

Observation en psychiatrie

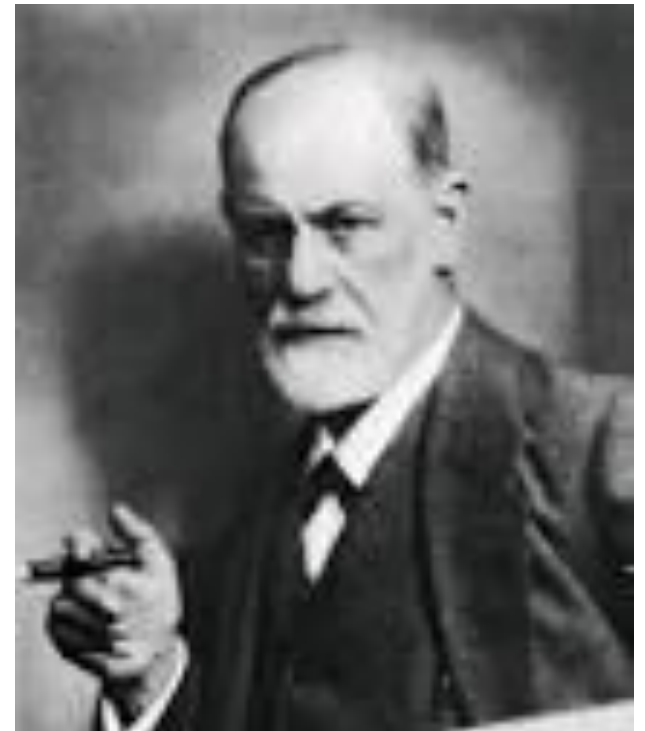
H. HOCINE

Objectifs du TD

- Connaître les différentes étapes d'une observation en psychiatrie
- Être capable d'évaluer la qualité de l'alliance avec le patient
- Être capable de reconnaître des symptômes psychiatriques et de les traduire en termes sémiologiques
- Etablir un lien entre les symptômes et données de l'annamnèse en vue d'une hypothèse diagnostique

Ecoles

- **Psychanalyse**
- **Apprentissage**
- **Conditionnement**
- **Systemique**
- **Biologie**
- **Antipsychiatrie.....**



DSM

- Manuel diagnostique
- Système multi axial

DSM IV

- Axe I Trouble (s) psychiatrique (s)
- Axe II Trouble de la personnalité
- Axe III pathologie somatique en cours
- Axe IV facteurs de stress (aigus ou chroniques)
- Axe V EGF 100 à 1%

DSM V

- Approche dimensionnelle
- Réduire les axes
- Créer de nouvelles entités/ enlever d'anciennes
- Enjeux économiques

L'ENTRETIEN

Définition de l'entretien :

