



## Dangersité psychiatrique : repérer les signes d'alerte pour prévenir les actes de violence

En France, 1 % de la population souffre de troubles schizophréniques et 1 % de troubles bipolaire

s

.

l

ls

sont à l'origine

de

3 à 5

% des

cas

de v

iolen

ce

.

P

révenir le risque de

passage à l'acte

violen

t

constitue un des enjeux majeurs de la prise en charge

médicale

de ces

patients

.

## HAS : Dangerosité psychiatrique

Écrit par HAS

Vendredi, 08 Juillet 2011 13:02 -

---

Saisie par  
le Ministère  
chargé  
de  
la  
s  
anté,  
la H  
aute  
A  
utorité  
de  
S  
anté  
a  
organisé une audition publique afin d  
e proposer  
aux professionnels  
de santé  
un  
état des connaissances  
objectif  
et rigoureux  
,  
pour  
les  
aider  
à  
mieux connaître et donc mieux  
repérer l  
es signes d'alerte et  
à  
anticiper la survenue d'actes violents  
pa  
r  
une prise en charge adaptée  
.

Dans le prolongement de la réunion publique du 10 décembre dernier, les travaux menés par  
la c  
ommission d'auditio

n, avec l'appui méthodologique de la HAS

, ont

abouti à la rédaction d'un

rapport d'orientation et

à l'élaboration de 84

recommandations

publiés aujourd'hui.

Ce rapport fait

le point sur le risque de violence chez les personnes souffrant de troubles

mentaux graves (troubles schizophréniques

ou de l'humeur

)

: il identifie

les facteurs de risque de violence et les sign

es

d'alerte

d'un passage à l'acte violent

,

et

préconise les

mesures préventives

à mettre en œuvre

.

Des données internationales concordantes

Toutes les personnes souffrant de troubles mentaux graves ne sont pas violentes et toute violence n'est pas attribuable à la maladie mentale.

Si dans

les études internationales disponibles,

les

personnes souffrant de troubles

mentaux

graves  
sont 4 à 7 fois plus souvent auteurs de violence  
que les  
personnes  
sans trouble mental  
, elles ne sont  
que rarement  
auteurs  
d'actes de violence grave  
(environ  
un homicide sur 20  
)  
.

En fait, ce risque est surtout augmenté en cas d'existence concomitante d'une consommation d'alcool ou d'autres substances psycho-actives ou d'un trouble de la personnalité antisociale. En l'absence de ces comorbidités le risque est 2 fois supérieur à celui des personnes sans trouble mental.

Le plus souvent, la violence des personnes souffrant de troubles mentaux est dirigée contre les proches ou les membres de la famille  
.

Par ailleurs, la violence dont ils sont eux-mêmes l'objet est méconnue. En effet, elles sont 7 à 17 fois plus souvent victimes de violence (verbale et /ou physique)  
)  
que les personnes sans trouble mental.

## Connaître les facteurs de risque

Les conclusions de l'audition publique soulignent la nécessité de connaître et repérer systématiquement

les facteurs de risque  
chez les personnes souffrant de troubles  
de l'humeur  
ou  
schizophréniques  
comme  
par exemple  
:

?? les antécédents de violence commise ou subie, notamment dans l'enfance ;

?? la précarisation, les difficultés d'insertion sociale, l'isolement ;

?? l'abus ou la dépendance à l'alcool ou à d'autres substances psycho-actives ;

?? un trouble de la personnalité de type antisocial ;

?? l'âge (inférieur à 40 ans) ;

?? une rupture des soins ou un défaut d'adhésion au traitement.

Une bonne connaissance et la recherche de ces différents facteurs doivent permettre aux cliniciens de renforcer le suivi de leur patient tout au long de sa prise en charge

Identifier les signes d'alerte pour anticiper le risque de passage à l'acte par une meilleure connaissance de la clinique

Au-delà des facteurs de risque, des signes d'alerte peuvent faire craindre la survenue prochaine d'actes violents

En cas de troubles schizophréniques, les équipes soignantes doivent être attentives à des signes cliniques d'alerte tels que :

## HAS : Dangerosité psychiatrique

Écrit par HAS

Vendredi, 08 Juillet 2011 13:02 -

---

- un délire paranoïde avec injonction hallucinatoire ;
  
- des idées délirantes de persécution avec dénonciation d'une personne considérée comme persécutant le malade ;
  
- des idées délirantes de grandeur, passionnelles ou de filiation ;
  
- des menaces écrites ou verbales pouvant évoquer un scénario de passage à l'acte contre le persécuteur supposé ;
  
- une consommation importante d'alcool ou de substances psycho-actives.

En cas de troubles de l'humeur, et notamment dans les dépressions, les équipes soignantes doivent être vigilantes à des signes d'alerte tels que :

- l'importance de la douleur morale ;
  
- des idées de ruine, d'indignité ou d'incurabilité notamment quand elles s'élargissent aux proches ;
  
- un sentiment d'injustice ou de blessure narcissique.

Ces signes, souvent propres aux patients, peuvent être signalés par l'entourage familial ou par les équipes soignantes, voire par les patients eux-mêmes. Être attentif et à l'écoute des proches permet souvent de désamorcer un possible passage à l'acte violent.

Ce

s

signes doivent conduire à renforcer le suivi

ou

à proposer une hospitalisation permettant d'éviter la survenue de la violence.

La

prise en charge

attentive

,

proche et durable

et surtout

sans rupture de

soins

, en particulier dans les six premiers mois après la sortie de l'hôpital

,

est une des clés pour prévenir

c

e risque

.

Le rapport fournit également des recommandations sur la conduite à tenir face à la violence

émergente

. Enfin le rapport

souligne

certaines

situations

particulières

qui nécessitent une vigilance accrue telles qu

e la précarité, l'incarcération

ou l'

hospitali

sation.

## **HAS : Dangersité psychiatrique**

Écrit par HAS

Vendredi, 08 Juillet 2011 13:02 -

---

Consultez les documents en ligne sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)