

PSYCHIATRIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques LES DEUX CAS CLINIQUE SONT A TRAITER

Cas clinique 1

Monsieur G. 50 ans se présente aux urgences accompagné de son épouse. Sa femme vous explique qu'il présente depuis quelques mois des troubles inquiétants. Il a souhaité démissionner de son poste d'agent comptable alors qu'il venait d'avoir un mois auparavant une promotion.

Il pense avoir commis une faute irréparable de calcul qui aura des conséquences graves pour l'entreprise. Cela fait quelques jours qu'il calcule sans cesse le montant du préjudice à rembourser. Il est persuadé qu'il ne pourra pas faire face aux dettes et que sa famille sera ruinée. M G rédige son testament. Il est certain que personne ne pourra l'aider.

La famille précise qu'il n'y a pas eu à leur connaissance d'erreur réellement commise.

Sur le plan clinique, il a perdu du poids, se déclare « perdu, fatigué » et présente une insomnie totale. A votre question « êtes-vous triste ? », il répond : « non, je ne ressens rien ».

Une hospitalisation est décidée. Vous prescrivez un neuroleptique sédatif per os. Le lendemain matin, M G déclare qu'on lui a fait des reproches : « il est un escroc ». Il entend le juge prononcer la peine de mort. Il veut quitter l'hôpital pour se rendre immédiatement au tribunal.

Question N°1 :

A quel diagnostic pensez-vous ?

Question N°2 :

Quels signes cliniques sont en faveur de votre diagnostic ?

Question N°3 :

Quel est le risque principal de cette situation ?

Question N°4 :

Que recherchez-vous dans les antécédents personnels et familiaux du patient ?

SUITE AU VERSO



Question N°5 :

Quelles sont les mesures thérapeutiques et administratives que ce diagnostic impose ?

Question N°6 :

Quel traitement médicamenteux proposez-vous ?

Question N°7 :

En cas d'aggravation (arrêt alimentation, altération de l'état général, clinophilie, mutisme) au bout de 4 semaines de traitement, quelle mesure thérapeutique s'impose – t'elle ?

Cas clinique 2

Jean âgé de 14 ans vient aux urgences avec ses parents. Il est agité et raconte qu'on cherche à lui faire du mal. Son discours n'est pas facile à suivre, il passe souvent d'un sujet à un autre. Ses parents le trouvent très changé depuis une dizaine de jours. Il a présenté des troubles de l'adaptation en collectivité et a des difficultés d'apprentissage (dysgraphie, maladresse, dyscalculie...).

Il n'a pas d'antécédent médicaux, si ce n'est la notion d'un souffle cardiaque non exploré.

A l'entretien, il est volubile et présente une voix nasonnée. Il pleure en racontant que ses camarades sont hostiles à son égard. Il raconte également que parfois un homme qu'il ne reconnaît l'observe dans sa chambre et qu'il le reconnaît à son odeur. Cet homme lui parle souvent dans la journée, et de plus en plus depuis 48h, le critiquant et lui demandant de se faire du mal. Très anxieux, il envisage de se suicider pour échapper à ses souffrances.

Question N°1 :

Quelle est votre première idée diagnostique ?

Question N°2 :

Ses parents sont très présents et ne souhaitent pas l'hospitalisation que vous proposez. Pensez vous qu'une hospitalisation soit cependant nécessaire ?

Question N°3 :

Quels sont les deux examens para cliniques que vous proposez en urgence ?

Question N°4 :

Quel est le risque principal à court terme ?

Question N°5 :

Quel type d'hallucinations retrouvez dans l'observation ?

Question N°6 :

Qu'y a t'il d'inhabituel dans les hallucinations de Jean ?

Question N°7 :

Quels sont les diagnostics possibles ?

Question N°8 :

Quel traitement proposez vous en première intention ?

Question N°9 :

Qu'y a t'il dans l'observation clinique qui pourrait vous orienter vers une pathologie génétique ?