

# Présentation Journée des HJ

## Cas clinique de « Caroline »


Hôpital de jour Saint Léon



Dr Diane Boisson-Ebrad (Pédopsychiatre), Fanette Granet (Psychologue), Romain Desvaux (Educateur spécialisé), Claire Boivineau (IDE), Muriel Guston (IDE)

# Anamnèse, HDLM

- Naissance en 2004 (Aînée d'une fratrie de 4)
- Placement à l'âge de 2 mois avec intervention des forces de l'ordre en raison de négligences graves
- 7 mois à la pouponnière du CDEF
- Troubles de type hospitalisme (signes de retrait autistique et retard global de développement)
- 2005: Placement en FA de 1 an à 10 ans chez Mme Costes
- Suivi CAMPS à Pamiers (troubles du comportement, tristesse, retard global de développement)
- 2010 (6 ans): relai suivi CMP Limoux, scolarité avec AVS
- 2013 (9 ans): Délégation de l'autorité parentale à l'ASE. Changement de PEC avec orientation SESSAD/IME de Lavelanet + psychomot et orthophonie libérale, scolarité CLISS
- Janvier 2014: arrêt scolarité et SESSAD (du fait de l'ampleur des troubles)

- 
- Été 2014 (10 ans): du fait de l'arrêt du SESSAD et de troubles importants chez la FA initiale, décision d'une orientation en Haute-Garonne avec changement de FA (Mme Boulard à Saint Orens) + suivi CMP Balma + Accueil en semi internat à l'ITEP les Ormes (Saint Simon).
  - Période d'apaisement grâce au triple partenariat
  - 2015: hospitalisations séquentielles à Chaurand et traitement med (devant des angoisses massives et une désorganisation idéomotrice dans un contexte de changement de FA transitoire du fait de chirurgie de Mme Boulard). Fin de Chaurand en 2016, projet relai HJ Saint Léon
  - 2017: procédure d'abandon initiée par l'ASE du fait de l'absence de contact avec les parents depuis plusieurs années, rejetée par le JDE. Les parents se sont alors remanifestés avec une demande de pouvoir voir les enfants.
  - Septembre 2017: Accueil à HJ Saint Léon en partenariat avec l'ITEP les Ormes

2017

haj ST LÉON.  
↓  
SEPT



chez M<sup>me</sup> BOULARD toute l'année 2017 (depuis été 2014)  
+ famille accueill. relai M<sup>me</sup> COSTE

---

ASE M<sup>me</sup> Sangoire  
ITEP ST SIMON avec internat. (lundi - mardi - jeudi)



Entrée haj St Léon en Sept.



RISPERDAL ...  
QUASIM ...  
TERLIAN ....



-----?



<sup>du mercredi</sup>  
- les départs et les séparations sont difficiles : tu n'arrivais p.  
à prendre le taxi ou partir avec M<sup>me</sup> B.  
- les changements pour toi étaient aussi compliqués: ----



- Plaisir de faire ta connaissance, tu avais 13 ans. avec un  
saut caractère.  
- tu aimais faire plein de choses comme le piano, le chant [...]

1000



**Psychologue Mme Granet:**

**A chaque séquence, représentant une année de soins, je vous présenterai une vignette clinique. En appui sur le diagnostic, et pour tenter d'illustrer la problématique psychique centrale de cette jeune, j'ai fait le choix de suivre un fil principal : celui du lien qui fait souffrance.**

**Nous en verrons l'illustration à partir des expériences de séparation, à savoir les départs, mais aussi du lien pendant l'absence, puis comment elle verbalise ses manques de liens, et enfin comment elle est en recherche de liens.**

**A travers ces vignettes cliniques, vous aurez l'occasion de percevoir comment nous nous y prenons pour la soigner et l'aider à vivre.**

