

CONDUITE A TENIR DEVANT UN ETAT DANGEREUX

OBJECTIF DU COURS :

-Evaluation du degré de dangerosité

-La décision d'une hospitalisation d'office

I-DÉFINITION :

La dangerosité est la possibilité ou la probabilité qu'a un malade mental de commettre des actes antisociaux (crimes, viols, vols, incendies, attentas à la pudeur, suicide) et d'être responsable de problèmes médico-légaux. C'est une **urgence** psychiatrique.

II-FACTEURS FAVORISANTS :

1-Alcoolisme.

2-Toxicomanie.

3-Perturbations ou précarités sociales (chaumage, mauvaises conditions de vie, etc.)

4-promiscuité.

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 (armes blanches ou armes à feu).
4. La notion de toxicomanie et d'état d'ivresse.

B- Les critères psychologiques: Rechercher :

1. Des troubles du jugement.
2. La faiblesse et détérioration des facultés intellectuelles.
3. Certains éléments caractériels (méfiance, impulsivité.....)
4. La réticence pathologique.
5. Les états d'agitations et d'obscurcissement de la conscience.
6. L'existence de certains éléments psychotiques tel que : hallucination impérative ; idées délirantes de persécution, préjudice, de jalousie ou érotomaniaque et l'intensité de la réaction affective au délire

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-Accé psychotique bref ou trouble schizophrénie forme (La bouffée délirante): Souvent dans les grandes périodes d'agitation, devant le délire et automatisme mental.

3-Accé psychotique induit : lors des consommations des substances qui peuvent induire des psychoses ou une désinhibition.

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-Le trouble délirant: 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 (schizophrénie tardive dans le DSMV): 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- les troubles de l'humeur :

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

2-La mélancolie: Du fait du risque suicidaire.

C-L'ÉPILEPSIE :

L'épileptique peut développer des troubles du caractère avec accès de colère explosifs ; parfois lors des moments confusionnelles inter ou postcritique.

D-LES ÉTATS DÉFICITAIRES:

1- Le déficit intellectuel: Du fait de la suggestibilité, des troubles du raisonnement et lors des crises d'agitation et de colère (l'impulsivité et l'irritabilité), le débile peut être dangereux pour lui-même et pour autrui.

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

E-LES TROUBLES ANXIEUX:

1-LE trouble obsessionnelle compulsif: devant les décompensations dépressives.

F-TROUBLES DE LA PERSONNALITE:

1-Les états limitent : Devant le risque suicidaire.

2-Les déséquilibres psychopathiques: Dangereux du fait de la facilité du passage à l'acte (l'impulsivité) et l'addiction. Les actes commis sont graves et sans remord.

3-L' hystérie: Devant les tentatives de suicide de chantage.

V-CONDUITE A TENIR DEVANT UN ÉTAT DANGEREUX :

Tout **malade** qui compromettra l'ordre et la sécurité publique doit être interné d'office.

1-Modalités d'hospitalisation:

a-Placement libre:

Le malade se présente à la consultation comme tout autre malade de la médecine générale. Le patient peut **sortir contre-avis médical** et le médecin et le seul souverain dans sa décision d'admission.

b-Placement volontaire:

Le malade est admis sur sa **demande** ou sur celle de sa famille, après avoir adressé au directeur de l'établissement une demande écrite d'admission et un certificat d'internement rédigé par un médecin non-apparenté avec le malade.

c-Mise en observation d'office:

L'hospitalisation est **ordonnée** par le procureur, le juge ou le wali. Le sujet reste en observation pendant 15 jrs et une prolongation de 2 mois est possible, au cours de laquelle, le médecin décide soit la transformation en placement libre et faire sortir le patient, soit l'emplacement d'office si le malade est jugé dangereux, pouvant aller de 2 mois à 3 ans de plus.

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

- Précision du diagnostic.
- Bonne évolution clinique sous traitement.
- Le retour de l'autocritique.
- Discipline thérapeutique.
- Bonne prise en charge socio-familiale.

3-Certificat d'internement:

Je soussigne, 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/Age/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.