- Service: Urgences
Urgences - OBSERVATION PSYCHIATRIQUE
| Médecins] - 17/12/2021 16:04 (En Cours)

OBSERVATION

OBSERVATION DIRECTE

MOTIF
Demande d'avis psychiatrique par service de neurologie pour idées délirantes de persécution chez une femme de 54 ans prise en charge pour SEP RR sous Ocrevus
BIOGRAPHIE
Informaticienne, en activité
Isolée, célibataire, vit seule, pas d'enfant

ANTCDS PSYCHIATRIQUES
Aurait été hospitalisée en 1998 et 2003 sur Hôpital M.Blanche sous contrainte pour épisode psychotique aigue
CONTEXTE
Prise en charge pour SEP RR en Neurologie depuis plus d'un an. Consultations psychologiques en neurologie à sa demande depuis janvier 2021. Symptomatologie délirante paranoïaque retrouvée en avril et très présente en entretien psychologique depuis septembre avec retentissement fonctionnel et social important. Orientée vers consultation psychiatrique, mais refus catégorique à plusieurs reprises par crainte de soins sous contrainte. Avis psychiatrique donné sur dossier : contenu des entretiens très en faveur d'un syndrome délirant chronique avec exacerbation aigue. Pas de tiers connu et refus de la patiente de donner des coordonnées.. Pas de situation de péril imminent. Refus d'entretien psychiatrique pour l'instant. Recommandation de poursuite des soins somatiques en tentant d'amener la patiente à une prise en charge psychiatrique. En novembre 2021, demande de la patiente d'accéder à son dossier médical. Organisation avec l'équipe de neurologie d'un entretien médical avec présence d'un psychiatre pour remise du dossier avec informations associées.
ENTRETIEN
Méfiance et réticence pathologique
Rapidement, vécu persécutif et hostile de la présence du psychiatre avec agitation, refus d'entretien, et véhémences.
Pas d'agressivité. Discours clair et cohérent mais pauvre en contenu.
Pas d'éléments en faveur d'une tristesse pathologique, d'un ralentissement psychomoteur, ou d'idée de suicide
Pas de toxique
Anosognosie de la symptomatologie délirante évoquée en entretien psychologique.
Accpete les soins somatiques et notamment neurologique, ainsi que les consultations psychologiques
CAT : Opposition à des soins psychiatrique d'évaluation et de prise en charge pour un syndrome délirant de persécution avec retentissement important et anosognosie des troubles. Indication à une hospitlaisation sous contrainte à la demande d'un tiers. Pas d'entourage ni situation de péril imminent. Dans ce contexte, poursuite des soins somatiques + surveillance symptomatologie

	psychiatrique par neurologie et MG + ortientation vers prise en charge psychologique ambulatoire.
TRAITEMENT EN COURS	
TRAITEMENT:	OCRELIZUMAB Arrêt CITALOPRAM (douleur précordiale) Oméopathie pour brulure gastrique Kiné deux fois par semaine
COTATION	
SIGNES ET DEMANDES MOTIVANT LA CONSULTATION	10 - Idées délirantes
DIAGNOSTIC old	F22 - Troubles délirants persistants
Codage	CNP - CONSULTATION DE NEURO-PSYCHIATRE