► **2017 : Vignette clinique, exemple d'un départ de C :**

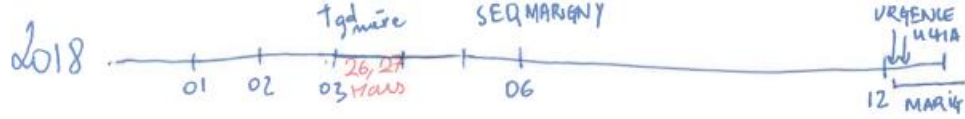
On est mercredi, il est 17h, C devrait être partie depuis 3h déjà. Elle a refusé de monter dans le taxi, s'est enfermée dans les toilettes, le tout dans un état où elle se plaint qu'on lui fasse du mal (le on étant indéfini : sa ref ASE, nous, tous ceux qui s'occupent d'elle) ou qu'on ne s'occupe pas bien d'elle, et en même temps nous menace si on la force à monter dans le taxi. Elle est très projective et confuse, tous les adultes se mélangent, sont indifférenciés, elle est persécutée, par le silence comme par toute prise de paroles. Le fait de rester à ses côtés reste apaisant au fur et à mesure des minutes qui passent et de ses demandes impossibles à satisfaire. Elle ne peut partir à l'ITEP. Elle descend à l'étage -1, étage des bureaux, se met dans le patio, fait le tour en tapant sur les murs avec une boîte qui contient des perles, faisant beaucoup de bruits. Les soignants ont déjà essayé de l'apaiser, le médecin, c'est mon tour. Je la fais rentrer dans mon bureau, je tente de l'apaiser, elle sait qu'on veut la faire partir, elle résiste. Elle met ma veste, prend mon foulard, s'enveloppe dedans, se recroqueville sur le fauteuil, n'est pas bien. On finit assises par terre, elle est collée contre moi. Elle me colle son sac à doudou en tissu bleu sur le visage : « ça sent bon la maman hein ? ». On rassemble ses affaires, on essaye de mettre de l'ordre. Je lui dis que personne ne reste ici le soir, que personne ne reste dormir ici. Elle finit par partir. Nous sommes tous épuisés.

Pour la rentrée suivante, nous mettrons en place un traitement spécifique des départs pour elle, à chacune de ses venues, une personne sera désignée pour l'accompagner depuis la salle de l'hôpital de jour jusqu'au siège du taxi, afin de soigner tout le processus de départ.



## Arrivée à HJ: Les départs et transitions étaient très compliqués.

- Moments de départs extrêmement compliqués (parfois cela prenait 3h)
- Crises nécessitant contention physique à plusieurs, enveloppement, mordait comme un tout petit, recherche de succion, se tapait la tête et les bras contre les murs et le sol..
- Diagnostic trouble de l'attachement + trouble psychotique
- Avec le temps, la ritualisation, la permanence, apaisement progressif



Chez Mme BOULARD.

ASE : Mme Sangoire

ITEP St SIMON

Hospit en Pédopsychiatrie à St Girons 24/04/18 → 30/04/18



Hospit séquentielles MARIIGNY - 06/18 Juin

Hospit URGENCE - 3/12/18 entre 24 et 16/12

Hospit UCHA - 6/12 → 19/12 13 Jours.

Hospit longue MARIIGNY déc → 3/04/19 4 Mois, 5 Mois



- mise en place de l'injectable en août 2018, suite à des diffi pour la prise de T. je suis pas d'accord parce que c'est pas plus facile pour toi

- QUAS ... , RISPERDAL ... , TERGAN ...



- Décès de ta gd mère 26, 27/03/18 Mars

- tu entres dans la période de la puberté, cela te préoccupe comme beaucoup d'ado de cet âge. (Règles...?)

en plein d'année.

- en ...., tu fais une visite à domicile chez ta gd. mère avec ton tonton, qui a du être un moment <sup>entristesse</sup> et en colère.

- en .... un chauffeur de taxi te montre une photo de tes parents. cela provoque chez toi un Mal-être chez toi

- en nov 2018, tu fais une fugue avec une ado de l'ITEP où tu es confrontée à des conflits violents et un acte suicidaire. Cette situation et Tristesse Rigolo et Bien.



- Douleurs au Genou (lequel?) impatientes, picotements... DROIT

- tu nous racontes que tu fais bcp de cauchemars la nuit

- les départs sont toujours des moments difficiles pour toi

- tu faisais de nombreuses crises. tu te tapais la tête et les bras contre les murs. pour te protéger on était obligé de bcp te contenir.

- diff d'être en relation avec les autres jeunes : tu ne savais pas toujours comment faire et notamment avec les relations amoureuses. Ranger Mon Sac A main!



- Ranger ton sac, l'ordonner et t'aider beaucoup, tu nous demande de t'aider à rassembler tes affaires et à organiser tout ton petit "bazar". Ranger, la Music FAIRE du PIANO et avec Kevin





- les départs étaient de mieux en mieux accompagner et du coup t'angoissais de moins en moins au moment de se quitter.

- tu t'es perfectionnée en Piano et Chant [...]