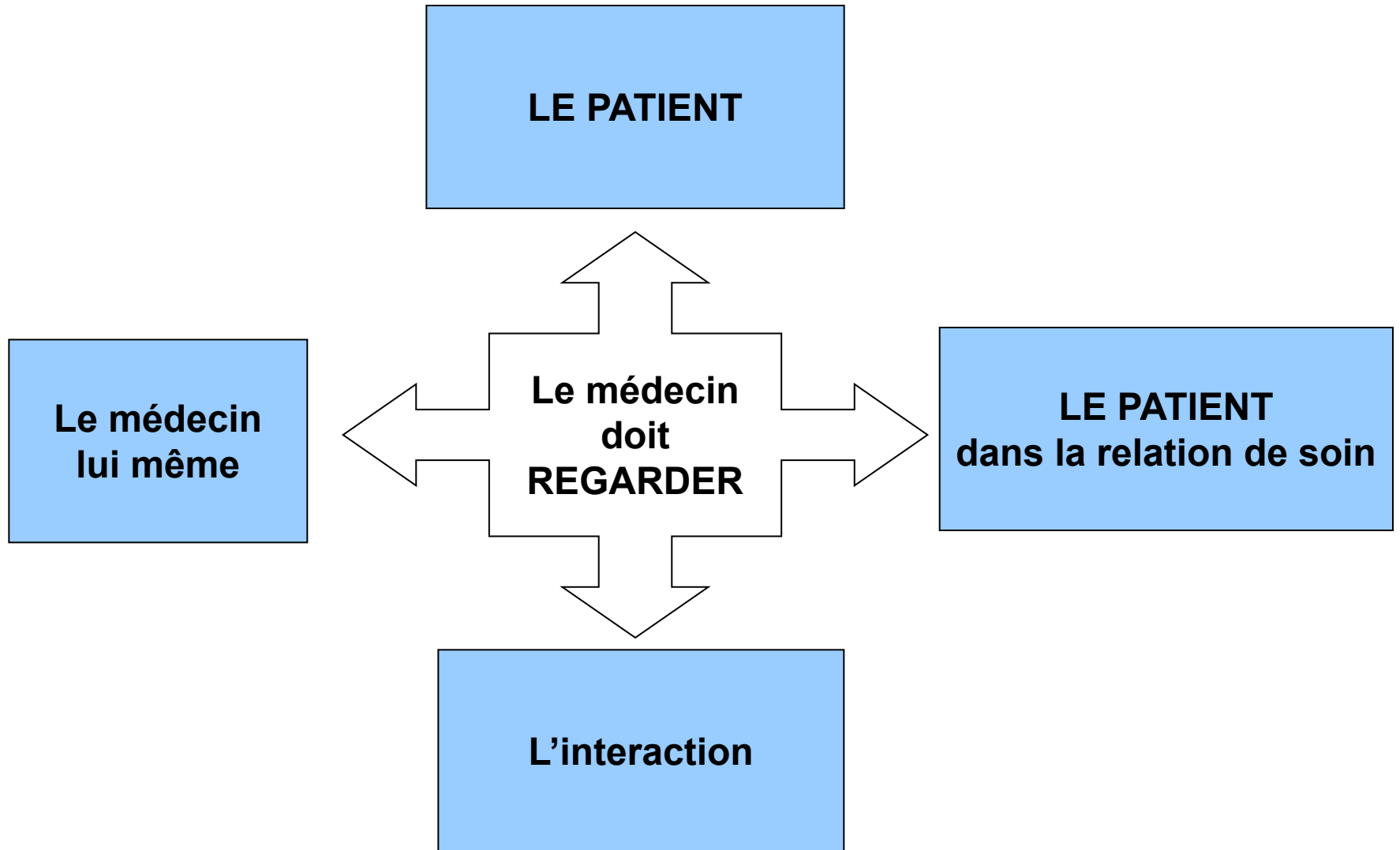
- Dialogue à la fois verbal et non verbal
- Deux participants
- Leurs comportements influencent leur style de communication respectif,
- L'un conduit l'entretien
- L'autre répond aux questions.

Objectifs d'un entretien :

- Engagement du patient
- Réunir des données valides
- Compréhension évolutive et empathie
- Evaluation et hypothèse diagnostique
- Développer un plan de traitement approprié
- Réduire l'anxiété du patient

