

Qu'est-ce que l'apraxie ?

L'apraxie est un trouble cognitif qui peut survenir après un AVC. L'apraxie se définit comme l'incapacité d'effectuer des mouvements intentionnels, mais elle n'est pas due à des troubles sensitifs ou moteurs (par exemple, perte de la sensibilité ou faiblesse musculaire). L'apraxie affecte l'habileté d'effectuer des mouvements et des gestes.

Pourquoi les gens sont-ils apraxiques ?

Environ 30 % des personnes qui ont subi un AVC présentent une apraxie ou des signes partiels d'apraxie (c'est-à-dire une dyspraxie). L'apraxie est plus fréquente chez les personnes présentant des lésions de l'hémisphère gauche du cerveau. Toutefois, l'apraxie peut également résulter de lésions d'autres parties du cerveau.

Existe-t-il différents types d'apraxie ?

Il existe de nombreux types différents d'apraxie. Le type d'apraxie le plus courant est **l'apraxie buccofaciale (ou orofaciale)** :

- **L'apraxie buccofaciale** : difficulté à effectuer des mouvements de la bouche, des yeux ou du visage.

Les formes les plus courantes d'apraxie des membres (c'est-à-dire affectant l'utilisation des bras ou des jambes) sont **l'apraxie idéationnelle** et **l'apraxie idéomotrice** :

- **Apraxie idéationnelle** : difficulté à organiser des actions pour atteindre un objectif.
- **L'apraxie idéomotrice** : difficulté à sélectionner, séquencer et utiliser des objets.

Différentes formes d'apraxie peuvent également affecter la parole, le toucher, la capacité d'écriture ou de dessiner, ou les mouvements des yeux et du corps.

Comment reconnaître l'apraxie des membres ?

L'apraxie des membres affecte la capacité d'une personne d'effectuer des mouvements simples. Cela peut être considéré comme une difficulté à imiter une action, à exécuter une action en réponse à une consigne parlée, ou à comprendre une action. L'apraxie des membres peut affecter les mouvements des bras de la personne lors de la communication (par exemple, l'utilisation de gestes), et les activités quotidiennes (par exemple, l'utilisation d'objets familiers pour les tâches quotidiennes).

Qui diagnostique et traite l'apraxie ?

L'apraxie est difficile à diagnostiquer en raison des nombreux types d'apraxie, des différentes définitions utilisées pour décrire l'apraxie, et d'un manque d'évaluations appropriées. Les médecins et les professionnels de la santé peuvent évaluer l'apraxie de plusieurs manières différentes, notamment en utilisant des tests formels, en observant les mouvements de la personne lorsqu'elle imite des gestes, suit des consignes parlées (par exemple, « faire semblant de boire dans une tasse »), ou utilise des objets courants.

Le traitement dépendra du type d'apraxie.

- Un orthophoniste peut aider la personne qui éprouve des difficultés avec la parole, le langage, la communication ou les gestes, l'alimentation, la déglutition et les mouvements de la bouche.
- Un physiothérapeute peut aider la personne qui éprouve des difficultés à bouger son corps et ses membres pour effectuer les mouvements prévus.
- Un ergothérapeute peut aider la personne qui éprouve des difficultés à faire des activités à la maison ou au travail.

Comment l'apraxie affecte-t-elle mon rétablissement ?

L'apraxie a un impact sur la capacité d'une personne à effectuer des mouvements et des gestes. L'apraxie peut avoir un impact sur la capacité de la personne à

effectuer des activités de réadaptation (par exemple, marcher), à communiquer avec les autres (par exemple, utiliser des gestes), et à accomplir des tâches courantes (par exemple, des tâches de soins personnels). Cela peut affecter sa capacité à réapprendre des mouvements ou à acquérir de nouvelles habiletés après un AVC ; ce qui peut avoir un impact sur le rétablissement de la personne, ainsi que sur sa capacité à effectuer des activités quotidiennes et des tâches professionnelles.

Mon apraxie va-t-elle s'améliorer ?

L'apraxie se rétablit généralement spontanément dans les premiers mois suivant l'AVC et réagit à la réadaptation. Le processus et le taux de rétablissement seront différents pour chaque individu.

Que puis-je attendre des thérapies pour l'apraxie ?

L'intervention peut être personnalisée en fonction des difficultés de la personne. Les interventions pour l'apraxie comprennent :

- Entraînement des stratégies pour les activités de la vie quotidiennes (c'est-à-dire l'enseignement de stratégies spécifiques pour surmonter les difficultés rencontrées)
- Entraînement des gestes (c'est-à-dire réapprentissage des gestes)
- Entraînement direct des AVQ (c'est-à-dire réapprentissage – ou apprentissage de nouvelles façons d'exécuter – les tâches quotidiennes)
- Utilisation de technologies d'assistance pour compenser les difficultés.

Les thérapies pour l'apraxie fonctionnent-elles ?

Un petit nombre d'études ont examiné le traitement de l'apraxie. Les résultats de ces études démontrent des bénéfices immédiatement après le traitement, mais les bénéfices peuvent ne pas durer à long terme. Pour l'instant, le manque de recherches concernant les interventions pour l'apraxie a un impact sur la capacité de tirer des conclusions solides quant à leur efficacité.

Y a-t-il des effets secondaires ?

Les traitements contre l'apraxie n'ont pas d'effets secondaires significatifs.

Un membre de ma famille présente de l'apraxie. Comment puis-je l'aider ?

Le rétablissement suite à un AVC exige de la patience et de la persévérance de la part de la personne qui a subi un AVC et de sa famille et/ou des proches-aidants. Si vous ou votre proche présentez de l'apraxie après un AVC, le processus de rétablissement peut être frustrant et stressant. Il est important de poursuivre les thérapies, même si l'apraxie rend le processus difficile.

Suivez ce lien vers la *Stroke Association* (<https://www.stroke.org.uk> – en anglais seulement) pour obtenir des conseils utiles pour faciliter la communication avec une personne ayant subi un AVC.

Où puis-je trouver plus d'informations sur l'apraxie ?

- *American Stroke Association* (<https://www.stroke.org> – en anglais seulement)