- A la fête de St L, tu avais fais une belle prestation avec le D<sup>r</sup> SETBIN en chantant BRILLER c'est UN DIAMANT. 2018



- 
- 
- Donc globalement mieux début 2018
  - DC GMM en mars 2018, juillet 2018 vont au domicile de cette GMM avec l'ASE
  - A partir de l'été 2018, succession d'événements: vont chez cette GMM avec l'ASE, épisode d'un taxi qui lui parle de ses parents, fugue avec une jeune fille de l'ITEP qui fait une TS devant elle...
  - Décompensation sous le registre de la désorganisation conduisant à une **hospitalisation à l'UCHA puis longue hospitalisation à la clinique Marigny de déc 2018 à Avril 2019**





## 2018: Vignette clinique 2: Exemple d'un départ suite :

Le départ condense la fin de quelque chose, aller vers autre chose, un espace de transition qui semble faire un trou dans lequel elle sombre, se montre très angoissée et persécutée. Pour traiter ce point de souffrance aigu, et par là même favoriser son autonomie : on vient 15 minutes avant le départ : « Ca va bientôt être l'heure d'y aller, on va préparer tes affaires ! » « C'est bon, tu m'énerves là, tu vois pas que je suis occupée ! » « Oui je t'attends un peu, dis moi s'il y a des choses à ranger »

C donne ses consignes, peut arrêter ce qu'elle fait et on est un peu à son service, on range, on ramasse, on rassemble, ses affaires, ses sacs. Il faut lui donner un bonbon, un sac, un cahier... ça dépend. Elle appelle notre agent de service, qui garde des tas d'objets et a toujours quelque chose que C peut emporter, et qu'elle perdra évidemment, puisque ça ne reste pas... Et que c'est à refaire, à chaque fois...

On porte une partie de ses sacs, elle se tient à son petit cadeau, marche, s'arrête aux toilettes, finit par atteindre le taxi, pousse des cris en chemin, monte dans le taxi, ceinture, se cramponne à ma main, la serre sur son visage : « hum, tu vas me manquer », je nomme l'emploi du temps, où elle va, quand elle revient. Elle part. Plus ça va, plus ça se fait tranquillement, et plus elle peut partir sans trop de soutien.

On fait le pari d'un petit peu d'intériorisation de tout ce que nous déclinons dans la réalité.



## Conclusions de la réunion partenariale organisée par le RAP31 le 31/04/2019

- Tenter une sortie très progressive et ritualisée de la clinique Marigny
- Sanitaire dans un premier temps avec reprise progressive de HJ sur un mode très ritualisé (fév. 2019)
- Puis tenter reprise de l'ITEP. Envisager orientation vers un IMPro dans l'hypothèse que ITEP trop excitatoire pour C.
- Social: Trouver un autre lieu d'accueil relai pour éviter que la FA (Mme Boulard) ne s'épuise → groupe coconstruction au CD31
- Par la suite multiples réunions au CD31 ou il a fallu soutenir que Clara ne relevait pas d'une institutionnalisation en HP, réticences des lieux de vie pour la prendre, il a fallu soutenir qu'un projet bien ficelé et ritualisé pouvait permettre à Clara s'y inscrire
- Maintien cependant tant que besoin par la suite d'hospitalisations séquentielles (mais pas temps plein) à la clinique Marigny en parallèle du reste.

2019 <sup>MARIGNY</sup> → <sup>FIN MMB.</sup> 03 04 avril 2019 ARRÊT sale com.

Avril 2019 . Arrêt de l'accueil de Mme BOULARD  
 CDEF. accueil temporaire  
 plusieurs nuits **TROP les Best des Best**  
 8 Mois 7 Mois

Oct 2019 . Période d'obs à L'EAU VIVE. → Accueil séquentiel  
 puis accueil temp plein 2 mois après.

Arrêt de l'ITEP ST SIMON  
**TROP TROP Bien**

Sequentielles MARIGNY 1350m  
 Quelques passages aux VÉGÉNCES entre 3/04 et 16/04.  
 à partir du 16/04/19 HOSPIT à l'Avant Unité Horizon Ado → 19/04 300

? perspéctive matin et soir  
 Quazym matin  
 Tercian matin et soir + SB  
 puis Lexapac  
 implant contraceptif



tu demandais beaucoup d'attention aux adultes qui t'entourent  
 et tu n'arrivais pas trop à t'occuper toute seule.

il t'arrivait toujours de vouloir faire du mal à ton corps  
 tu nous montrais tes scarifications.

il était difficile pour toi de supporter qd on te disait  
 «non», tu vivais ça comme de l'injustice.

dans  
 les  
 moments  
 d'angoisses.