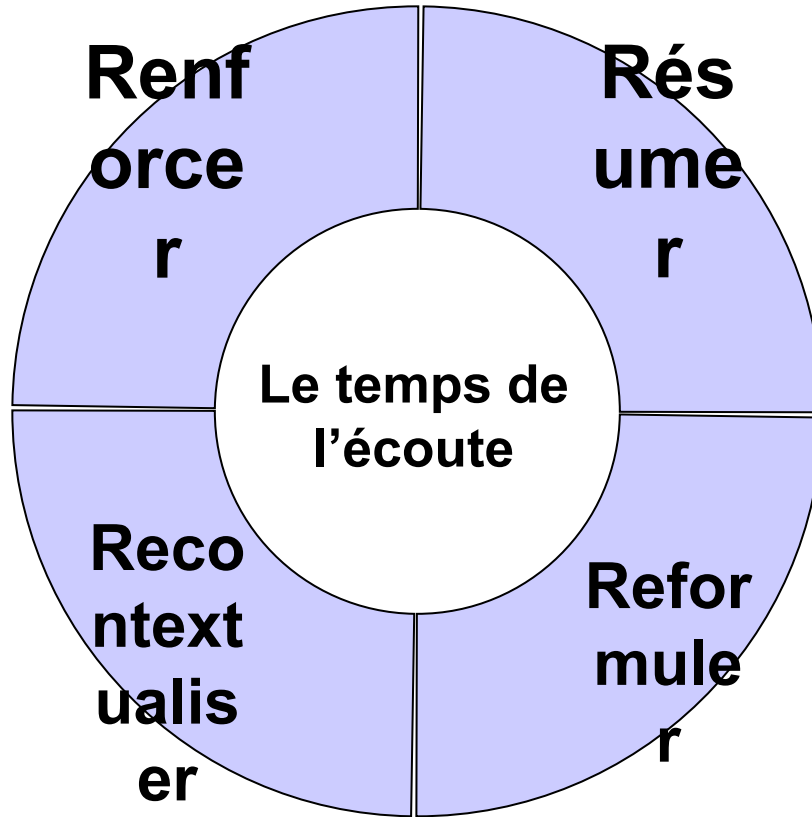
Quadruple regard du médecin

Evaluation de l'alliance



Outils

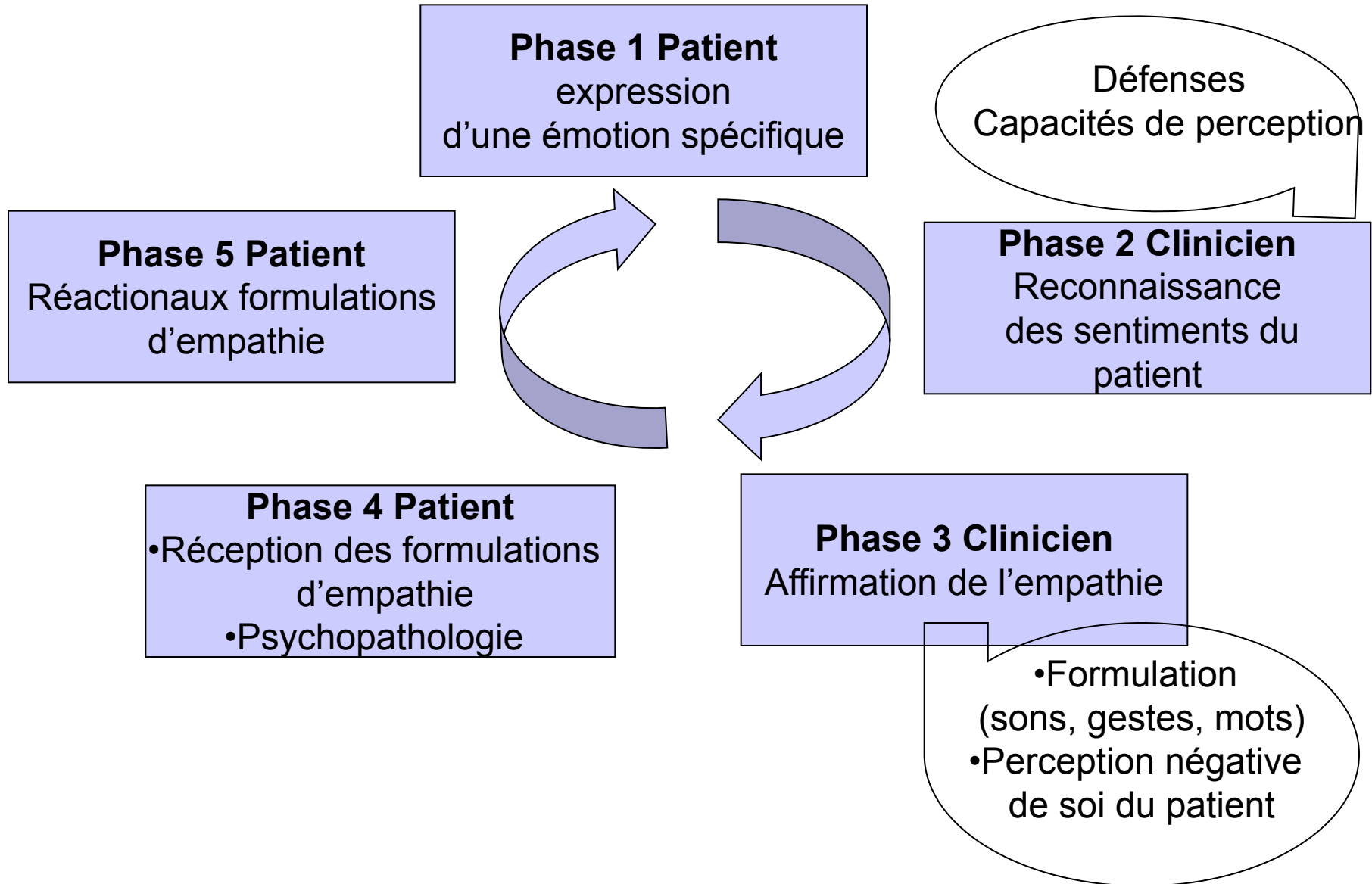
PROFESSIONNEL

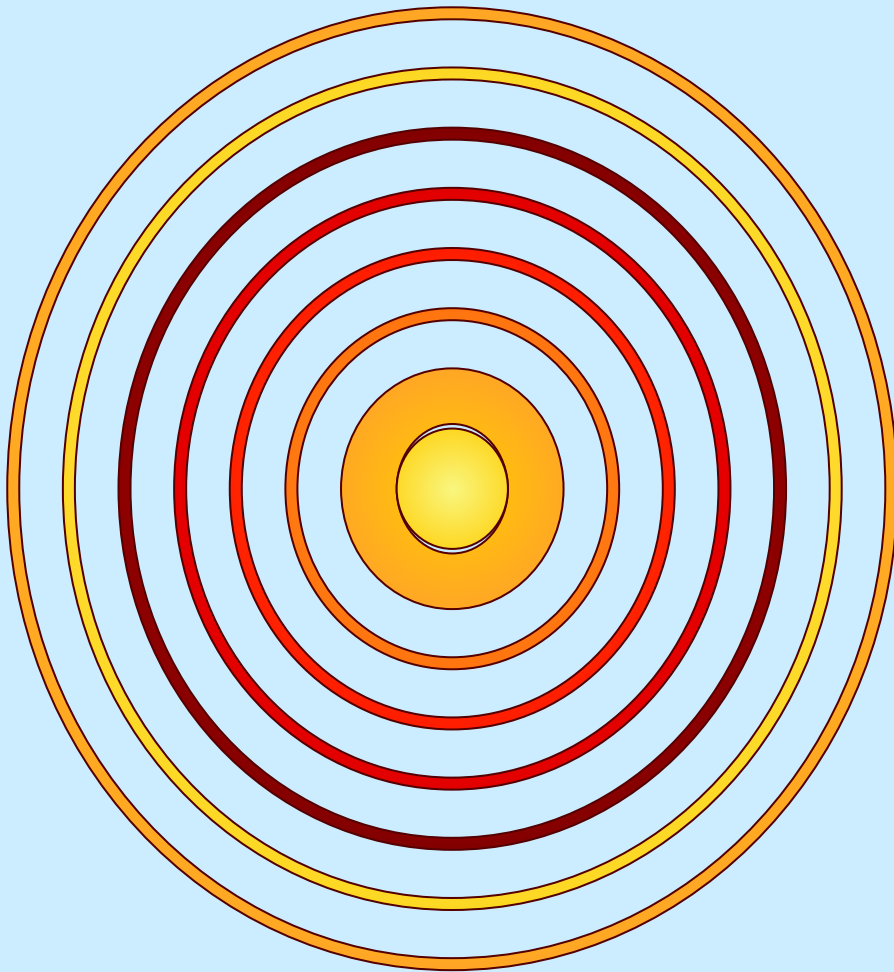


EMPATHIQUE

Principes de l'engagement :

Cycle de l'empathie





Pens
ée
Perc
eptio
n
hnc
bons
cogni
tion
vis
Mme
p
di
p
Pres
entati
on

Personnalité

Anamnèse

- Données socio démographiques
- Motif
- Antécédents:
 - Personnels: médico chirurgicaux, gynéco obstétriques, psychiatriques, toxiques, carcéraux
 - familiaux
- Biographie
- Histoire de la maladie (ancienne et actuelle)

Présentation

- Contact
- Motricité
- Gestuelle
- Mimique
- Regard
- Biotype

Discours

- Débit
- Tonalité
- Cohérence
- Compréhension
- Adaptation

Vie quotidienne

- Hygiène
- Relations avec la famille
- Relations et performances au travail
- Relations sociales et loisirs
- affects

Vie instinctuelle

- Énergie / asthénie
- Sommeil
- Alimentation, appétit
- Sexualité
- Consommation de toxiques

Réactions antisociales

- Agressivité
- Clasticité
- Vols
- Attentats aux mœurs
- Homocide
- Suicide

Fonctions cognitives

- Conscience neurologique /psychique (dépersonnalisation)
- Orientation temporo spatiale
- Attention spontanée et volontaire
- Mémoire de travail, de fixation et d'évocation
- Jugement (anosognosie), critique
- Abstraction

Humeur

- Expansive / rétractée
- Joviale, coléreuse, labile
- Indifférente , froide

Perceptions

- Illusions
- Hallucinations
 - Intrapsychiques / psychosensorielles
 - Acoustico verbales, visuelles, kinesthésiques, cénesthésiques, olfactives, gustatives
 - Grand automatisme mental

Pensée

- Cours
- Contenu
 - Délire (thème, mécanismes, structure)
 - Ruminations dépressives
 - Obsessions
 - Pensées phobiques
 - Images mentales

Examen physique

Syndromes

- Délirant
- Discordant
- Hallucinatoire
- Confusionnel
- Thymique
- Excitation psychomotrice
- Dépressif
- Anxieux
- Obsessionnel
- Phobique
- Reviviscence
- évitement

- Proposition de diagnostic après avoir évoqué les principaux diagnostics différentiels et les avoir discutés