



REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION DES HOPITAUX  
8, avenue de Ségur  
75350 PARIS 07 SP  
Sous-Direction des Systèmes d'Information  
et des Investissements Immobiliers  
DH / PMSI / filconducteurPIJetu.doc  
Personne chargée du dossier  
Magali RINEAU  
tél : 01 - 40 - 56 - 51 - 97  
fax : 01 - 40 - 56 - 50 - 37  
email : rineau@moka.ccr.jussieu.fr

## **FORMATION PMSI PSYCHIATRIE**

### **TEST DE FAISABILITE**

**16 OCTOBRE – 12 NOVEMBRE 2000**

## **ILLUSTRATION FIL CONDUCTEUR INFANTO-JUVENILE**

### *Exercice*

## ***Présentation globale du cas clinique***

Paul est né le 5/5/1985. Peu après sa naissance ses parents, qui n'étaient pas mariés, se sont séparés et il est resté avec sa mère. Paul n'a jamais revu son père. A l'âge de 4 ans, suite à un signalement, il a été confié à l'aide sociale à l'enfance et placé en famille d'accueil (placement social). Sa mère était alors signalée comme présentant des troubles du comportement et une alcoolisation épisodique. Début 1997 Paul est confié à nouveau à sa mère. Ce retour est un échec, sa mère présentant toujours des troubles du comportement et de la personnalité avec alcoolisation pour lesquels elle est connue du secteur de psychiatrie. Paul de son côté est signalé pour ses troubles du comportement avec agressivité et échec scolaire non lié à un déficit de ses capacités intellectuelles. La situation se dégradant, Paul est à nouveau confié à l'ASE et placé en famille d'accueil le 15/12/1998 chez Madame Meunier, 12 Grande Rue à Amiens (80000), ce placement étant accompagné d'un suivi par le secteur de psychiatrie infanto-juvénile. Paul est donc suivi par le SPIJ depuis janvier 1999. Dans la semaine du 16/10/2000 il a, comme habituellement, fréquenté un groupe thérapeutique le mardi matin (durée 1H30, dans les locaux du CMP), groupe qu'animent un infirmier et une éducatrice et auquel participent 4 enfants ou adolescents en plus de Paul.

La famille d'accueil et le milieu scolaire (Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA compte tenu de ses lacunes scolaires et de son comportement) se plaignent de son comportement marqué par l'agressivité, l'impulsivité, l'opposition, le non respect des règles avec à certains moments un tonalité nettement dépressive de l'humeur.

Son comportement posant de plus en plus de problèmes, il est vu en urgence au CMP par le psychiatre le lundi 23/10 (entretien d'une 1H), mais le mardi 24 il fugue de chez sa famille d'accueil. Il est « récupéré » par la gendarmerie et un éducateur de l'ASE. Devant son comportement très perturbé et la décision de la famille d'accueil de ne plus l'accueillir, son hospitalisation en psychiatrie est décidée.

Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte.

Il se montre agressif, opposant, menaçant les soignants et menaçant de se suicider. Au moment du repas il jette son assiette à la tête d'une infirmière et la menace. Devant ce comportement il est décidé d'une mesure d'isolement thérapeutique qui se met en place vers 14H. le lendemain matin Paul se montre plus calme, même si le dialogue reste difficile. La mesure d'isolement est levée vers 10H. Les jours suivants Paul se montre plutôt opposant, acceptant mal les consignes (heures des repas, interdiction de fumer) mais sans passage à l'acte violent. Il n'exprime pas d'idées suicidaires. Il bénéficie d'une permission de 2H le mardi matin pour participer au groupe thérapeutique du SPIJ comme d'habitude le mardi 31/10.

Se pose le problème de l'orientation de Paul à sa sortie. Il est envisagé une orientation vers un établissement spécialisé (institut de rééducation) mais il est retenu dans l'immédiat la solution d'un accueil familial thérapeutique (AFT ou PFT) dépendant du SPIJ. Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ.

Il continue de fréquenter le groupe thérapeutique du mardi matin et s'y rend le 7/11 et est reçu par une psychologue le 8/11 pendant 2H au CMP.

***Les pages suivantes reprennent cette description du cas clinique avec une organisation en 4 colonnes permettant d'indiquer la cotation choisie et les bordereaux qui devraient être remplis afin de rendre compte à travers le PMSI de la prise en charge de ce patient ; chaque page est dédiée à des informations relevant en général d'un ou au maximum 2 bordereaux :***

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est né le 5/5/1985. Peu après sa naissance ses parents, qui n'étaient pas mariés, se sont séparés et il est resté avec sa mère. Paul n'a jamais revu son père. A l'âge de 4 ans, suite à un signalement, il a été confié à l'aide sociale à l'enfance et placé en famille d'accueil (placement social). Sa mère était alors signalée comme présentant des troubles du comportement et une alcoolisation épisodique. Début 1997 Paul est confié à nouveau à sa mère. Ce retour est un échec, sa mère présentant toujours des troubles du comportement et de la personnalité avec alcoolisation pour lesquels elle est connue du secteur de psychiatrie. Paul de son côté est signalé pour ses troubles du comportement avec agressivité et échec scolaire non lié à un déficit de ses capacités intellectuelles. La situation se dégradant, Paul est à nouveau confié à l'ASE et placé en famille d'accueil le 15/12/1998 chez Madame Meunier, 12 Grande Rue à Amiens (80000), ce placement étant accompagné d'un suivi par le secteur de psychiatrie infanto-juvénile.</p> <p>Paul est donc suivi par le SPIJ depuis janvier 1999.</p>			