- Nous t'aidons à t'organiser avec un EdT pour que tu puisses faire les acts que tu demandes: informatique, écoute musicale,
- tu participes à des ateliers à RAP quand tu chantaient au micro dans le studio avec OUMAR et OWEN. **RAPem**
- le sac. ← toujours besoin de t'accompagner pour le ranger. **res**



depuis mai/juin 2019

**2ans**


tu faisais moins de crises. Qd tu en faisais tu arrivais à t'arrêter toute seule. tu attendais que la colère passe sans te faire du mal. Les adultes ne sont plus obligés de te contenir. C'est un gd pour toi. **ms**

- tu progresses pour parler de tes émotions. Souvent tu es triste au sujet de ta gd-mère et tu peux nous l'expliquer. C'est aussi un gd progrès pour toi.

- tu gères mieux les moments de séparation et de transition d'un lieu à l'autre.

- ton casier et ton sac sont beaucoup mieux rangés

- Relâ  /Kevin?  
 c'est **TOUT PAR MOI.**

il compte tellement à  
 mes yeux 





## 2019: Vignette 3

Lors de l'hospitalisation à la Clinique Marigny qui dure 4 mois, nous restons en lien avec C par des appels téléphoniques hebdomadaires. Ces entretiens téléphoniques sur les temps d'hospitalisations sont importants pour plusieurs raisons : ils organisent une continuité pendant l'absence, permettent de se parler sans se voir. Nous travaillons toujours sur cette idée de la continuité des différentes parties de sa vie, des liens entre les différents espaces comme axe thérapeutique essentiel.

Pour ma part je l'appelle tous les jeudis soirs. Les éléments paranoïdes sont majeurs au départ, un gros paquet mélangé de St Léon et de l'ITEP et parfois la MDS. Dans ces cas là, le discours est ordurié, les personnes ne sont plus vraiment nommées, les mêmes formules toutes faites sont répétées etc... Elle me parle en disant « vous ». Au début, j'essaye de réorganiser, en resituant ce qui s'est passé, le contexte de l'appel du Samu, la mise en place de l'hospitalisation. Evidemment c'est une erreur et cela ne fait que renforcer les identifications projectives.

En parlant de choses concrètes qui permettent de décaler le sujet, C s'apaise et peut revenir dans la relation, alors elle me dit tu, et m'appelles par mon prénom. A partir du moment où nous lui rendons visite à Marigny, où nous lui apportons un cahier, des objets concrets qui viennent représenter notre lien, il y a un changement.

Progressivement, je remarque un apaisement des éléments paranoïdes et des mouvements de désorganisation pendant nos appels téléphoniques.

Après cette hospitalisation, à chaque hospitalisation séquentielle, je téléphone à C, ceci restera un rituel qui perdure encore.



## Mai-juin 2019 à octobre 2020: évolution clinique positive (malgré des expériences de perte)

- C. s'étaye beaucoup sur l'adulte et peut verbaliser ses affects
- Meilleure gestion des moments de transition (pas de transitionnalité mais elle y tend)
- Capacité à supporter des pertes (départ psychiatre HJ, relai CDEF vers MECS, départ CDS HJ, Départ chef service MECS, départ réf ASE Mme Sangoire)
- Elle peut trouver quelques supports d'appui, comme par exemple la musique ou l'écrit
- En parallèle, moment dépressif très douloureux: C. verbalise une tristesse qu'elle met sur le compte du DC de sa GMM et un mal être.
- A d'autres moments, cela se manifeste par de la colère avec critique des différents partenaires ou des demandes comme la cigarette
- Cela se gère grâce à la stabilité des professionnels dans leurs présence/posture/réponses
- Triple partenariat, on tient un EDT fixe et repérant pour C., on s'appelle en présence de Clara pour maintenir tous le même discours et faire cohérence dans les moments de colères de C.
- + Réceptionner les moments de tristesse, colère sans toutefois à tout prix tenter de les faire disparaître
- Été 2020: Introduction IME Troènes suite à une réunion GOS pour tenter d'ouvrir Clara à des expériences de petits ateliers dans un premier temps. Quelles sont ses possibilités à tenir des petits ateliers pro?

2020 



Janv. L'EAU VIVE

Été 2020 : IRE Troènes.

.. - ASE : ? NR Serene  
Mme Maurin



- poursuite sequentielle MARIIGNY.



- Mai - ANTIDEP.



