

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.

III-CONDUITE A TENIR IMMÉDIATE : 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.

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^{er} 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, tymphos, 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