



Schaerbeek, le 4 avril 2019

**Docteur Erik THYS**  
PSC-Elsene  
Gewijde-Boomstraat, 102  
B - 1050 Bruxelles

**Docteur Ryckmans**  
Infirmiers de rue asbl  
21-25/4, rue Gheude  
B - 1070 Bruxelles

**Docteur Karim Ladha**  
Clinique Sainte-Anne Saint-Remi

**Concerne : Madame DOMINGO Manuela**

Née le 23/01/1965

Hospitalisée dans notre Centre du 31/01/2019 au 26/03/2019

Honorée Consoeur,  
Honoré Confrère,

Veillez trouver ci-dessous le rapport médical de sortie de votre patiente, Madame **DOMINGO Manuela**, qui a séjourné dans notre Centre du 31/01/2019 au 26/03/2019.

**PERSONNEL EN CHARGE DU PATIENT :**

- *Psychiatre : Dr Karim Ladha*
- *Médecin Généraliste : Dr Patricia Champagne*
- *Soignant(e) Référent(e) : Aude Richiero*
- *Psychologue Référent(e) : Dorothee Cols*
- *Assistant(e) social(e) : Gochard Gwendoline*

**BILAN PSYCHIATRIQUE D'ADMISSION :**

- *Motif principal d'admission / statut légal :*

PPMM - Réintégration de Postcure (art 17)

- Circonstances d'admission :

Dégradation psychiatrique au domicile, avec réaugmentation des hallucinations et du délire.

Moins bonne compliance au traitement.

Mise en danger (casserole qui a pris feu).

- Etat à l'admission / examen psychiatrique d'admission :

Délirante, hallucinée, hygiène dégradée.

- Anamnèse psychiatrique et hétéroanamnèse :

Patiente espère retourner chez elle.

Peu de conscience de ses difficultés.

- Spécificités sur le plan psychopharmacologique :

Reprise du traitement habituel.

## ANTECEDENTS :

- Antécédents psychiatriques personnels :

Maladie psychotique évoluant depuis des dizaines d'années et qui aurait débuté suite à la naissance de la fille de la patiente sans qu'on puisse comprendre s'il s'agissait d'une psychose ou d'une dépression du post-partum. A l'époque, la patiente n'a jamais été traitée car elle refusait toute aide psychiatrique et toute médication. Malgré l'évolution de cette pathologie psychiatrique, la patiente n'a jamais fait l'objet de prise en charge hospitalière ou ambulatoire jusqu'à sa mise en observation non urgente au CHJ Titeca du 18/11/2016 au 14/08/2018. Mise sous Leponex, mesure de maintien et entrée en logement.

- Antécédents somatiques personnels :

La patiente aurait eu un problème d'hémiplégie gauche à l'âge de 16 ans et a bénéficié d'une longue révalidation en Espagne.

Obésité morbide.

Mycoses des pieds.

Pédiculose sévère.

Tabagisme actif.

Hyperthyroïdie avec nodule thyroïdien, la patiente avait refusé la suite des investigations.

- Eléments biographiques :

Patiente née en Belgique, d'origine espagnole. La famille de la patiente a vécu en Belgique jusqu'à ses 17 ans dans la région de Lokeren. Ils sont ensuite retournés en Espagne. Là-bas, les parents de la patiente se séparent et Madame reste en Espagne avec son père. Elle termine des études de couturière et exerce ensuite cette activité professionnelle. Elle se marie. Union dont elle aura un fils et, trois ans plus tard, une fille. La famille situe le début de la maladie après la naissance de sa fille mais sans que la patiente n'accepte une prise en charge médicale. Les symptômes auraient ensuite persisté et se seraient majorés. Madame Domingo se sépare de son mari à l'âge de 27 ans et va vivre chez son père et ensuite chez sa tante. Selon la patiente, la garde de ses enfants est alors donnée à son ex-mari par décision de Justice. En Espagne, l'état de Madame se dégrade. La cohabitation en famille se passe mal et les frères qui vivent en Belgique proposent de la faire venir pour pouvoir la faire soigner. Elle est donc accueillie chez un de ses frères et vit dans un petit appartement au-dessus du café qu'il tient pendant environ six mois. Il souhaite qu'elle se fasse soigner mais elle refuse toujours et dépend entièrement de sa fratrie d'un point de vue financier.



