

Troubles Neurologiques Fonctionnels Information Patients



Que sont les troubles neurologiques fonctionnels?

Les troubles neurologiques fonctionnels sont un ensemble de symptômes d'ordre neurologique; c'est-à-dire qu'ils signalent un mauvais fonctionnement du système nerveux (cerveau).

Les symptômes les plus fréquents sont moteurs:

- Une perte de force (bras, jambes, visage, lâchages d'objets)
- Un mouvement involontaire non contrôlable (tremblement, crampe, secousses, raideur)
- Une difficulté lors de la marche

Les symptômes peuvent aussi toucher les sens:

- Une perte de sensibilité (engourdissement, fourmillement dans une partie du corps)
- Un trouble de vision (vue double, impression de «flou» ou «neige»)
- Un trouble de l'odorat, goût, audition

Est-ce un trouble rare?

Non, ces troubles représentent une des causes les plus fréquentes de consultation chez les neurologues.

Pourquoi n'ai-je jamais entendu ce nom?

Ces troubles sont moins connus que d'autres maladies neurologiques car ils ont souvent changé de nom au cours de l'histoire. Les classifications actuelles des maladies emploient aussi les termes de trouble de conversion ou trouble dissociatif.

Comment se pose le diagnostic?



Le diagnostic se pose sur la base de signes spécifiques positifs à l'examen clinique (voir les images à gauche) lorsque la/le médecin vous examine et teste les réflexes, la force, la sensibilité et observe vos mouvements.



Parfois votre médecin aura besoin d'examens supplémentaires comme une prise de sang ou une imagerie du cerveau (IRM = Imagerie par Résonance Magnétique). Ces tests ne sont cependant pas toujours indispensables. Si vous avez un doute sur les tests effectués chez vous, il est important d'en discuter directement avec votre médecin.

Quelle est la cause?

On ne connaît pas la cause des troubles neurologiques fonctionnels, de même qu'on ne connaît pas la cause d'autres maladies neurologiques (maladie de Parkinson ou sclérose en plaques).

La recherche a montré par contre qu'il existe plusieurs facteurs qui peuvent favoriser l'apparition des troubles fonctionnels:

- un choc physique (une chute, un malaise, une attaque de panique, une opération ou un traitement médical)
- un choc psychique (événement de vie stressant)

Parfois les troubles surviennent sans un tel choc.

La recherche étudie également l'influence du:

- mode de vie (stress, fatigue)
- des facteurs héréditaires ou génétiques

Quel est le mécanisme?

Le mécanisme responsable des symptômes est connu (contrairement à la cause), de même que l'on connaît le mécanisme de la maladie de Parkinson (diminution de production de dopamine) et de la sclérose en plaques (inflammation). Pour les troubles neurologiques fonctionnels le mécanisme est une perturbation de la fonction du cerveau. Si l'on compare le cerveau avec un ordinateur, il y a un problème de programmation donc du «logiciel ou software». Le cerveau lui-même n'est pas endommagé; le «matériel ou hardware» est intact. Cela explique pourquoi la plupart des tests (sang, IRM) sont normaux (matériel) alors que les tests cliniques (signes positifs lors de l'examen) sont anormaux (logiciel).

Peut-on guérir ?

Oui car le mécanisme est réversible (le software peut fonctionner à nouveau). L'évolution des symptômes est variable d'un patient à l'autre. Il existe des guérisons rapides mais aussi des améliorations lentes et progressives avec des fluctuations et des périodes où les symptômes redeviennent plus marqués (voir le graphique en bas). Il est donc important de ne pas se décourager lors d'aggravation et d'observer la ligne générale qui montre une évolution vers le mieux.



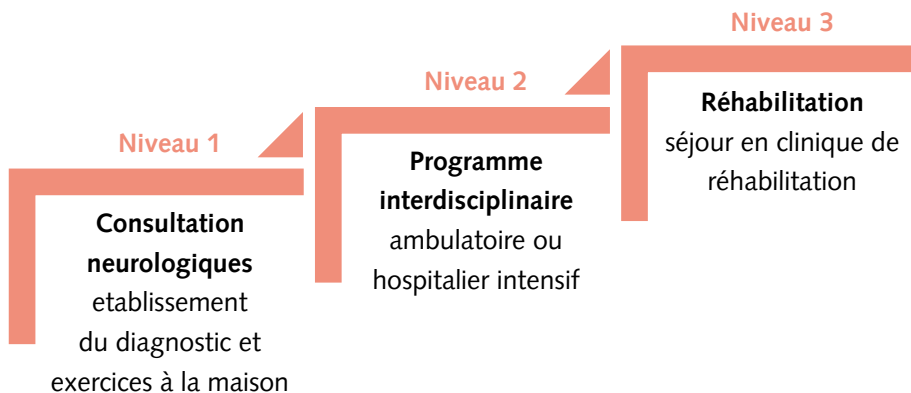
Y a-t-il des symptômes associés?

