

CONDUITE A TENIR DEVANT UN ÉTAT DE DANGÉROSITÉ

I-DÉFINITION : La dangerosité est la possibilité qu'a un malade mental de commettre des actes antisociaux (crimes, viols, vols, incendies, attentas à la pudeur, suicide) C'est une urgence psychiatrique.

- 1- La dangerosité criminelle : est la probabilité que présente un individu de commettre une infraction contre une personne ou les biens.
- 2- La dangerosité psychiatrique : selon l'OMS une manifestation symptomatique de violence liée a l'expression directe de la maladie . Les acte délictueux commis sous l'influence de la maladie son appelés actes médicolégaux

II-FACTEURS FAVORISANTS :

- 1-Alcoolisme.
- 2-Toxicomanie.
- 3-Perturbations sociales (chaumage, mauvaises conditions de vie, etc.)
- 4-Hostilité aux Neuroleptiques.

III-CRITÈRES DE DANGÉROSITÉ :

A-Les critères généraux : Il faut rechercher

1. Les antécédents judiciaires (notion d'incarcération, nombre, motifs, non-lieu ou pas.)
2. Les antécédents psychiatriques (mode : placement libre, d'office, nombre.)
3. La collecte ou la possession d'armes.
4. La notion de toxicomanie et d'état d'ivresse.

B-Les critères psychologiques : Recherche

1. Des troubles du jugement.
2. Une réticence pathologique.
3. Un caractère paranoïaque.
4. De grands états d'agitation dépressive ou d'obscurcissement confusionnel.

IV NOSOGRAPHIE DE LA DANGÉROSITÉ :

A-LES PSYCHOSES :

a-AIGUËS :

1-La confusion mentale : Du fait de l'onirisme terrifiant, le malade peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

2-La bouffée délirante : Souvent dans les grandes périodes d'agitation.

3-La manie : Dans les périodes d'agitation et de fureur, du fait des idées mégalomaniaques, le maniaque peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

4-La mélancolie : Du fait de la douleur morale, le mélancolique peut être dangereux pour lui-même.

b-CHRONIQUES :

1-La schizophrénie : Du fait de la froideur émotionnelle, la discordance et les bizarreries du comportement, le schizophrène peut être dangereux pour lui-même (automutilation) et pour autrui (homicide contre l'entourage le plus proche, souvent la mère.)

2-Les délires chroniques : Que ce soit paranoïa, délire passionnel de jalousie, idéaliste passionné, délire hypocondriaque de revendication, délire érotique ou érotomaniaque dans la phase de dépit.

3-La psychose hallucinatoire chronique : Du fait des hallucinations impératives énonçant au sujet des actes antisociaux, le sujet est robotisé (téléguidé par ces voies), le malade peut être dangereux pour autrui (homicides commandés par les hallucinations)

B-L'ÉPILEPSIE : Du fait du caractère et du pôle explosif avec grandes colères dans les périodes d'agitation, souvent confusionnelles en inter ou en post-critique.

C-LES ÉTATS DÉFICITAIRES :

1-La débilité : Du fait de la suggestibilité, des troubles du raisonnement et lors des crises d'agitation et de colère, le débile peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

2-La démence : Du fait des troubles du raisonnement et du jugement, le démentiel peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

D-LES NÉVROSES (troubles anxieux):

1-La névrose obsessionnelle : S'exprime souvent dans l'obsession d'homicide mais il y a rarement passage à l'acte.

2-La névrose hystérique : Par tentative de suicide de chantage.

E-AUTRES AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES :

1-**Les états limite** : à cause des tentatives de suicide.

2-**Les déséquilibres psychopathiques** : Dangereux du fait de la facilité du passage à l'acte, l'instabilité de l'humeur, l'instabilité professionnelle et l'appétence alcoolique et toxicomaniaque. Les actes commis sont graves et sans remord.

VI Recommandations spécifiques à certains troubles

Schizophrénie et épisode psychotique aigu :

Eviter la trop grande proximité qui génère la violence ;

Eviter de toucher le patient, le prévenir si nécessité de soins ;

Rester dans l'évaluation sans vouloir trop en savoir ;

Eviter d'entrer dans le délire.

Episode maniaque:

Eviter la complicité ludique ;

Anticiper la labilité émotionnelle conduisant à une agressivité soudaine.

Délire paranoïaque :

Eviter la confrontation et la surenchère, les réactions de prestance,

Ne pas menacer le patient,

Eviter de faire la morale,

Adopter une position basse,

Reconnaitre ses limites.