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est né le 5/5/1985. Peu après sa naissance ses parents, qui n'étaient pas mariés, se sont séparés et il est resté avec sa mère. Paul n'a jamais revu son père. A l'âge de 4 ans, suite à un signalement, il a été confié à l'aide sociale à l'enfance et placé en famille d'accueil. Sa mère était alors signalée comme présentant des troubles du comportement et une alcoolisation épisodique. Début 1997 Paul est confié à nouveau à sa mère. Ce retour est un échec, sa mère présentant toujours des troubles du comportement et de la personnalité avec alcoolisation pour lesquels elle est connue du secteur de psychiatrie. Paul de son côté est signalé pour ses troubles du comportement avec agressivité et échec scolaire non lié à un déficit de ses capacités intellectuelles.</p> <p>La famille d'accueil et le milieu scolaire (Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA compte tenu de ses lacunes scolaires et de son comportement) se plaignent de son comportement marqué par l'agressivité, l'impulsivité, l'opposition, le non respect des règles avec à certains moments un tonalité nettement dépressive de l'humeur.</p>	7		

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est donc suivi par le SPIJ depuis janvier 1999. Dans la semaine du 16/10/2000 il a, comme habituellement, fréquenté un groupe thérapeutique le mardi matin (durée 1H30, dans les locaux du CMP), groupe qu'animent un infirmier et une éducatrice et auquel participent 4 enfants ou adolescents en plus de Paul. La famille d'accueil et le milieu scolaire (Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA compte tenu de ses lacunes scolaires et de son comportement) se plaignent de son comportement marqué par l'agressivité, l'impulsivité, l'opposition, le non respect des règles avec à certains moments un tonalité nettement dépressive de l'humeur.</p> <p>Son comportement posant de plus en plus de problèmes, il est vu en urgence au CMP par le psychiatre le lundi 23/10 (entretien d'une 1H), mais le mardi 24 il fugue de chez sa famille d'accueil Il est « récupéré » par la gendarmerie et un éducateur de l'ASE. Devant son comportement très perturbé et la décision de la famille d'accueil de ne plus l'accueillir, son hospitalisation en psychiatrie est décidée.</p>			

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte.</p>			

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte. Il se montre agressif, opposant, menaçant les soignants et menaçant de se suicider. Au moment du repas il jette son assiette à la tête d'une infirmière et la menace. Devant ce comportement il est décidé d'une mesure d'isolement thérapeutique qui se met en place vers 14H. le lendemain matin Paul se montre plus calme, même si le dialogue reste difficile. La mesure d'isolement est levée vers 10H. Les jours suivants Paul se montre plutôt opposant, acceptant mal les consignes (heures des repas, interdiction de fumer) mais sans passage à l'acte violent . Il n'exprime pas d'idées suicidaires . Il bénéficie d'une permission de 2H le mardi matin pour participer au groupe thérapeutique du SPIJ comme d'habitude le mardi 31/10.</p> <p>Se pose le problème de l'orientation de Paul à sa sortie. Il est envisagé une orientation vers un établissement spécialisé (institut de rééducation) mais il est retenu dans l'immédiat la solution d'un accueil familial thérapeutique (AFT ou PFT) dépendant du SPIJ. Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ.</p> <p>...Paul fréquente le collège en section spécialisée SEGPA ...</p>			

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul est admis le 25/10 vers 11h30 dans une unité de psychiatrie adulte. Il se montre agressif, opposant, menaçant les soignants et menaçant de se suicider. Au moment du repas il jette son assiette à la tête d'une infirmière et la menace. Devant ce comportement il est décidé d'une mesure d'isolement thérapeutique qui se met en place vers 14H. le lendemain matin Paul se montre plus calme, même si le dialogue reste difficile. La mesure d'isolement est levée vers 10H. Les jours suivants Paul se montre plutôt opposant, acceptant mal les consignes (heures des repas, interdiction de fumer) mais sans passage à l'acte violent .Il n'exprime pas d'idées suicidaires . Il bénéficie d'une permission de 2H le mardi matin pour participer au groupe thérapeutique du SPIJ comme d'habitude le mardi 31/10.</p>			



Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Se pose le problème de l'orientation de Paul à sa sortie. Il est envisagé une orientation vers un établissement spécialisé (institut de rééducation) mais il est retenu dans l'immédiat la solution d'un accueil familial thérapeutique (AFT dépendant du SPIJ). Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ. Il continue de fréquenter le groupe thérapeutique du mardi matin et s'y rend le 7/11 et est reçu par une psychologue le 8/11 pendant 2H au CMP.</p>			

Clinique	Remarques	Cotation	Bordereaux
<p>Paul quitte donc l'hôpital le 3/11 pour se rendre dans une famille d'accueil de l'AFT du SPIJ.</p>			