

## CONDUITE A TENIR DEVANT UN ÉTAT D'AGITATION

I-**DÉFINITION** : L'état d'agitation "EA" est l'augmentation de l'activité motrice, désorganisée et inadaptée dans sa forme et sa force. L'EA est la traduction comportementale d'une excitation psychique dont les étiologies sont multiples.

### II-**DIAGNOSTIC POSITIF** :

Même devant une agitation clastique (extrême) nécessitant d'emblée un traitement d'urgence, il faut prendre quelque temps pour effectuer un bilan psychiatrique et biologique avec abord de l'entourage.

*L'interrogatoire de l'entourage:* Apprécie

- 1-Les antécédents médicaux.
- 2-Les antécédents psychiatriques.
- 3-Les circonstances d'apparition et le mode de début.

Il permet en outre de dédramatiser la situation et de faire céder des comportements ayant provoqués ou entretenus la situation.

### L'examen psychiatrique:

- L'observation précise: -La tenue corporo-vestimentaire. -La mimique. -La mobilité.
- Le mode de relation médecin-malade, confiance et demande d'aide, indifférence, opposition ou agressivité et revendication
- L'analyse des opérations mentales recherche 1-Des troubles de l'humeur (exalté et euphorique = maniaque, triste = dépression, indifférente = schizophrénie, perplexe =

confusion mentale.)

2-Des troubles du discours en appréciant la cohérence, la compréhensibilité et les délires.

3-Des troubles de la conscience et de l'orientation temporo-spatiale. *L'examen somatique*: Indispensable même s'il n'est pas toujours facile à faire.

Il apprécie

1-L'état général.

2-L'état d'hydratation.

3-Le pouls.

4-La TA.

5-Les signes neurologiques localisés ou diffus. Enfin, il permet d'établir la relation médecin-malade.

## SEMILOGIE

1-L'état d'agitation psychotique:

1) *Bouffée délirante* (psychose délirante aiguë.)

2) *Accès maniaque aigu*.

3) *Mélancolie anxieuse*.

4) *Schizophrénie*.

5) *Délire paranoïaque* (délire chronique systématisé.)

2-L'état d'agitation névrotique:

1) *Crise hystéro-anxieuse*: Crise contrôlable, théâtrale, bruyante et dépendante de l'entourage avec des manifestations somatiques au 1<sup>er</sup> plan.

2) *Crise d'angoisse aiguë* (attaque de panique.)

3-L'état d'agitation psychopathique: Avec manifestation auto ou hétéro-agressives, souvent favorisée par la prise d'alcool et de drogues.

4-L'état d'agitation dans le cadre d'une confusion mentale:

- 1) *Toxique*, tel le syndrome de sevrage aux opiacés et à l'alcool.
- 2) *Fébrile*, telle la méningite, méningo-encéphalite, tujphos, etc.
- 3) *Epileptique* (dans toutes ses phases.)
- 4) *Signes neurologiques en foyers*, tel les traumatismes crâniens, tumeurs cérébrales surtout frontales, hématome sous-dural, etc.

5-L'état d'agitation dans le cadre d'une affection générale:

- 1) *Hypoglycémie*.
- 2) *Coma acido-cétosique*.
- 3) *Toxémie gravidique*.
- 4) *Maladie de Basedow*.

6-L'état d'agitation dans le cadre de traumatismes émotionnels: Pouvant entraîner des réactions aiguës à type de crise confuso-anxieuse

CONDUITE A TENIR PRATIQUE

En cas d'agitation peu intense et contrôlable ou de crise d'angoisse aiguë *Traitement ambulatoire*, l'hospitalisation n'étant pas nécessaire. *Tranquillisant* par voie orale, tel les *Anxiolytiques* type *Valium* (Diazépam) ou *Tranxène* (Clorazépate dipotassique) associé à une *Attitude du médecin*, dédramatisante et apaisante, tout en restant calme et autoritaire.

En cas de doute diagnostique ou de confusion mentale ou d'accès psychotique aigu *Hospitalisation. Chimiothérapie* par voie parentérale tel  
1 *Anxiolytiques* type *Valium* ou bien

2 *Neuroleptiques sédatifs* type *Nozinan*(Lévomépromazine) ou *Largactil*

(Chlorpromazine)*Recherche étiologique*, qui conditionne le traitement ultérieur.