Ses frères souhaitent qu'elle puisse reprendre une activité professionnelle mais finalement, la patiente se sentant "sous pression" quitte l'appartement et va vivre chez une tante où les choses ne se passent pas mieux. Elle retourne ensuite en Espagne, s'installe chez une tante où ça ne se passe pas bien. Elle revient en Belgique aux alentours de 2004 et vit alors chez son frère aîné qui s'occupe alors de leur mère atteinte d'une maladie démentielle. Dans cette situation familiale extrêmement lourde, la patiente devient plus agressive et violente, notamment avec sa mère qu'elle aurait, dicit les frères, enfermée dans sa chambre. La famille décide de l'installer dans un logement à part qui leur appartient mais la patiente disparaît ensuite et la famille n'aura plus aucune nouvelle durant dix ans. Durant ces dix années, la patiente vivra sans domicile fixe, principalement dans la rue. La famille avait lancé un avis de recherche et Madame Domingo sera retrouvée mais refusera tout contact avec eux. La famille gardera quelques contacts avec les intervenants de rue qui s'occupent de Madame. Elle refusera de revoir tout proche, qu'il soit parent, frère, tante, ou encore ses enfants venus une fois en Espagne. La patiente est accompagnée par les infirmiers de rue depuis septembre 2014. Une décision d'administration provisoire des biens (Maître Dupuis) a été prise en octobre 2015 et la patiente obtiendra ensuite un droit à l'aide sociale auprès du Tribunal du Travail. Patiente a reçu quelques rares visites de ses frères durant sa première hospitalisation au CHJ Titeca. Ils lui ont donné des nouvelles de ses enfants, toujours en Espagne, et lui ont montré des photos. Suite à son hospitalisation à Titeca, la patiente a pu intégrer un appartement qu'elle loue via Housing First, à Molenbeek. Elle a pu investir progressivement son quartier mais reste très isolée.

**- Antécédents familiaux (psychiatriques et somatiques) :**

Notion de schizophrénie chez la grand-mère paternelle et notion de trouble psychotique chez d'autres femmes de la famille paternelle.

**EVOLUTION EN COURS DE SEJOUR :**

L'hospitalisation s'est très bien passée.

Patiente beaucoup plus attentive à son hygiène et aux soins de son corps, notamment esthétique (teinture capillaire, achat de chaussures, douche quotidienne).

Le traitement psychotrope a été un peu adapté.

Côté somatique, la pédiculose a été traitée, la patiente a été traitée pour ses bouchons d'oreilles chez l'ORL, et la scintigraphie thyroïdienne a été faite : confirmation d'un nodule thyroïdien chaud qui nécessiterait un traitement par iode radioactif (avec un protocole particulier que la patiente devra rediscuter avec un éventuel généraliste).

Le réseau d'équipe autour de Madame Domingo est étoffé avec infirmier CSD 2x/jour à domicile, présence de la cellule d'appui du SMES, et équipe mobile à mettre en place, en plus des infirmiers de rue.

**BILAN DE FIN DE SEJOUR :**

**- Synthèse suivi somatique / examens complémentaires :**

Scintigraphie thyroïdienne : protocole en annexe.

Prises de sang : en annexe.

Patiente a consulté un ORL durant l'hospitalisation : bouchons d'oreilles bilatéraux qui ont été traités.

**- Diagnostic retenu (DSM) :**

Schizophrénie paranoïde résistante.

- Dispositions à la sortie / suivi ambulatoire :

Retour au domicile.

Mesure de maintien.

Suivi psychiatrique de postcure auprès du Docteur Ladha à la Clinique Sainte-Anne Saint-Remi : vendredi 19/04/19 à 11h00 et vendredi 31/05/19 à 13h30.


Au domicile : infirmiers de rue, infirmiers à domicile CSD 2x/jour, cellule d'appui du SMES.

Equipe mobile psychiatrique à mettre en place.

- Traitement :

En annexe.

Restant à votre disposition pour tous renseignements complémentaires, veuillez recevoir, Honorée Consoeur, Honoré Confrère, l'assurance de notre considération distinguée.

  
Docteur Karim Ladha