

Table des matières

Troubles somatoformes : de la clinique à l'expertise	7
Jacques DE MOL	
1. Introduction	7
2. De la clinique...	9
2.1. Trouble somatisation	9
2.2. Trouble somatoforme indifférencié	11
2.3. Trouble de conversion	12
2.4. Trouble douloureux	15
2.5. Hypocondrie	17
2.6. Trouble : peur d'une dysmorphie corporelle	19
2.7. Trouble somatoforme non spécifié	21
3. ... à l'expertise	21
3.1. En ce qui concerne le trouble « somatisation »	21
3.2. En ce qui concerne le trouble somatoforme indifférencié	25
3.2.1. Syndrome de fatigue chronique	25
3.2.2. Fibromyalgie	29
3.3. En ce qui concerne le trouble de conversion	33
3.4. En ce qui concerne le trouble douloureux chronique	39
3.5. En ce qui concerne l'hypocondrie	44
4. Conclusions	44
5. Bibliographie	49
Fibromyalgie post-traumatique : mythe ou réalité ?	53
Jean-Michel CRIELAARD et Didier MAQUET	
1. Introduction et définition	53
2. Physiopathologie	55
3. Fibromyalgie et traumatisme : généralités	57
4. Fibromyalgie et cervicalgie post-traumatique	59
5. Conclusions	63
6. Bibliographie	64

Fibromyalgie : paradoxes et cercles vicieux	71
Monique VANDER ELST	

Les coûts de la fibromyalgie	79
Marc-Alexandre GOLSTEIN	

1. Introduction	79
2. Les études cliniques	80
3. L'estimation des coûts imputables à la fibromyalgie	81
4. Pourquoi tant de dépenses ?	82
5. Conclusions	84
6. Bibliographie	85

Maladies du travail, traumatismes et séquelles	87
Mateo ALALUF	

1. Traumatisme	87
2. Stress	88
3. Syndrome de fatigue chronique (SFC) et fibromyalgie	89
4. Soigner le travail	91

Comprendre les patients souffrant de troubles somatoformes et favoriser leur retour au travail : rôle du médecin-conseil de mutualité	93
Freddy FALEZ	

1. Introduction : accepter l'incertitude scientifique concernant les troubles somatoformes et accompagnement empathique du patient	93
2. Comportement adapté du médecin-conseil en l'absence de médecine basée sur la preuve, face à la souffrance exprimée	95
2.1. Approche CIF de l'incapacité de travail et de son évaluation – Attitude du médecin-conseil	97
2.1.1. Modèle social du handicap, handicap au travail	97
2.1.2. Attitude face au patient	99
2.2. Dépassement de la controverse scientifique	100
2.2.1. État des lieux de la littérature francophone	100

A.	Hypothèses étiologiques multiples	100
B.	Convergence sur les attitudes en ce qui concerne l'incapacité de travail	101
2.2.2.	Bases légales de l'évaluation en AMI pour dépasser la controverse	101
2.3.	Répercussion des troubles fonctionnels et évaluation du handicap au travail	102
2.3.1.	Examen médico-social	102
A.	Anamnèse médicale	103
B.	Anamnèse environnementale	103
C.	Anamnèse des 24 heures	104
D.	Examen clinique	104
2.3.2.	Évaluation des répercussions professionnelles	105
A.	Attitudes des relations au travail	106
B.	Attitudes des proches	106
C.	Attitudes des soignants	107
D.	Facteurs personnels	107
2.3.3.	Évaluation du trajet de réinsertion	107
A.	Retour au poste de travail sans adaptation	107
B.	Nécessité d'une adaptation du travail et visite de préreprise éventuelle	108
C.	Retour vers une autre profession de référence	108
D.	Acquisition d'une nouvelle formation	108
2.4.	Décider	109
2.4.1.	Expliquer et dialoguer	109
2.4.2.	Décider	110
3.	Conclusions	110
4.	Bibliographie	111

Évaluation des troubles somatoformes succédant à un traumatisme 113

Pierre LUCAS

1.	Introduction	113
2.	Définition des troubles somatoformes	115

3.	Expertise d'un trouble somatoforme succédant à un traumatisme	117
3.1.	Établissement d'un diagnostic de certitude	118
3.1.1.	Troubles factices	118
3.1.2.	Simulation	119
3.1.3.	Sursimulation	119
3.1.4.	Tableau synoptique comparant les troubles somatoformes, les troubles factices et la simulation	119
3.2.	Recherche d'un état antérieur	120
3.3.	Relation causale	121
3.4.	Bilan des séquelles en rapport causal avec le fait considéré	123
3.5.	Date de consolidation	123
3.6.	Choix des outils d'évaluation	124
3.6.1.	Échelle du Québec	124
3.6.2.	Grille de Rogier <i>et al.</i>	125
3.6.3.	Référentiel indicatif	125
3.6.4.	Guide barème européen	126
3.6.5.	Classification internationale du fonctionnement (CIF)	127
3.7.	Évaluation des séquelles	128
3.7.1.	Séquelles simples	128
3.7.2.	Séquelles polymorphes synergiques	128
3.7.3.	Séquelles polymorphes non synergiques	129
3.7.4.	Séquelles douloureuses	129
3.7.5.	Mauvaises pratiques	130
3.7.6.	Exemple : expertise d'un trouble de conversion	132
4.	Conclusions	134
Troubles psychiques et état antérieur : question de questions ?		137
Pascal STAQUIET		
1.	Introduction	137
2.	Le dommage	138
3.	La réparation	139
4.	Imputabilité	139
5.	Prédisposition	141

6. État antérieur	142
7. Predisposition <i>versus</i> état antérieur : question de terminologie	143
8. Le dommage à réparer	145
8.1. Quand la prédisposition contribue à causer le dommage	145
8.2. Quand l'état antérieur contribue à causer le dommage	146
8.2.1. Première partie de l'équation	146
8.2.2. Deuxième partie de l'équation	149
9. Conclusions	150
9.1. Le principe : partie 1	150
9.2. Le principe : partie 2	150
9.3. Et la situation de santé antérieure ?	150
9.4. Respect des critères du droit de la réparation	151
 Étude de cas	 153
Dominique FERON et Jacques DE MOL	
1. Anamnèse	153
2. Accident du 20 juillet 2008	154
3. Examen clinique	155
4. <i>Testing</i> psychométrique	156
5. Note complémentaire (<i>évoquée après discussion entre experts</i>)	158
6. Conclusions	158