

Bloc de données N°1 :

Mme J, 37 ans est amenée ce soir aux urgences par son mari pour troubles du comportement. Vous êtes étudiant en stage dans ce service. Une procédure de SPDT est en cours, initiée par le mari. Cet état fait suite à une période de plusieurs semaines, pendant laquelle la patiente a présenté une fatigue importante, associée à une humeur triste, des troubles du sommeil, une perte d'appétit et de poids.

Le mari arrive avec un courrier du médecin traitant ainsi que le 1^{er} certificat de SPDT rédigé par ce dernier.

Le couple se retrouve dans le bureau médical en présence d'un médecin psychiatre, d'un infirmier et de vous même. Mme J. est assise, le dos voûté, ses yeux fixant le sol, ses traits sont tirés. Visiblement elle ne s'est pas coiffée depuis plusieurs jours. Elle ne répond pas au médecin qui s'adresse à elle, elle reste la tête baissée et ne le regarde pas.

Son mari est assis à côté d'elle, il l'observe avec une certaine tristesse. Devant le silence pesant de sa femme et l'invitation du médecin, il relate alors les derniers faits :

On apprend qu'il y a une semaine, sur l'insistance de son mari, Mme J. a consulté une première fois son médecin traitant. Elle avait alors évoqué auprès de ce dernier, ses difficultés de plus en plus croissantes « *pour se concentrer au travail* » avec le sentiment « *d'être inefficace, de ne plus parvenir à suivre...* ».

Mr J. précise à l'équipe que sa femme est secrétaire de direction dans une grande entreprise et qu'il y a eu récemment une grosse vague de licenciements touchant surtout les salariés les plus âgés. Puis très ému, il murmure « *vous savez, avant, elle n'était pas comme ça....c'était une femme très coquette et puis tellement sérieuse au boulot...* » « *Aujourd'hui elle a l'impression que tout va trop vite, beaucoup trop vite ... qu'elle n'arrive plus à suivre... que les petites jeunes sont bien meilleures qu'elle ...* »

Il poursuit en relatant qu'elle avait expliqué à leur généraliste « *qu'elle voyait bien qu'elle risquait de ne pas garder sa place... mais qu'en fait lorsqu'elle est à son travail, elle aimerait tellement, en réalité, être chez elle,... couchée, ne plus bouger, ne plus penser.... et surtout ne plus voir personne* ».

« *Ce jour-là, devant moi, elle avait confié à notre médecin, que le soir, à peine rentrée chez nous, elle appréhendait déjà le lendemain... et que c'était de pire en pire.* »

Le mari continue son récit : « *vous vous rendez compte docteur elle s'enferme dans la salle de bains pour pleurer* ». « *Elle a dit à notre généraliste qu'elle n'arrivait plus à se lever le matin,... qu'elle avait la gorge nouée et l'impression de ne pas avoir fermé l'œil de la nuit* ». « *Elle a le sentiment que tout devient une véritable épreuve de force et elle redoute chaque journée davantage...* »

Mr J. rajoute: « *vous imaginez... ma femme se retrouvait là, tous les matins, devant la porte de la maison à piétiner et marmonner* « *je n'ai plus de force, plus la force d'y aller.... Plus la force de rien du tout...* ».

Question N° 1 :

Quels sont les signes et les symptômes que vous identifiez dans le texte ? À quel trouble les rattachez-vous ?

Bloc de données N° 2 :

Devant ce tableau et les propos de la patiente, le généraliste de Mme J, lui avait proposé un arrêt maladie et prescrit un traitement anxiolytique (Lysanxia® 10 mg : 1 -1-1). Il avait également insisté en lui demandant de revenir impérativement le voir dans une semaine.

Ce soir, devant l'équipe médicale des urgences, Mr J. raconte qu'au bout de 3 jours, il avait dû rappeler le généraliste, « *tellement il était inquiet pour sa femme* ». Mme J. n'étant visiblement pas en mesure de sortir, le médecin était venu la voir à domicile. Prostrée au fond de son lit, elle avait détourné le regard et refusait de répondre à ses questions. C'est tout juste si elle « *s'était laissée prendre la tension* ».

C'est à ce moment-là que Mr J avait expliqué au médecin que sa femme les éléments suivants : « *Elle ne se lève plus du tout, ne se lave plus, n'arrive à rien avaler, elle parvient seulement à boire 2 verres d'eau par jour et encore parce que j'insiste....* ». Quand il essaie de parler avec elle, elle est irritable, agressive. « *Et là maintenant elle parle d'en finir et elle veut qu'on lui foute la paix* ».

Le médecin généraliste propose à Mme J. une hospitalisation qu'elle refuse catégoriquement, ce sera d'ailleurs le seul moment où il entendra le son de sa voix. Et le mari de conclure : « *c'est comme ça qu'on a pensé à une SPDT* ».

Le médecin psychiatre se tourne alors à nouveau vers Mme J. et lui dit d'une voix douce : « *Mme J. est ce que vous comprenez que votre état nécessite une hospitalisation ?* » Il y a ensuite un long silence et tous les yeux se trouvent tournés vers elle avec bienveillance. Mme J d'une petite voix finit par répondre « oui ». Le psychiatre poursuit : « *Seriez-vous d'accord pour rester à l'hôpital ?* » Elle acquiesce. Il lui explique alors que de par son consentement elle sera en hospitalisation libre et qu'elle rejoindra le service dont elle dépend géographiquement le lendemain.

Il lui prescrit le traitement suivant :

Deroxat® 20mg :	1-0-0
Xanax® 0,50mg	1-1-1
Imovane® 7, 5 mg	0-0-0- 1 si insomnie

- surveillance horaire

Question N° 2

Décrivez le rôle infirmier dans la prise en charge de Mme J. Quelles surveillances infirmières faites-vous ?

Par rapport au tableau clinique et par rapport au traitement ? Quel est le risque majeur devant un tel tableau clinique?