante. Vous allez rejoindre l'infirmière dans la chambre où elle prépare les soins et vous découvrez un chantier extraordinaire : sur toute la surface de l'appartement, le sol est recouvert sur environ 60cm d'immondices, de papiers, de sacs, de vêtements et de nombreux livres et documents. Une odeur forte s'en dégage qui ne semble pas gêner votre hôte.

L'infirmière présente vous dit qu'elle et sa collègue ont réussi à obtenir que le passage qu'elles ont déblayé jusqu'au lit soit laissé toujours accessible afin qu'elles aient un endroit pour faire les soins. L'appartement comporte 3 pièces, chambre, salon, bureau avec une entrée, une cuisine, une salle d'eau. Les accumulations sont plus importantes le long des murs, empêchant d'ouvrir les fenêtres. L'appartement est plongé dans le noir faiblement éclairé par endroit par des fils auxquels sont suspendues des ampoules.

Les premiers éléments de l'évaluation vous montrent le contraste entre l'apparence de M Rateau vif, prêt à relancer la conversation, correctement vêtu et l'état délabré de son appartement.

Il vous dit qu'il n'aime pas faire la cuisine ni s'occuper de son intérieur « je suis un célibataire endurci » vous dit-il en riant. Il vous montre son frigo quasiment vide, la gazinière recouverte de cartons : Il préfère aller au restaurant, au pressing pour ses pantalons, chemises et costumes. Il ne lave jamais rien et s'achète des sous vêtements propres. Vous supposez que ceux qu'il a portés sont ajoutés aux accumulations du sol.

Il répond très facilement aux questions sur son travail qui l'a passionné : spécialiste de Rousseau il a travaillé de nombreuses années au CNRS qui le sollicite encore ponctuellement pour des interventions ou de l'expertise. Il propose de vous montrer quelques manuscrits, mais rit et dit qu'il ne sait pas où il les a rangés.

Il passe ses journées à se promener, aller voir des expositions, il va à la bibliothèque et se déplace exclusivement en taxi.

L'infirmière vous emmène dans la salle de bain inaccessible, et va se laver les mains dans la cuisine. Elle demande à M Rateau s'il mange bien. Il affirme que son bistrot de référence fait de très bons plats et l'invite à venir les partager avec lui.

Elle ajoute en s'adressant à vous que lors de son hospitalisation il a un peu grossi que ses jambes étaient en bien meilleur état et que du coup, il avait moins de difficulté à monter les 3 étages. En dehors de ce problème, Mr Rateau ne souffre de rien de particulier.

Il vous fixe un nouveau rendez-vous la semaine suivante et vous propose de le joindre sur son portable si vous le souhaitez auparavant.

Il vous donne les coordonnées de l'assistante sociale de l'hôpital et de son médecin traitant. Compléments de données pour Mr Rateau : Assistante sociale de gériatrie à l'Hôpital local Mr Rateau a été hospitalisé en SSR en novembre et décembre dernier pour bilan et soins d'ulcères.

L'assistante sociale a été sollicitée pour préparer sa sortie une semaine avant et fait le point avec lui : Il a une excellente retraite qui lui permet de vivre aisément. Il est propriétaire de son appartement. Il est célibataire, sans enfants, ses parents sont décédés. Mr Rateau se plaît à l'hôpital mais il souhaite rentrer chez lui après les soins. Rien ne s'opposait à sa sortie qui était programmée rapidement, les seuls intervenants étant les infirmières, prêtes à retourner chez lui.

L'équipe a entretenu de bons rapports avec lui et les bénévoles de la bibliothèque également. Il a même fait une mini conférence sur la littérature pendant son séjour. Pour cela, il a appelé une collègue qui lui a amené des documents et qui l'a préparée avec lui.

Au moment de sortir, l'infirmière a proposé que sa collègue le ramène chez lui en voiture, ce qu'il a refusé énergiquement.

Contextualiser l'évaluation (contexte et facteurs individuels)

Identifier les forces sur lesquels s'appuyer

Éléments de fonctionnement sur lesquels on a des données

Éléments de fonctionnement sur lesquels il vous manque des précisions

=> Problématisation de la situation avec les données disponibles (il ne faut pas parler ici de services)

### Contexte de l'évaluation

Mr R nous est adressé par ses infirmières dans un contexte de maintien à domicile compromis par une intrication principalement médicale et environnementale

L'évaluation s'est déroulée dans un climat de confiance, Mr R valorise le maintien à domicile et son rôle social

Il y d'importants moyens financiers mais la situation se dégrade et a conduit à une hospitalisation

Deux facteurs récents semblent pouvoir entrer en jeu dans la déstabilisation :

- La possibilité de troubles cognitifs qui pourraient être masqués par un haut niveau de fonctionnement intellectuel, ces troubles pourraient engendrer des conséquences peu visibles pour le moment (gestion du traitement ?)
- Un déséquilibre nutritionnel et d'hygiène qui pourrait expliquer que les plaies ne se cicatrisent pas

### Sur le plan du fonctionnement

- sur le plan des sorties en extérieurs : c'est un élément majeur de déstabilisation. Il y a de ce point de vue une évolution de la situation puisqu'il semble avoir du mal à monter ses trois étages. Cela mérite de coordonner les interventions (médical, rééducation ?, social).
- on manque d'information sur les actes essentiels de la vie et la qualité de l'entretien du linge et du logement, sur la gestion des médicaments, sur l'alimentation

### Sur le plan médical

- on manque d'information sur les fonctions cognitives
- on manque aussi d'information sur l'état nutritionnel

### Sur le plan environnemental

- quelle latitude aura-t-on pour agir sur l'environnement ?

### Sur le plan de la coordination

- les infirmières sont seules à intervenir dans une situation où les soins infirmiers isolés ont peu de chance de parvenir à guérir les plaies
- on manque de données sur l'accès aux droits

En s'appuyant sur une personnalité participative qui demande de l'aide et en associant un médecin traitant mieux informé, il semble possible d'envisager un maintien à domicile.