PÉRIODE de CONFINEMENT. 03/20 →

Fugue une nuit viol.



Fugue 6 jour sans donait de nouvelle  
? je c'est PAS quoid DIRE j'ai RIEN  
À DIRE.



Magia age dormir ordinateur ~~etc~~  
Music Renger Mon casier ecris  
besin Renger tout lejour Ma



chambre toute les 5 Minut

Nous lui téléphonons sur son temps d'hospitalisation temps plein à la Clinique Marigny. Cela illustre l'utilisation qu'elle peut faire de ces entretiens téléphoniques dans un cadre contenant, et qui vient illustrer ce qu'elle est capable de verbaliser de sa souffrance, de ce que représente grandir pour elle. De même, c'est aussi l'occasion d'illustrer l'expérience qu'elle a du soin, la confiance qu'elle nous adresse:

C me dit que ça ne va pas du tout. Elle va mal et a beaucoup d'angoisses, elle pense à la mort de sa grand-mère. Elle commence à pleurer, à me dire que sa vie est trop dure.

Elle poursuit en me disant que l'on croit qu'elle va bien car le mardi et le vendredi quand elle vient, elle cache sa souffrance : « je cache ma souffrance, j'ai beau écrire, me faire belle, je suis mal » « Je reviens toujours à ma grand-mère qui est morte, que j'ai été en famille d'accueil, que je suis en foyer, il y a trop de règles, sur le cafés, les cigarettes, tout ça... »

Elle se plaint ensuite de ne pas voir sa famille, qu'il n'y ait pas de rencontres prévues avec son petit frère, que sa famille est dans les îles, très très loin d'ici. Elle est seule, elle pleure.

Elle se plaint aussi d'avoir encore mal au genou.

Elle continue, en disant que les soins « c'est ok », mais « le foyer c'est de la merde, le confinement l'empêche de voir son copain ». Là je fais l'erreur à ce moment, d'essayer d'amener un élément positif sur son petit ami qu'elle reverra et qui pense à elle. Elle se met en colère, et me dit qu'elle a vécu le départ de sa référente ASE comme une trahison, « c'est pas juste », « vous partez parce que pour vous c'est bien, c'est bien pour votre travail, et moi ? et moi hein ? qui reste pour moi ? »

Elle pleure beaucoup. « Maintenant que je suis grande, je me rends compte de tout ce qui s'est passé. Ca fait mal, j'ai mal »

Elle se plaint ensuite du fait que ses nouveaux référents ASE ne prennent pas de ses nouvelles, elle dit qu'on est les seules avec son IDE de l'HJ à prendre de ses nouvelles.

Je propose alors de leur écrire pour leur dire qu'elle aurait besoin qu'ils prennent de ses nouvelles.

C valide cela et ensuite me demande d'écrire à la « chef de l'ASE, celle qui s'occupe des bébés abandonnés, pour qu'elle prenne de ses nouvelles aussi et s'occupe de son projet d'IMPRO »

Et puis elle me demande aussi de redire à la pédiatre qu'elle a encore mal au genou.

Et de demander à l'ASE une rencontre avec son petit frère.

Je lui donne le programme de tous les appels et rdv à venir.

2021 18 Jan.



- MECS Eau vive
- FA relais Mme Badet Nazaret
- FA relais Mme Gballe
- Impro les Troïnes mardi / jeudi 13h30 16h00
- ASE Mme Maurin
- M. Serene



Hospit & Quentelles diminuer Marigny de vendredi  
Mercredi ((Mercredi au Mercredi)) & avec  
APRÈS.



- lorapac 5 matin, 5 midi 20 la nuit
- fluoxétine 2 matin
- rispéridol injectable quand je suis au sc Ate  
le Vendredi.



- 1 Fuge de quelle que heure de 18h00 Du  
Matin à 12h30 13h30 je suis arrivé  
avec de l'Alcool dans le 100 sang  
Foyer vu avec Mon vert à la Train  
Rien dit le Foyer et Marigny l'edu  
Julie elle a FAIT des  
manière.



je ne Mes en colère contre le  
Foyer et accuse d'eux je ne  
SCARIFIER dans la chambre avec  
du verre!



je ne suis plus en depression  
j'y arrive plus à FAIRE confiance  
au personne de Mon m'en tourage.



Fumer  
Ronger Ya  
chambre tout les jour ordre  
sac à Main les pender  
dans.  
maquage Beaucoup Trop FAUX  
sati dans les KARTIER avec  
eure cahier 1 seul educ du  
besiné Foyer.





