

COMPTE RENDU D'ÉVALUATION PSYCHIATRIQUE

PATIENT : Mme SIMON Claire (Née le 19/09/1982)

DATE : 22/03/2024

ADRESSÉE PAR : Médecin traitant.

MOTIF :

Tristesse de l'humeur, anhédonie et insomnie évoluant depuis 3 mois.

ENTRETIEN :

La patiente décrit un épuisement professionnel (Burn-out) suivi d'un effondrement dépressif.

- Humeur : Tristesse quasi-permanente, pleurs faciles.
- Cognition : Ralentissement psychomoteur, troubles de la concentration majeurs. "Je n'arrive plus à lire un mail".
- Somatique : Réveils précoces vers 4h du matin, perte d'appétit (-4kg).
- Idées noires : Présentes, sans scénario suicidaire structuré ni imminence du passage à l'acte.

DIAGNOSTIC :

Épisode Dépressif Majeur (EDM) d'intensité sévère.

TRAITEMENT PROPOSÉ :

1. SEROPLEX (Escitalopram) 10 mg : 1 cp le matin (début progressif à 5mg pendant 4 jours).
2. ALPRAZOLAM 0.25 mg : Si angoisse importante, max 3 fois par jour (sur une durée limitée à 4 semaines).
3. Arrêt de travail de 3 semaines renouvelable.
4. Psychothérapie de soutien hebdomadaire recommandée.

*Validé électroniquement par le praticien responsable.*