Intoxication alcoolique ou toxique :

Médicaliser le premier contact,

Expliquer la nécessité d'une surveillance médicale avant toute orientation,

Ne pas répondre aux provocations

Trouble de la personnalité à expression psychopathique :

Proscrire les fausses promesses ou les propositions paradoxales ;

Signifier clairement quels comportements sont interdits dans le milieu hospitalier et quelles mesures de contrôles seront, le cas échéant, appliquées sans défier la personne, en extériorisant les limites imposées : « le règlement interdit aux psychiatres de prescrire aux urgences des stupéfiants », « je n'ai pas le pouvoir de vous hospitaliser »

Proposer un substitut à la frustration : boire, manger, un brancard pour se reposer, un médicament pour s'apaiser.

Trouble de la personnalité / borderline ou histrionique :

Diminuer l'ambiance du spectacle (entretien à l'écart)

Expliquer la signification de l'agressivité sans la banaliser

Responsabiliser la personne dans une participation active au projet thérapeutique et un retour sur les événements perturbateurs.

Place des psychotropes, de la contention et de l'isolement

Un examen somatique complet si c'est possible avec prise des constantes et abord médicalisé permet parfois un premier apaisement de la situation.

Rechercher une étiologie organique qui sera traitée de façon spécifique.

Certains signes avant-coureurs ou facteurs de risque de violence représentent des symptômes cibles pour lesquels un traitement pharmacologique peut être instauré : un neuroleptique, un antipsychotique ou une benzodiazépine per os ou en injection intramusculaire sont indiqués en fonction de la pathologie.

Les anxiolytiques sédatifs :

Benzodiazépines: .VALIUM* amp10 mg, cp 5 mg, 10 mg.

Non benzodiazépiniques : EQUANIL* cp400 mg/ amp.

Les neuroleptiques sédatifs:

NOZINAN amp 25 mg, cp 25 mg, 100 mg.

LARGACTIL amp 25 mg, cp 25 mg 100 mg.

Les neuroleptiques antiproductifs:

HALDOL Amp 25 mg, gouttes 0, 2%.

S'assurer de l'efficacité et de la continuité du traitement dans les heures qui suivent la prescription.

Si persistance du risque imminent pour le patient ou autrui, la contention ou la mise en chambre d'isolement sur prescription médicale sont indiquées.

Prise en charge de l'entourage

Dans un premier temps, évaluer la nécessité de la séparation temporaire vis-à-vis de tiers perturbateurs impliqués dans un conflit, ou de la présence d'un tiers rassurant pour le patient.

En deuxième temps, analyser les interactions avec l'entourage favorisant la violence.

Indications et modalités d'hospitalisation

Elle est indiquée en fonction de la pathologie sous-jacente, de la dangerosité prévisible à moyen terme et de la résolution d'un état de crise.

Elle est sous contrainte si le patient ne reconnaît pas les troubles présentés et refuse les soins nécessaires.

L'hospitalisation d'office est indiquée en fonction du risque de récurrence et de la gravité des conduites agressives.

-Critères de sortie d'un malade dangereux d'un service fermé :

-Précision du diagnostic.

-Bonne réponse au traitement.

-Nature du délit commis et auto-critique de son acte.

-Absence de récidive.

-Discipline thérapeutique.

-Bonne prise en charge socio-familiale.

3-Certificat d'internement: Je sous-signé, Dr (Nom/Prénom), exerçant à (Lieu), à la demande faite par Mr ou Mme (Nom/Prénom/Adresse), et après avoir examiné le nommé (Nom/Prénom/Agc/Adresse), certifie qu'il est atteint d'affection mentale aliénante (décrire le plus clairement et le plus simplement possible les troubles du comportement constatés) qui le rend dangereux pour lui-même, pour sa famille et la sécurité publique.

J'estime qu'il est nécessairement urgent de placer Mr ou Mme (Nom/Prénom) dans un service spécialisé de psychiatrie où lui seront assurés les soins nécessaires.

Constantine, le (Date) Docteur:

Signature

Conclusion

La dangerosité peut être évoquée devant certains diagnostics, par l'anamnèse ou par le comportement du sujet.

Le médecin doit garder un libre accès à la porte qui doit rester ouverte. Il peut être assisté par une tierce personne (infirmier) si la dangerosité est imminente.

Prendre la décision d'hospitaliser le sujet si la dangerosité est imminente.