

# L'équipe

UACA dépend du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 93105 de l'Établissement public de santé de Ville-Évrard, en étroite collaboration avec le service de pédiatrie de l'hôpital Jean Verdier (Bondy).

Il s'agit d'une équipe pluriprofessionnelle rassemblant psychologues, psychiatres, cadre de santé et secrétaire.

## Sous la responsabilité de :

**Dr Noël POMMEPUY**, pédopsychiatre, chef du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 93105

Des Dr **Juliette NEYTON** et **Nicolas COUSTALS**, pédopsychiatres

## Composée de :

### Psychologues

Mme Constance LIMBOSCH

M. Andréa GRAGNANI

Mme Charlotte CALLAULT

### Psychiatres

Dr Juliette NEYTON

Dr Nicolas COUSTALS

# Nous contacter



**UACA**

**Service de pédiatrie**

**Hôpital Jean-Verdier**

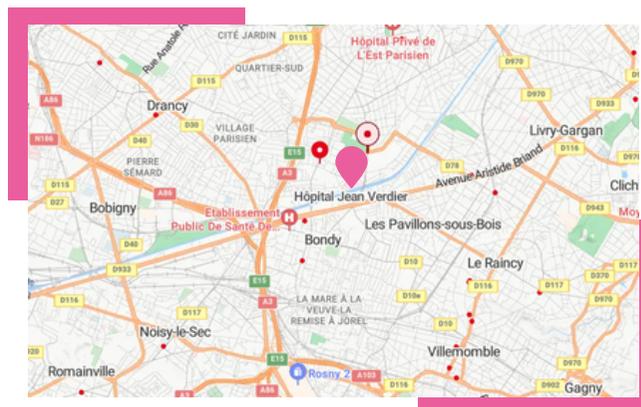
**Avenue du 14 juillet 93140 Bondy**



**01 48 02 64 62**



**[uaca.bondy.93i05@epsve.fr](mailto:uaca.bondy.93i05@epsve.fr)**



# UACA

## Unité d'accueil et de crise pour adolescents

Service pédiatrie  
Hôpital Jean-Verdier  
EPS Ville-Évrard



# Accueil

UACA reçoit les adolescents de 12 à 18 ans qui traversent une crise suicidaire (1) ainsi que leurs familles, sur les communes de :

**Bondy, Clichy-sous-Bois, Coubron, Gagny, Le Raincy, Gournay, Montfermeil, Neuilly-Plaisance, Neuilly-sur-Marne, Noisy-le-Grand, Pavillons-sous-Bois, Rosny-sous-Bois et Villemomble**

- **Une première rencontre** permet d'évaluer la situation de l'adolescent et de sa famille et de **définir ensemble leurs besoins et leurs attentes** d'accompagnement dans ce moment de crise.
- Cet entretien est réalisé par un professionnel de UACA (psychologue et/ou psychiatre) et suivi d'**au moins un entretien en binôme** (psychologue et psychiatre). Les modalités du suivi sont ensuite adaptées à la situation.
- Pour les adolescents déjà suivis, l'indication de prise en charge par UACA est discutée en amont avec l'équipe référente.

# Accompagnement

L'équipe UACA propose **un suivi ambulatoire rapproché**, pour une durée de **1 à 2 mois**. La fréquence est déterminée selon la situation (souvent 1 fois/semaine ou plus le premier mois, puis plus espacée).

Le suivi associe de façon complémentaire des **entretiens individuels**, des **entretiens familiaux** et/ou des séances de **groupe multi-famille**.

L'objectif de la prise en charge est d'**évaluer et contenir la crise suicidaire de façon brève**, afin que des soins pérennes puissent se poursuivre par ailleurs au décours.

**La famille ou l'entourage sont partie prenante du suivi**. Le cas échéant, des interprètes peuvent être sollicités.



# Informations

Les idées suicidaires concernent **28 % des adolescents**, tandis que la tentative de suicide aurait été vécue par près de 11 % d'entre eux (2)

La crise suicidaire **peut concerner tout le monde**, elle est toujours **le signe d'une souffrance qui demande à être reconnue**.

Parler des idées suicidaires, c'est ouvrir une **porte pour un dialogue**, écouter la souffrance de l'autre et soulager le fardeau de telles pensées

Bien que les idées et conduites suicidaires soient fréquentes, il ne faut jamais les banaliser.



(1) idées suicidaires avec un risque élevé de tentative de suicide à court terme (en alternative à l'hospitalisation), ou après une tentative de suicide (pendant et au décours d'une hospitalisation)

(2) <https://www.unicef.fr/article/adolescents-en-france-le-grand-malaise>