



EN CHIFFRES

Sur 100 personnes hospitalisées

- 24 souffrent de schizophrénie,
- 19 de troubles psychotiques,
- 13 de troubles addictifs,
- 11 de dépression,
- 11 de troubles bipolaires,
- 8 de troubles de la personnalité,
- 6 de troubles névrotiques...

Source : rapport Ireps.

d'éviter les dérives (nombreuses par le passé) et pour protéger les

personnes d'un internement psychiatrique abusif, l'hospitalisation sous contrainte est très réglementée. Elle se fait soit à la demande d'un tiers, lorsqu'un proche (parent, ami...) a été témoin d'une situation de crise, soit à la demande d'un représentant de l'État (le maire, le commissaire de police, le préfet, si le malade est dangereux pour autrui, s'il occasionne des troubles sur la voie publique, ou quand il s'agit d'un détenu). Dans tous les cas, les soins sans consentement sont strictement encadrés par la loi du 5 juillet 2011, modifiée en septembre 2013.

EN DANGER

L'hospitalisation à la demande d'un tiers peut être faite par toute personne ayant une relation avec la personne souffrant de troubles mentaux. "Il s'agit d'un document officiel qui doit être accompagné de 2 certificats médicaux datant de moins de

15 jours, précise Nicole Nerome. Et il est impératif que les médecins (médecin de famille, psychiatre...) aient eux-mêmes constaté les troubles. En aucun cas, ces certificats ne peuvent être établis sur les uniques dires de la famille." En cas d'urgence, la demande d'hospitalisation sans consentement s'accompagne d'un seul certificat médical (médecin du Smur, médecin des urgences...). Enfin, si aucun proche ne peut ou ne souhaite faire la demande, un seul certificat peut permettre l'hospitalisation s'il existe un danger réel pour la personne malade ou pour autrui. On parle alors de soins en cas de péril imminent. Une fois au centre hospitalier, le patient reçoit une visite médicale dans les 24 h, puis une seconde dans les 72 h. Afin de garantir ses droits, il doit être entendu par le juge des libertés et de la détention entre le 6^e et le 15^e jour de son hospitalisation et doit également être informé sur les mesures qui le concernent. Depuis 2013, les centres de soins sont munis de salles d'audience ré-

glementaires. Cela permet au patient d'éviter l'humiliation d'une audience devant un public, mais aussi d'éviter certaines situations burlesques (patients qui se mettent à courir ou hurler dans les salles d'audience...).

SOURCE DE CONFLITS

Dans tous les cas, le patient est informé de l'identité du proche ayant réalisé la demande de tiers. Si cette obligation permet de garantir les droits de la personne malade, elle peut aussi être source de conflits au sein des familles. Dès lors que le patient adhère aux soins et voit son état se stabiliser, il peut sortir avec un programme de soins en hôpital de jour ou des consultations au CMP. Le retour dans les familles peut être un moment difficile. Si certains patients sont reconnaissants envers leur proche d'avoir pris une décision qui leur semble finalement juste, d'autres leur en tiennent rigueur. Il arrive alors que les relations se dégradent et, parfois même, face à une nouvelle situation de crise, que les proches n'osent plus faire de demande, ayant peur de la réaction du malade.