

1. Status psychiatrique

La présentation, orientation et contact (âge, apparence, tenue, hygiène, mimique, niveau d'activité psychomotrice, adapté ou non à l'âge, relation à l'examineur et à d'autres personnes, langage non verbal, distance, familiarité, contact visuel, orientation dans le temps, dans l'espace, par rapport à soi-même et l'entourage, par rapport à la situation, contact)

Développement (adapté ou non à l'âge biologique, approprié concernant le langage, la motricité fine et globale, les interactions sociales, le niveau cognitif; vie fantasmatique observable notamment dans le jeu, les dessins, les rêves, l'accès au jeu symbolique, faire-semblant, attention conjointe etc.)

Le langage et la pensée (dynamique du langage et de la pensée ; la forme du langage peut être altérée au niveau phonétique, au niveau lexico-sémantique ou au niveau syntaxique ; le contenu du discours peut être altéré par des idées délirantes, des inquiétudes, des obsessions, des perturbations de la pensée, accès à l'ironie et au second degré, etc.)

Les perceptions (les hallucinations auditives, visuelles, olfactives, gustatives, tactiles, cénesthésiques ; les illusions ; les augmentations de la perception sensorielle ; la déréalisation, la dépersonnalisation)

L'attention et la mémoire (concentration, diminution de l'attention, hypervigilance, amnésie, paramnésie, altération de la mémoire de travail)

Grille d'évaluation

L'affectivité (humeur et affects ; hausse ou baisse de la réactivité émotionnelle ; affects de qualité particulière comme par exemple l'anxiété, l'angoisse, la tristesse, l'euphorie ; les affects peuvent être émoussés, abrasés, inappropriés, labiles)

Le soi (conscience, perception et identification de soi, de l'âge, du genre ; idéaux ; projection dans le futur)

Le comportement (inhibé, désinhibé, exalté, agitation, inadapté avec bizarrerie comportementale, auto- ou hétéro-agressivité ; impulsivité, compulsions, rituels ; troubles du comportement alimentaire, consommation de substances)

Les aspects somatiques (appétit, alimentation, transit, sommeil, troubles fonctionnels...)

Jugement, insight et conscience du trouble (distorsion du jugement avec une logique inappropriée, conscience ou non de la maladie, capacité ou non d'attribuer les expériences mentales inhabituelles à la maladie, l'adhésion ou non au traitement)

La suicidalité (existent-ils des souhaits, des pensées concrètes, un scénario, des facteurs de risques, voir onglet sur l'évaluation du risque suicidaire)

La **relation parents-enfant** (échanges verbaux et non-verbaux, contenance, accordage, projections).

(inspiré par ECN Référentiel de psychiatrie et addictologie : Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, addictologie (seconde édition 2016) de Ali Amad, Vincent Camus, Pierre Alexis Geoffroy, Pierre Thomas, Olivier Cottencin)

2. Hypothèses diagnostiques

Diagnostic(s) principal(aux) retenu(s) → selon les catégories du CIM-10

Troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles psychotiques, trouble des conduites, TDAH, troubles du comportement alimentaire, consommations de substance, troubles de la personnalité... Notion de maltraitance ou abus sexuels

Éléments en faveur du ou des diagnostics retenus, informations manquantes qui augmenteraient la validité du diagnostic principal

Diagnostic(s) différentiel(s) → selon les catégories du CIM-10

3. Investigations complémentaires

→ somatiques et/ou psychiatriques afin d'affiner le diagnostic et exclure d'autres diagnostics différentielles.

4. Indication(s) thérapeutique(s)

Thérapie(s) pharmacologique(s) → quelle classe, quelle molécule, quelles précautions avant de l'instaurer et quelle surveillance après introduction

Intervention(s) psychosociale(s) → Psychothérapie en spécifiant le modèle, psychoéducation, parent training, ergothérapie, psychomotricité, case management, signalement autorité de protection, mesures de protection, recours à l'AI, etc...)

5. Pronostic

Quels sont les facteurs pronostiques favorables ou les facteurs pronostiques défavorables

Prévention secondaire ou tertiaire.