Question n° 1 : Rappeler les signes cliniques de l'évaluation psychiatrique d'un patient agité.
(Pages 74, poly)

Les signes cliniques de l'évaluation psychiatrique d'un patient agité sont :

- La présentation: tenue négligée, mouvements désordonnés, agressivité, logorrhée.
- L'état de conscience du patient: vigilance, orientation temporo-spatiale, perplexité anxieuse.
- Les caractéristiques de l'agitation : intensité (modérée, majeure, furieuse), variabilité dans le temps (agitation continue ou discontinue).
- Troubles du contenu et du cours de la pensée : délire, hallucinations, onirisme.
- L'humeur: euphorie, mélancolie...
- Trouble des affects: anxiété, peur...

Question n° 2 : Citez les trois principaux diagnostics différentiels des pensées (ou cognitions) anxieuses pathologiques.

(Pages 94-95, poly)

Les trois principaux diagnostics différentiels des pensées anxieuses pathologiques sont :

- L'inquiétude normale face à un stress ou à un danger réel : transitoire, adaptée à la situation, contrôlable par le « raisonnement », sans conséquence majeure
- Les cognitions ou pensées dépressives avec une vision négative de soi et un point de vue pessimiste sur la situation actuelle et/ou passée
- Les idées délirantes, qui sont des convictions erronées, inébranlables malgré la preuve de l'erreur, pensées imposées par l'extérieur ou perçues comme une voix (hallucinations). Les pensées anxieuses, les inquiétudes et les obsessions sont en effet vécues par le sujet comme provenant de sa propre pensée ; il a conscience de leur caractère excessif et il peut les critiquer (en dehors des moments aigus d'angoisse). Elles sont égodystoniques (non désirables), donc non égosyntoniques (en accord avec soi même).