



HCL

HOSPICES CIVILS
DE LYON

**HÔPITAL PIERRE
WERTHEIMER**

**LIVRET D'INFORMATION
SUR LES TROUBLES
NEUROLOGIQUES
FONCTIONNELS**

QU'EST-CE QU'UN TROUBLE NEUROLOGIQUE FONCTIONNEL ?

Le trouble neurologique fonctionnel (TNF) est un trouble fréquemment diagnostiqué en neurologie et en médecine générale. Il correspond à **une anomalie de fonctionnement du cerveau**, qui implique des régions cérébrales variées ayant un rôle dans le contrôle des mouvements, des sensations, des émotions, ou encore de la mémoire.

Les symptômes peuvent être très différents d'une personne à une autre et peuvent se manifester par tout type de symptôme neurologique comme des mouvements involontaires, des douleurs, une fatigue intense, des sensations étranges, des malaises, des vertiges (troubles de l'équilibre), des problèmes de mémoire, des manifestations d'allure épileptiques, des paralysies, des difficultés à parler, etc.

Ces symptômes ne sont pas provoqués par une lésion cérébrale. En d'autres termes, si l'on compare à un système informatique, il s'agit d'un problème de « logiciel », ce n'est pas le matériel (cerveau) qui est endommagé.

Ce trouble se trouve donc à l'intersection entre la neurologie et la psychiatrie. Ainsi, il est diagnostiqué par un neurologue en s'appuyant sur :



FONCTIONNEL : ÇA VEUT DIRE PAS RÉEL ?

Ce trouble **existe** et il n'est pas simulé. Malgré le fait qu'il soit méconnu du public et de certains médecins, le trouble neurologique fonctionnel est reconnu par la classification internationale des maladies (CIM). Parfois, les termes psychiatriques et psychologiques peuvent être perçus comme péjoratifs car compris comme « inventés » mais ce n'est pas le cas : les symptômes sont **authentiques et involontaires**.

Grace à l'évolution de la science et des techniques d'examen comme « l'IRM fonctionnelle », nous savons aujourd'hui que le trouble neurologique fonctionnel est caractérisé par une altération de transmission de l'information entre les régions cérébrales impliquées dans la **régulation émotionnelle** et la **représentation de soi** d'une part, le **système moteur et sensitif** d'autre part.

Exemple d'une IRM fonctionnelle :

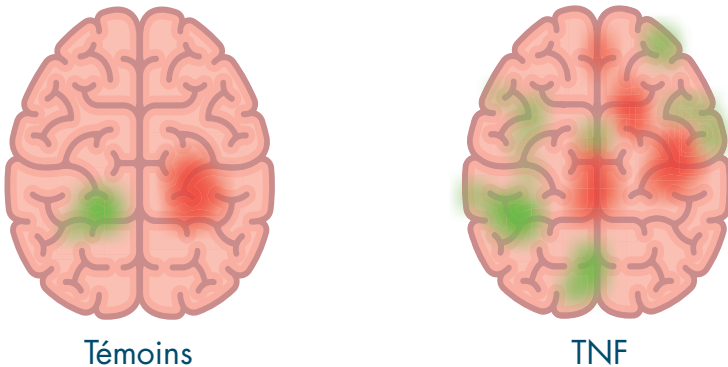


Figure 1 : schéma inspiré de la littérature scientifique

Ces images montrent une activation inadaptée et inhabituelle des aires cérébrales lors d'une expérimentation où un patient présentant un TNF doit répondre à un ordre simple tel que « lever le bras gauche ». Une différence d'activation est observée entre le patient et le sujet témoin n'ayant pas de trouble. L'activation anarchique de ces aires peut entraîner l'émergence des symptômes neurologiques divers et variés.

EST-CE UN TROUBLE FRÉQUENT ?

Les symptômes fonctionnels sont fréquents et concernent près de 30 % des consultations en neurologie.

D'OÙ VIENT CE TROUBLE ?

