

Qu'est-ce que la négligence spatiale unilatérale (NSU) ?

La négligence spatiale unilatérale est l'incapacité de faire attention aux gens et aux objets du côté qui a été affecté par un AVC. Par exemple, une personne présentant une paralysie du côté gauche peut aussi avoir une NSU du côté gauche. Ce problème s'appelle aussi parfois négligence visuelle unilatérale.

Représentation du test du dessin d'horloge par une personne normale (à droite) et par un patient ayant une négligence du côté gauche (à gauche)

Les patients qui ont une NSU sévère présentent des symptômes évidents; ils peuvent :

- 1. entrer en collision avec leur entourage, par un côté (en général le côté gauche) quand ils essaient de manœuvrer un fauteuil roulant,
- 2. ignorer les aliments qui se trouvent d'un côté de leur assiette, en général le côté gauche,
- 3. ignorer un côté de leur corps, en général le côté gauche.

Par exemple, vous remarquerez peut-être qu'une personne ayant une NSU ne se rase que d'un seul côté du visage, en général le côté droit, et ignore le côté gauche. Les membres de la famille sont souvent frustrés les premiers jours après l'AVC, car ils ne comprennent pas pourquoi le patient ne les regarde pas quand ils se trouvent du côté affecté par l'AVC. Ce n'est pas que la personne les ignore, mais elle n'est pas consciente de ce côté.

Un patient peut aussi avoir de légers symptômes de NSU qui ne sont pas évidents. Par exemple, il peut être capable de remarquer les aliments qui se trouvent du côté droit et du côté gauche, et peut vous regarder si vous vous trouvez de son côté affecté, mais il peut avoir de la difficulté à exécuter des tâches plus complexes de la vie quotidienne, comme conduire une voiture ou traverser une rue passante.

Étant donné que la NSU peut entraîner des chutes et d'autres problèmes dans le cours des activités de la vie quotidienne, et parce qu'il est possible de la traiter, il est important que tous les patients ayant eu un AVC reçoivent au moins une évaluation rapide pour tester leur NSU.

La NSU est-elle fréquente après un AVC ?

Environ 30 % des patients ont soit une hémianopsie (cécité d'un côté des deux yeux), soit une NSU après un AVC. La NSU est plus souvent présente chez les personnes qui ont eu un AVC du côté droit du cerveau. Toutefois, des études montrent que tous les patients ayant eu un AVC doivent subir des tests pour la NSU. La NSU peut survenir de trois façons :

- 1. une personne peut avoir une NSU qui donne lieu à une négligence d'un seul côté du corps. Par exemple, vous verrez peut-être une personne dont la main pend hors du fauteuil roulant dans les rayons de la roue, mais qui ne s'en rend pas compte.
- 2. une personne peut avoir une NSU de l'espace dans la distance pour atteindre un objet. Par exemple, vous verrez peut-être que la personne ne sait pas où est le téléphone, même quand il est assez proche, parce qu'il se trouve du côté affecté par l'AVC.
- 3. une personne peut avoir une NSU dans l'espace au-delà de la distance d'atteinte. Ce type de NSU est souvent omis pendant que le patient est à l'hôpital. Mais, c'est un problème sérieux, car quand la personne marche et conduit, elle n'a pas les informations visuelles importantes d'une moitié de son environnement.

La négligence peut survenir de l'une de ces trois façons ou en une combinaison de celles-ci.

Quelles sont les conséquences potentielles d'une NSU après un AVC ?

Les personnes qui ont une NSU ont plus de risque de faire une chute et ont en général une capacité fonctionnelle moindre que celles qui n'ont pas de NSU. La NSU peut affecter la capacité de s'occuper de soi, comme pour le bain, l'habillement et la marche.

La NSU provoquée par un AVC peut-elle être traitée ?

Il y a quatre types de traitement pour la NSU :