**2021. Je choisis une dernière vignette un peu en décalage des fugues mais qui raconte sa tentative de faire des expériences par elle-même, de vivre ces expériences en dehors des soignants ou des éducateurs :**

**Mai 2021: Entretien par téléphone pendant hospitalisation séquentielle à la Clinique Marigny**

C parle de sa fatigue qu'elle associe aux conflits dans lesquels elle est impliquée à l'IMPRO. Elle peut dire que cela est lié à des histoires de couples et d'amitié. Elle ne se situe pas comme seule cible, elle dit qu'ils sont "chacun pour leur gueule" et tout le monde "s'engueule avec tout le monde" mais ça va loin, ont failli se battre. "Il y a des clashes". Elle est inquiète d'y aller jeudi, car c'est le jour où il y a le plus de monde.

Je lui demande si elle veut qu'on cherche des solutions.

Elle a une idée de solution : avoir un si besoin à l'IMPRO, sinon elle ne pense pas que les éducateurs peuvent les aider à régler leurs problèmes.

Puis elle me dit qu'elle ne veut pas demander, car elle aimerait être capable de régler ses problèmes seule, trouver des solutions par elle-même. « Je ne veux pas que vous vous mêliez tout le temps de ma vie, je sais que c'est pour m'aider mais j'en ai marre tu comprends ? Je veux faire des choses toute seule, pas toujours des éducs derrière mon cul ! » « Je crois que je peux chercher, chercher une idée dans ma tête ». Je lui dis que je crois qu'elle peut réfléchir.

Ensuite elle associe sur le fait que sa vie est dure, et qu'elle aimerait avoir une vie comme les autres. « J'aimerais être une jeune fille comme les autres, sans la psychiatrie, sans le foyer, pas avoir besoin de tout ça, tu vois... J'aimerais vivre avec mes parents et aller à l'école, faire quelque chose de ma vie, avoir un copain... Ma vie est dure, c'est trop dur » Je lui demande si elle a écrit ces derniers temps, rappelant que souvent elle écrit sa tristesse, elle me dit qu'elle n'y arrive plus.

Elle me demande quand même de lui préparer un bloc notes pour jeudi et me parle aussi de son ex petit ami, de la manière dont elle vit cette rupture passant de la tristesse, au vécu de d'abandon, au rejet : je ne l'aimais plus depuis longtemps, tout cela se succédant de manière très rapide.



# Et Après

- Arrivée des 18 ans qui approche, recrudescence des fugues, mises en danger, Clara nous montre bien son besoin de se faire ses expériences mais cela inquiète...
- Lui permettre de se faire ses expériences en tant que future jeune adulte vs sa protection (vulnérabilité, problématique d'attachement, mais aussi moments errance psychotique ou « on la perd »..)
- **Social:** risque de lâchage++: est ce que la MECS va pouvoir tenir (sentiment d'impuissance/fonction de protection, fréquentes fugues et mises en danger), va-t-elle accepter prolongation jeune majeur? Quid de ses parents?
- **IME:** questionnent régulièrement le sens de leur intervention : difficulté à s'inscrire sur un atelier, « fonction de soin plus que médicosociale avec nécessité présence d'un adulte pour elle »
- **Sanitaire:** Reste un maillon indispensable d'autant plus que Clara se saisit de la fonction soin. HJ et Marigny vont s'arrêter
- **Malgré tout expérience positive du soin, ce qui nous fait dire que le sanitaire doit impérativement rester dans la boucle**
- **Nécessité de tuilage**



# Nos problématiques de relai

- Problématique d'attachement qui rend indispensable le tuiage entre HJ Saint Léon et le futur dispositif de soin pour aider C. à s'y inscrire?
- Problématique de sectorisation: les CMP se renvoient la balle sur adrse de l'ASE, de la MECS, des parents. Au final pas de CMP, on nous dit « à voir quel sera son lieu de vie à 18ans »
- Problématique d'intensité de soin: est il nécessaire de passer par un CMP pour un relai vers un HJ adulte ou peut on d'emblée relayer vers le secteur adulte
- Problématique de gravité clinique: situation complexe qui peut susciter des résistance à la prendre en PEC et pourtant: beaucoup d'expériences positives de soin de C. ... risque de la recevoir dans un état clinique très aggravé si le relai de soin se fait tardivement.
- **Comment peut on se coordonner pour donner une chance à ces futurs jeunes adultes?**



Merci de votre attention