

L'observation en psychiatrie

DR SEGHIR

Psychia 19
 Mohamed
 Photos Pro
 Tél: 0661.30.56.35

I/ Introduction

L'attitude attendue en service de psychiatrie est la même que dans les autres spécialités. Elle doit de respecter les principes suivants :

- Ecoute attentive ;
- Discrétion et préservation de la confidentialité des entretiens ;
- Attitude sans jugement ;
- Sécurisation ;
- Empathie = aptitude du clinicien à « percevoir avec précision le système interne de référence d'autrui, avec les composantes émotionnelles et les significations qui s'y rapportent, comme s'il était cette autre personne, mais sans jamais perdre de vue ce comme si » (C. Rogers).

Les objectifs de l'examen psychiatrique sont :

- Mise en évidence des symptômes psychiatriques et des comorbidités, permettant un diagnostic et une prise en charge adaptée.
- Mise en place d'une alliance thérapeutique de qualité renforçant l'observance thérapeutique.

II/ L'observation médicale en psychiatrieA. l'état civil :

- Nom et Prénom
- Age et Fratrie
- Originaire de ...
- Etat civil
- Profession.

B. Motif d'hospitalisationC. Modes d'hospitalisation

- Libre
- A la demande d'un tiers
- Hospitalisation d'office
- Placement judiciaire.

D. Biographie :

- Développement
- Niveau de scolarité
- Traits de caractère.
- Vie relationnelle.
- Capacités d'adaptation.
- Hygiène de vie.

E. Antécédents :

1. Personnels :

- Psychiatriques
- Médicaux
- Chirurgicaux
- Gynéco-obstétricaux
- Toxiques
- Juridiques

2. Familiaux :

- Psychiatriques
- Médicaux
- Chirurgicaux
- Consanguinité parentale

F. Histoire de la maladie :

- Début
- Facteurs déclenchant
- Chronologie
- Evolution de l'état actuel.

G. Examen Psychiatrique :

- Présentation (Tenue corporo-vestimentaire)
- Mimique et la Thymie (affects)
- Contact
- Comportement (Agitation, impulsions, stupeur, catalepsie, tics, ...)
- Conduites instinctuelles (Sommeil, conduites alimentaires, comportement sexuel, sommeil, contrôle sphinctérien)
- Conduites sociales (Conduites suicidaires, fugues, homicides, agressivité ...)
- Conduites addictives (Pharmacodépendance ou dépendances comportementales)
- Fonctions supérieures (Langage, mémoire, pensée et jugement)
- Fonctions perceptives (Hallucinations, illusions)

- Conscience (Vigilance, attention, orientation temporo-spatiale, schéma corporel, dépersonnalisation et déréalisation).

H. Examen Physique :

- Constantes hémodynamiques
- Inspection (Dévêtir le malade ++)
- Examen cardio-vasculaire
- Neurologique
- Examen pulmonaire
- Autres selon les signes d'appels

I. Examens complémentaires (à l'admission du malade)

- ECG
- EEG (selon le contexte)
- Ionogramme sanguin
- NFS
- Glycémie
- Bilan rénal
- Bilan hépatique
- Bilan thyroïdien
- Sérologies MST (selon contexte)
- Dosages toxicologiques (cannabis, psychotropes, autres selon contexte)
- Test de grossesse

J. Conclusion

K. Discussion diagnostic

L. Conduite à tenir