- **1. L'exploration visuelle** : Pendant ce traitement, la personne présentant une NSU est encouragée à explorer le champ visuel négligé (en général le côté gauche) en exécutant une tâche de ce côté. Le traitement comprend souvent une cible visuelle que le patient utilise comme point de fixation pendant l'exploration.
- **2. La stimulation sensorielle** : Le thérapeute utilise différents types de stimulation sensorielle pour encourager la personne à faire attention à son côté négligé, entre autres :
 - **Les indices visuels/verbaux/auditifs** : L'utilisation d'un indice visuel (p. ex. l'utilisation de ruban adhésif rouge ou de lumières clignotantes), d'un indice verbal (p. ex. la voix du thérapeute ou d'un membre de la famille) ou d'un indice auditif (p. ex. un avertisseur sonore ou une cloche) du côté négligé pour améliorer la prise de conscience de cet espace.
 - **Activation d'un membre** : Quand il exécute ce traitement, le patient fait des mouvements avec le bras et la main affectés du côté négligé pour encourager l'exploration visuelle de cet espace (en général la main et le bras gauches vers la gauche). La personne recevant le traitement peut faire ces mouvements seule ou avec l'aide du thérapeute.
 - **Stimulation calorique** : Ce traitement utilise de l'eau froide ou chaude que l'on met dans l'oreille du patient (canal de l'oreille externe) pour encourager l'exploration du côté négligé. L'eau froide semble encourager l'exploration vers l'oreille stimulée. L'eau chaude encourage l'exploration du champ opposé à l'oreille stimulée.
 - **Cache-œil/hémilunettes** : Ce traitement utilise des lunettes standard avec la moitié des deux verres noircis du même côté (en général la moitié droite). Cela force le patient à regarder par le verre qui représente le côté qu'il néglige (en général le côté gauche).
 - **Prismes de Fresnel** : Ce traitement implique de mettre des prismes sur des lunettes normales. Les prismes provoquent une déviation du champ visuel. Donc, s'il y a négligence du côté droit, ces prismes décaleront encore plus à droite ce que le patient voit à droite afin d'encourager l'exploration visuelle du champ visuel droit. Quand le patient porte ces lunettes pour la première fois,

il n'atteint pas les objets du côté droit parce que sa vision est déviée vers la droite. Après des traitements répétés, les clients peuvent corriger la distance d'atteinte et peuvent saisir avec précision l'objet, en dépit de l'information visuelle déformée qu'ils reçoivent avec leurs lunettes.

- **Vibrations ou stimulation nuque/main** : Cette intervention consiste en l'utilisation de vibrations ou de stimulation sur la nuque ou la main du côté affecté par l'AVC pour encourager le patient à regarder de ce côté-là.
- **Rotations du tronc** : Cette stratégie implique des rotations volontaires du tronc vers le côté affecté par la NSU pour améliorer l'exploration visuelle de cet espace.
- **Imagerie visuomotrice** : L'imagerie visuelle implique des tâches d'imagerie mentale au cours desquelles le patient doit décrire les détails d'une pièce, d'un milieu ou d'une région géographique qui lui sont familiers. L'imagerie motrice consiste pour le patient à imaginer un mouvement corporel ou une posture et à décrire cette séquence. Ce type de traitement par imagerie peut stimuler les zones du cerveau qui peuvent activer ces mouvements réels pendant les activités de la vie quotidienne afin d'améliorer les symptômes de négligence.
- **La thérapie par contrainte induite** : Ce traitement implique de restreindre le bras qui n'est pas affecté par l'AVC (par exemple avec une écharpe) pour encourager l'utilisation du bras affecté par l'AVC. Tandis que cette intervention est utilisée surtout pour encourager l'utilisation du bras, elle encouragera aussi l'exploration visuelle du côté utilisé.
- **Stimulation optocinétique** : Observation de cibles visuelles mobiles de gauche à droite. Ce traitement est utilisé pour encourager l'exploration visuelle du côté qui est négligé.
- **3. Rétroaction vidéo** : Ce traitement implique de filmer le patient pendant qu'il exécute des activités spécifiques. Le thérapeute et le patient regardent ensuite le vidéo ensemble. Le thérapeute fait remarquer au client à quel point il néglige son corps ou l'espace d'un côté de son corps. Ils discutent ensuite des stratégies pour encourager l'attention vis-à-vis du corps du patient et de l'espace qu'il néglige.
- **4. Thérapie pharmacologique** : Ceci implique l'utilisation de médicaments spécifiques (médicaments agonistes de la dopamine) pour améliorer les compétences d'attention visuelle. Un médecin doit prescrire ces médicaments.

Quel traitement fonctionne pour la NSU ?

Les avantages des diverses interventions pour traiter les symptômes de la NSU ont été étudiés avec soin chez les personnes ayant subi un AVC. Des études de recherche ont signalé que l'utilisation de l'exploration visuelle, l'activation du membre, les rotations du tronc ainsi que les indices (visuels, verbaux, auditifs) pendant le traitement ont mené à des améliorations des symptômes de la NSU et dans certains cas, à des améliorations dans l'exécution des activités de la vie quotidienne. Les patients recevant un traitement avec un cache-œil et des prismes ont aussi montré des progrès en ce qui concerne l'attention accordée au côté négligé; toutefois, ces avantages n'étaient présents que pendant le traitement et ils se sont estompés rapidement après. Les autres traitements décrits dans la section ci-dessus exigent d'autres recherches pour déterminer s'ils sont efficaces.

Qui offre ce traitement ?

Les ergothérapeutes offrent en général ce traitement pour la NSU dans un hôpital de soins aigus, un centre de réadaptation ou une clinique privée.

L'information contenue dans ce site Web est fournie à titre informatif seulement et ne saurait se substituer à un avis médical professionnel. Si vous avez ou croyez avoir un problème d'ordre médical, veuillez communiquer sans tarder avec un professionnel de la santé.