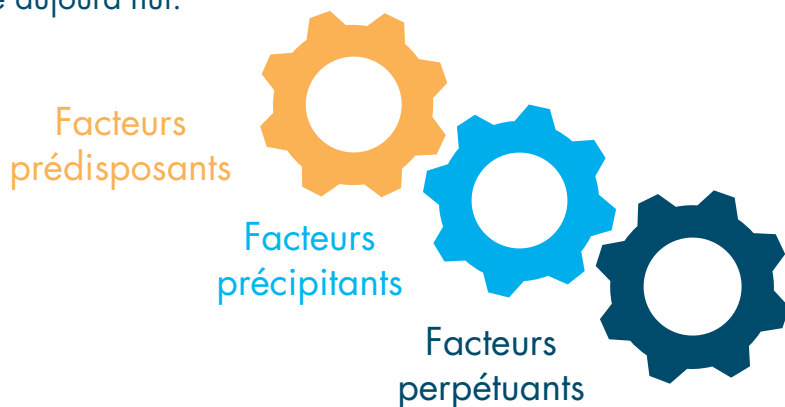
Les causes peuvent être multiples et propres à chacun. On peut notamment retrouver des **facteurs prédisposants**, c'est-à-dire qui rendent vulnérable au développement de ce type de trouble. Ces facteurs prédisposants sont variés, il peut s'agir d'événements de vie difficiles ou d'antécédents de troubles neurologiques, par exemple.

POURQUOI MAINTENANT ?

Certains **facteurs précipitants** peuvent aider à comprendre pourquoi les symptômes se déclenchent maintenant. Ils sont non-systématiques et parfois difficiles à identifier. Les émotions fortes, positives ou négatives peuvent, par exemple, être un facteur précipitant.

POUR QUELLES RAISONS LE TROUBLE RESTE OU FLUCTUE ?

Des **facteurs perpétuants** favorisent le maintien de ce trouble dans le temps. Ils peuvent correspondre à des stratégies qui ont permis de s'adapter à une situation à un moment donné mais qui alimentent le trouble aujourd'hui.

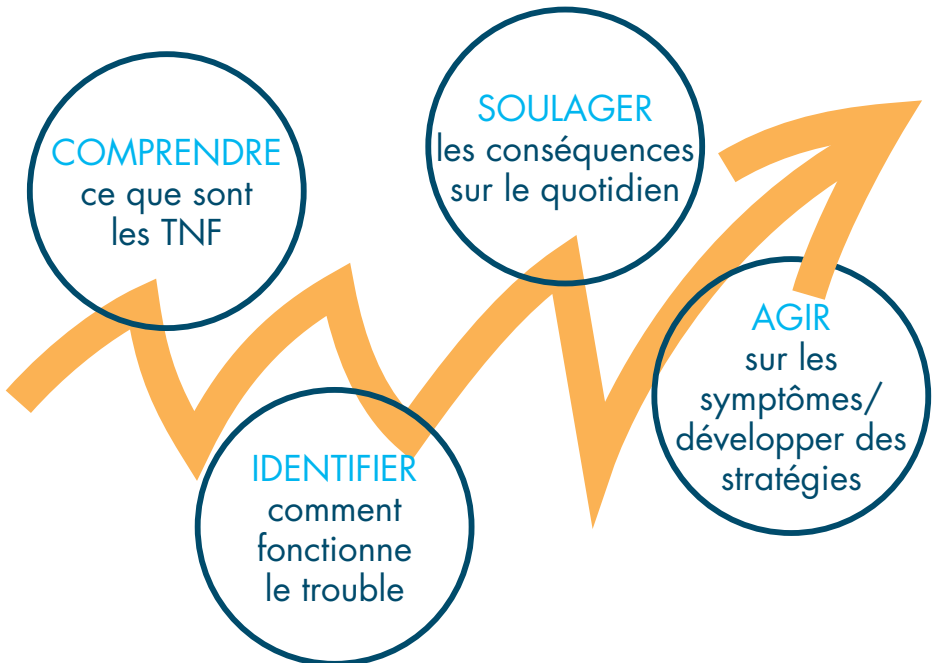


QUELS AXES THERAPEUTIQUES ?

Les préconisations actuelles de traitement sont :

- un diagnostic précoce,
- une annonce diagnostique claire,
- un suivi neurologique et psychiatrique,
- une psychoéducation (des explications sur la pathologie),
- de la rééducation : kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité...,
- de la psychothérapie en fonction des besoins.

La prise en charge du TNF est une démarche active qui intègre différentes étapes :



NOUS CONTACTER

Un courrier d'un médecin est nécessaire.

Ce programme a été déployé à l'échelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes, avec le soutien des trois autres CHU du territoire : Grenoble, Saint-Étienne et Clermont-Ferrand.

Antenne de Lyon :

Hôpital Pierre Wertheimer

Équipe PULS-TNF

Service de psychiatrie de liaison - RDJ

59 boulevard Pinel

69500 Bron

Tél : 04 72 11 80 64

Mail : hcl.pulses.fiop@chu-lyon.fr