

ANTECEDENTS PSYCHIATRIQUES

Familiaux : aucun

Personnels : pas d'antécédent psychiatrique avant 2015

ELEMENT DE BIOGRAPHIE

Il s'est engagé en gendarmerie il y a 32 ans par "*vocation*", une "*envie d'enquête et de justice*". Il ne décrit pas de difficultés particulières sur ses affectations précédentes. Il était affecté à la division des événements aériens de Villacoublay depuis 8 ans. Il exprime un hyper investissement dans son travail qu'il trouve passionnant dans un souci de rigueur, "*de justice pour les victimes*". Il est actuellement détaché auprès de l'organisation emploi auprès de la direction enquête événement aérien air (poste administratif).

ANTECEDENTS SOMATIQUE

Familiaux : non connu

Personnels :

HABITUDES DE VIE

Tabac : Ø **Alcool** : occasionnel **Autres toxiques** : Ø **Autres** : Ø

TRAITEMENT A L'ENTREE

SERTRALINE 50 mg : 2 gélules par jour

AMITRIPTYLINE solution buvable : 30 gouttes au coucher

SYNTHESE MEDICALE DU SEJOUR

Examen psychiatrique : A l'examen initial réalisé au SAU, le patient est dans un état d'anxiété majeure. Le discours est confus, désorganisé, le patient se prend la tête dans les mains à plusieurs reprises. Il n'y a pas d'idée suicidaire. Le vécu de préjudice est majeur et le patient présente des ruminations anxieuses intrusives à propos de sa situation professionnelle.

Examen somatique : Sur le plan somatique l'examen est normal.

Les bruits du coeur sont réguliers, sans souffle.

Patient eupnéique en air ambiant, murmure vésiculaire bilatéral et symétrique.

Examen neurologique sans anomalie, glasgow 15. Pupilles symétriques et réactives. Patient orienté dans le temps et dans l'espace. Discours fluent. Pas de déficit sensitivomoteur. Pas d'hyperthermie, pas de syndrome méningé.

Le bilan biologique d'entrée est sans particularité (NFS, ionogramme, CRP, glycémie? créatininémie, urée).

Évolution : Apaisement de la symptomatologie anxieuse sous Cyamemazine initialement, progressivement arrêté au profit de la Quetiapine, à visée potentialisatrice du traitement antidépresseur, anxiolytique et anti-impulsive, bien tolérée. Pas de symptomatologie dépressive caractérisée. Pas d'idée suicidaire. Pas de désorganisation. Pas de trouble de l'usage de substance psycho-active.

TRAITEMENTS

Traitement(s) arrêté(s) durant le séjour : LAROXYL

Motif d'arrêt ou de remplacement : efficacité partielle sur les troubles du sommeil, remplacé par QUETIAPINE.

CONCLUSION

Recrudescence anxieuse majeure chez un patient présentant un trouble dépressif évoluant depuis 2015. Evolution favorable en hospitalisation.