

HOSPITALISATION A LA DEMANDE D'UN TIERS _ Comment déceler s'il y a eu le besoin ou simplement la demande ?

Il faut oser s'élever contre ce pouvoir illimité, accordé au spécialiste, de décider en urgence et sans précaution d'un internement psychiatrique à la demande d'un tiers - HDT, sans aucun recours de contrôle sur la véracité des écrits produits pour justifier l'enfermement et sans aucun recours de contrôle sur ce que le tiers a raconté pour conduire le psychiatre à la décision prise.

Il faut oser dénoncer l'absence de responsabilité du tiers dans la décision demandée et obtenue lors d'une HDT, alors qu'il trouve sur internet tous les éléments lui permettant de justifier les symptômes d'une situation de danger, conduisant un premier spécialiste, puis dans la foulée les suivants, à ouvrir le parapluie.

Il faut oser dénoncer les dérives des HDT, car la personne remise en cause en base de dires d'un tiers, conduite par surprise dans une situation invraisemblable (à Sainte-Anne par exemple), n'a absolument aucun moyen de défense. Elle ignore tout sur une possible et très facile manipulation organisée pour son enfermement, ignore tout sur ce que le signalant a raconté au spécialiste, et ignore tout sur ce que le spécialiste a compris, interprété et a écrit pour justifier que cette personne soit retenue et « traitée » contre sa volonté.

Il faut oser dénoncer les dérives de la procédure « hospitalisation à la demande d'un tiers », et son degré élevé de déresponsabilisation, dans un processus de fabrication en URGENCE de certificats médicaux successifs, par plusieurs spécialistes intervenants, qui ne remettent pas en cause le confrère intervenant au préalable (déontologie spécifique du métier ?). Surtout quand les deux premiers certificats sont issus du binôme « Urgences Psychiatrie » - « CPOA Sainte-Anne », une vraie mécanique rodée dans la production d'internements psychiatriques « abusifs » à la demande d'un tiers !

Il faut oser dénoncer des qualifications imaginaires, mélangés à toutes les sauces de la psychiatrie incluses dans des certificats des femmes hospitalisées « arbitrairement » et par surprise, à la demande d'un tiers : « femme délirante », « éléments d'étrangeté dans son comportement et ses dires », « une évocation de suicide suite à des menaces imaginaires destructrices », « contexte persécutif, avec un comportement à risque (traverse la rue sans regarder) », « caractère paranoïaque », « propos suicidaires plus ou moins tournés vers l'entourage », « depuis un an installation d'un tableau délirant manifesté par une activité épistolaire », « regard séducteur », « sourire plaqué et inadapté », « depuis un an la patiente envoie des lettres de menaces à des diverses institutions et personnes » !

L'écart est énorme et parfois très drôle entre d'une part, la description des faits par celles qui ont subi l'hospitalisation psychiatrique arbitraire et d'autre part, la transcription des faits par les psychiatres dans les certificats ayant permis l'hospitalisation à la demande du tiers. Très douloureux sont en revanche, le stigmatisation et la blessure portés ensuite par celles/ceux qui ont subi l'hospitalisation psychiatrique « arbitraire ». Les conséquences futures sur leurs vies fragilisées sont généralement pesantes et d'une exceptionnelle gravité. La violence d'un tel événement a l'effet d'une bombe atomique, avec des destructions en chaîne impossibles à empêcher.

Le plus dangereux est l'usage ensuite en JUSTICE d'un tel événement et des actes produits à l'occasion de cet événement, dans le but de plaider l'irresponsabilité, la dangerosité que représenterait la personne stigmatisée « à la demande du tiers » HDT.

Il sera opportun de modifier d'urgence la manière dont se réalise aujourd'hui l'HDT, (hospitalisation à la demande d'un tiers), avec un double objectif :

- § diminuer le coût de dépenses supporté par l'Etat : en réduisant le nombre des hospitalisations psychiatriques HDT arbitraires, ainsi que le nombre des multiples procédures en justice qui découlent ;
- § responsabiliser le tiers demandeur de l'hospitalisation psychiatrique, ainsi que le psychiatre décideur de l'HDT.

Dans ce but il est proposé de faire supporter par le tiers demandeur l'hospitalisation psychiatrique, le coût d'une cassette vidéo qui devra contenir l'enregistrement vidéo des trois entretiens :

1. le psychiatre et le tiers demandeur de l'hospitalisation psychiatrique signalant la situation de danger ;
2. le psychiatre et le présumé malade atteint de troubles psychiques nécessitant l'hospitalisation en urgence :
 - § l'information apportée au présumé malade par le psychiatre sur les dénonciations formulées par le tiers demandeur de l'hospitalisation psychiatrique ;
 - § les échanges entre le présumé malade et le psychiatre ayant permis de diagnostiquer le trouble psychique nécessitant l'hospitalisation et le traitement forcé ;
3. si décision d'hospitalisation : information du malade par le psychiatre, des droits des patients et des voies de recours possibles.