



»»» Le déclenchement d'une crise peut déboucher sur une situation d'urgence et revêtir un caractère dramatique. Chacun peut se sentir à la fois sidéré, apeuré ou en colère. Toute crise est un épisode difficile ou douloureux à vivre, parfois traumatisant pour la personne et son entourage. La prise en charge de la crise entraîne pour chacun des sentiments de soulagement liés à la diminution de la souffrance, mais aussi des sentiments d'incompréhension et de culpabilité.

Il est donc important d'intervenir le plus tôt possible, en signalant les situations de détresse. C'est de cette façon que l'on peut, le plus souvent, aider à la gestion de la résolution de la crise et éviter qu'elle ne débouche sur une situation d'urgence, dont les conséquences sont souvent très dommageables pour les intéressés.

L'urgence est une situation dans laquelle la famille ou l'entourage n'ont pas pu intervenir en amont et qui appelle donc une intervention rapide. Elle peut être liée aux manifestations aiguës d'un trouble psychiatrique ou encore être la conséquence de problèmes d'ordre médical, affectif ou social, de conflits familiaux ou de voisinage, de situations de repli sur soi et d'isolement total.

Dès qu'il y a danger ou suspicion de danger pour la personne et/ou pour autrui, l'intervention des services spécialisés d'urgence s'impose de façon obligatoire :

- pompiers,
- SAMU,
- police,
- éventuellement EDF-GDF...

Le service d'intervention contacté (pompiers, SAMU, police...) évalue la situation et fait appel au service spécialisé concerné (psychiatrique, médical ou social). Ce dernier analyse la situation et oriente la personne.

Lorsque la situation nécessite le transfert de la personne en difficulté sur un service d'urgence hospitalier, une évaluation médicale permet de lui dispenser des soins en urgence. C'est alors ce service d'urgence qui définit l'orientation la plus adaptée à la situation de la personne. Il peut s'agir de son orientation sur un service d'accueil et de soins ambulatoires psychiatriques.

Lorsque l'état de santé rend nécessaire l'hospitalisation en psychiatrie, trois cas de figures sont légalement possibles :

- hospitalisation libre : la personne accepte d'être hospitalisée. Elle est consentante pour recevoir des soins en milieu hospitalier psychiatrique,
- hospitalisation sur demande d'un tiers (HDT) : la famille, les amis, le voisinage... demandent l'hospitalisation. Dans ce cas de figure, la personne n'est pas en état de donner son consentement pour se faire soigner,
- hospitalisation d'office (HO) : elle est prononcée si les troubles présentés par le sujet le mettent en danger ou compromettent l'ordre public de façon grave et la sûreté des personnes.

Ces formes d'hospitalisation sous contrainte sont encadrées par des procédures légales précises. (cf. «outils et cadre législatif» p.34).

Quelle que soit l'issue de la situation d'urgence, les partenaires concernés par cette situation ont besoin d'être informés pour gérer au mieux «l'après crise» : accompagnement, retour au logement, aide au suivi si nécessaire...

Cette articulation se réalise assez facilement lorsque la famille est présente, mais cela n'est pas toujours le cas.

