



Prise en charge du trouble neurologique fonctionnel: Le rôle du neurologue, du psychiatre et du kinésithérapeute

DIV-008

K.Aitlahcen, S.Basraoui, C.Moujahid, H.KHATTAB, K.HADDOUALI, S. BELLAKHDAR
Bouchra EL MOUTAWAKIL, Mohammed Abdo RAFAI, Hicham EL OTMANI.
Service de neurologie et d'explorations neurophysiologiques cliniques, CHU Ibn Rochd, Université Hassan II, Casablanca, Maroc



DIVERS

Introduction

Le trouble neurologique fonctionnel(TNF) représente une condition complexe, souvent entravée par un manque de consensus sur la prise en charge et une formation insuffisante chez les praticiens.

Objectif : Préciser le rôle du médecin neurologue, kinésithérapeute et psychiatre dans le processus du diagnostic ainsi que la prise en charge.

Patients et méthodes

- **Type d'étude** : prospective interventionnelle,
- **Lieu** : service de neurologie CHU IBN ROCHD de Casablanca,
- **Période d'inclusion** : de Décembre 2023 à Juin 2024.
- **Protocole de l'étude** : comporte **2 étapes** :
 - **1 ère étape** : une consultation par le neurologue : les données recueillies sont : âge, sexe, comorbidités psychiatrique, durée d'évolution/type des symptômes, examen neurologique détaillé, et enfin les examens paracliniques réalisés, au décours de cette consultation le diagnostic était retenu et l'annonce diagnostic était faite.
 - **2 ème étape** : un protocole de rééducation effectué par l'équipe de kinésithérapeute, qui dure 6 semaine, soit 2 séances de 45 min par semaine.

L'administration des tests et d'échelles d'évaluation de la motricité globale, de l'équilibre, de la dépression, de l'autonomie et des soins personnels avant et après traitement

Résultats

Trois patients étaient inclus jusqu'à ce jour.

- L'âge moyen était de 30 ans avec une prédominance féminine (2F/1H),
- le délai moyen entre le diagnostic et le début de la prise en charge était de 3 mois,
- Il s'agissait d'une hémiparésie chez une patiente, une paralysie faciale chez une autre, tandis que le 3 eme patient présentait : des mouvements anormaux, une hémiparésie et des troubles de l'équilibre.
- Tous nos patients avaient un contexte socio-économique précaire.
- Tous nos patients avaient compris leur pathologie et avaient accepté le diagnostic.
- L'amélioration était notable chez tous les patients après le protocole.

Patient	Age	Sexe	Type de TNF	ATCDs	Délai de la prise en charge	Type de personnalité
1	15	M	Mouvements anormaux, trouble de l'équilibre	Maladie d'Osgood-Schlatter	3 mois	Non évalué
2	29	F	Trouble de la marche, trouble du langage	RAS	6 mois	Troubles dissociatifs avec symptômes dépressifs
3	46	F	Paralysie faciale	RAS	1mois	Symptômes dépressifs

Tableau : Caractéristiques cliniques des patients

Discussion

- Les TNF présentent une diversité clinique avec une prédominance féminine (1), souvent associés à des troubles anxieux ou dépressifs impactant significativement la qualité de vie.
- Les études réalisées sur l'intérêt de la rééducation fonctionnelle reste limitées, tandis que les résultats sont prometteurs avec une amélioration chez 60-70% des patients (2).
- Le diagnostic établi par le neurologue est crucial, de même que la communication transparente et rassurante avec le patient, favorisant une prise en charge efficace basée sur la confiance.
- Il y a de plus en plus de preuves que la kinésithérapie est un traitement efficace, mais la littérature existante est limitée avec peu de données sur des lignes directrices pour la prise en charge.

Conclusion

Cette étude met en évidence l'importance d'un diagnostic précis, d'une relation médecin-patient solide, de l'avis du psychiatre et d'une prise en charge kinésithérapique spécifique dans la gestion des TNF.

Références

1. Hallett, Mark et al. 2022. "Functional Neurological Disorder: New Phenotypes, Common Mechanisms HHS Public Access." *Lancet Neurol* 21(6): 537–50.
2. Fahrer Pauline, 2019. "TNF :Description clinique et Analyse Des Facteurs Pronostique d'une Cohorte strasbourgeoise."