

## Exemple d'examen appliqué – Psychiatrie

### Cas 1

**Dans cette station, vous jouez le rôle d'un psychiatre consultant qui reçoit une demande de consultation de la part d'un infirmier praticien exerçant dans une clinique communautaire située en périphérie. L'infirmier praticien vous rencontre pour vous demander conseil au sujet du soin d'un patient âgé qu'il a récemment examiné. L'examineur joue le rôle de l'infirmier praticien.**

M. Wilson est un veuf de 82 ans qui vit seul dans un appartement. C'est un comptable à la retraite dont l'épouse est décédée trois ans plus tôt. Le couple n'avait pas d'enfant. M. Wilson est seul la plupart du temps, mis à part ses rencontres hebdomadaires avec un groupe d'amis. Il prend un antihypertenseur pour traiter son hypertension, autrement, il est physiquement en bonne santé. Il ne consomme pas d'alcool ni de drogues illicites.

M. Wilson a toujours été décrit comme une personne au « tempérament anxieux », mais 25 ans plus tôt, il avait vécu une période d'anxiété particulièrement intense liée à son travail. À l'époque, son médecin de famille lui avait prescrit de l'alprazolam, à raison de 0,25 mg 3 f.p.j. Depuis sa retraite, il avait le sentiment que ce médicament n'était plus aussi efficace pour traiter son anxiété. Il se sentait de plus en plus anxieux, et il lui arrivait souvent de faire de l'insomnie. Pour remédier à cette situation, son médecin avait augmenté graduellement sa dose d'alprazolam à 1 mg 3 f.p.j. Il y a trois ans, après le décès de son épouse, comme M. Wilson s'était plaint d'avoir de plus en plus de mal à dormir, le médecin lui avait aussi prescrit du lorazépam, à raison de 1 mg au coucher. Avec le temps, M. Wilson a commencé à prendre plus d'alprazolam que la dose prescrite pour faire face aux « journées difficiles ». Il prenait également un comprimé supplémentaire de lorazépam lorsqu'il se réveillait la nuit et n'arrivait pas à se rendormir. À plusieurs occasions, il avait appelé son médecin pour lui demander de renouveler son ordonnance, car ses médicaments n'avaient pas duré aussi longtemps que prévu.

Récemment, son médecin a tenté de réduire la dose d'alprazolam, mais après une courte période d'essai, M. Wilson s'est plaint que ses symptômes d'anxiété étaient intolérables. Il était conscient qu'il pouvait être dangereux de prendre des doses aussi élevées, mais il refusait d'envisager de continuer de prendre une dose réduite.

M. Wilson reconnaît qu'il passe à présent le plus clair de son temps à penser au moment où il pourra prendre sa prochaine dose. Il sort rarement de son appartement pour plus de quelques heures; il estime devoir revenir chez lui à temps pour prendre sa prochaine dose. Deux jours plus tôt, M. Wilson a manqué d'alprazolam et de lorazépam. Il a appelé au cabinet de son médecin pour demander une ordonnance hâtive, mais celui-ci était en vacances. Comme il ne se sentait pas bien, M. Wilson a décidé de se rendre à la clinique communautaire.

Pendant l'examen, il a expliqué à l'infirmier praticien qu'il se sentait extrêmement anxieux, qu'il avait des nausées, mais pas de vomissements. Il n'avait pas pu dormir depuis deux jours, se sentait agité et faisait les cent pas dans son appartement. Il exige que ses ordonnances d'alprazolam et de lorazépam soient renouvelées pour soulager son anxiété. Il a malgré tout le sentiment qu'il ne peut plus continuer ainsi, mais il nie avoir des idées suicidaires et n'a pas d'antécédents d'idées suicidaires ni de tentative de suicide.

L'infirmier praticien décrit M. Wilson comme un homme âgé, élégant, qui fait son âge. Il explique que ce dernier était incapable de rester assis tranquillement plus de quelques minutes, que ce soit dans la salle d'attente ou dans la salle d'examen. Il était orienté (jour et lieu) et ne semblait pas confus. Ses signes vitaux se situaient dans la plage des valeurs normales, avec un rythme cardiaque de 90 bpm et une température corporelle de 37,5 °C. L'infirmier praticien voudrait obtenir des conseils sur la façon d'aider ce patient à gérer son anxiété.

### **Question 1**

Merci d'avoir accepté de me rencontrer. Je me fais beaucoup de souci au sujet de M. Wilson; il semble tellement désespéré. Qu'est-ce qui justifie qu'il soit dans un tel état?

*Compétence* : Diagnostic

### **Question 2**

Lorsque j'ai examiné le patient, il était plutôt agité, mais ses signes vitaux étaient normaux et il ne semblait pas souffrant, physiquement parlant. Je me demande s'il ne serait pas actuellement en sevrage des benzodiazépines. Comment pourrais-je déterminer si c'est le cas?

*Compétence* : Diagnostic

### **Question 3**

Je suis nouveau dans cette clinique communautaire et c'est mon premier cas de sevrage des benzodiazépines. M. Wilson me demande de renouveler son ordonnance et insiste pour retourner chez lui. Que dois-je faire? Dois-je le laisser reprendre des benzodiazépines?

*Compétence* : Prise en charge clinique et thérapeutique

### **Question 4**

Lorsque j'ai suggéré à M. Wilson de cesser les benzodiazépines, il m'a répondu qu'il ne pouvait même pas l'envisager, compte tenu de l'anxiété qu'il ressentait. Que pourrais-je faire à présent pour l'aider à parvenir à se libérer de sa dépendance?

*Compétence* : Prise en charge clinique et thérapeutique

### **Question 5**

En présumant que le patient soit éventuellement d'accord, quelle approche devrais-je adopter pour interrompre la prise d'alprazolam et de lorazépam?

*Compétence* : Prise en charge clinique et thérapeutique





### **Question 6**

M. Wilson m'a dit qu'il ne pouvait plus continuer comme ça, qu'il lui fallait un soulagement quelconque. Il m'a affirmé qu'il n'avait pas d'idées suicidaires, mais je veux être sûr qu'il ne court aucun danger. Pensez-vous qu'il soit sécuritaire de le laisser rentrer chez lui?

*Compétence* : Raisonnement/jugement clinique

### **Question 7**

Bon, je pense que M. Wilson peut maintenant rentrer chez lui en toute sécurité. Je pourrai le voir de nouveau dans quelques jours. Je suis toutefois préoccupé par le fait que son médecin continue de lui prescrire des benzodiazépines. Devrait-il continuer à voir son médecin ou devrais-je prendre la relève et assurer le suivi de ses soins?

*Compétence* : Collaborateur

*Compétence générale* : Communication professionnelle