Oui, un ou plusieurs de ces symptômes peuvent avoir un impact sur la qualité de vie des patients:

- Maux de tête
- Douleurs dans diverses parties du corps
- Troubles du sommeil
- Fatigue
- Difficultés de concentration
- Oublis (où ai-je mis mes clés ?)
- Sentiment que parfois l'environnement est étranger ou irréel
- Attaques de panique
- Tristesse ou anxiété
- Perte d'envie de faire des activités
- Difficultés à contrôler ses émotions (frustration, colère, découragement)

Quel est le traitement?

Le traitement se décline en trois niveaux:

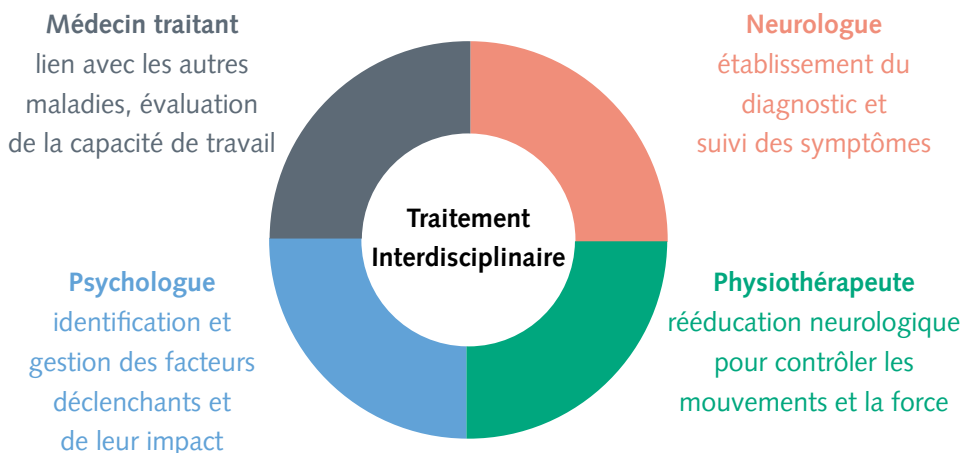


Pour certains patients, le NIVEAU 1 suffit pour une amélioration des symptômes en quelques semaines.

Pour d'autres patients un programme interdisciplinaire (NIVEAU 2) est nécessaire. Selon les besoins du patient, il peut se faire en ambulatoire ou lors d'un séjour hospitalier (programme intensif de 1–3 semaines). Pour d'autres encore des séjours plus longs peuvent être organisés dans des cliniques de réhabilitation (NIVEAU 3).

Que comporte le programme interdisciplinaire?

Ce programme permet à plusieurs professionnels de travailler en réseau: Neurologue, Psychologue, Physiothérapeute en lien avec le/la Médecin traitant.



Que puis-je faire pour aller mieux ?

Des recherches ont montré que les patients qui avaient bien compris et accepté leur diagnostic s'amélioraient plus vite, donc:

- Posez des questions à vos thérapeutes et informez-vous.
- Si un épisode inhabituel survient à la maison filmez-le et montrez-le à votre médecin.
- Apprenez à observer votre corps et l'influence qu'ont sur vous les facteurs externes (bruit, climat etc) et internes (émotions, pensées).

Médecine psychosomatique

Service universitaire de neurologie
Inselspital, Hôpital universitaire de Berne
C.L. Lory-Haus
Freiburgstrasse 41
3010 Berne

Tél. +41 31 632 20 14
psychosomatik@insel.ch
www.neurologie.insel.ch

Informations complémentaires médicales

www.neurosymptoms.org (en allemand et en anglais)
www.hirnstiftung.org (en allemand)
www.fndhope.org (en anglais)