



Histoire de Monsieur H.

Monsieur H., 55 ans, ingénieur, droitier, vit avec son épouse et ses deux enfants. En septembre 2011, il est hospitalisé en raison d'un **AVC (accident vasculaire cérébral) sylvien DROIT** qui entraîne :

- une paralysie et l'absence de sensibilité du côté gauche de son corps (= **hémisyndrome sensitivo-moteur**),
- une incapacité à prêter attention du côté gauche de l'espace et de son propre corps (= **hémignégligence gauche**),
- des difficultés à prendre conscience de ses troubles (= **anosognosie**).

➔ M. H. marche avec une canne, sous surveillance car il se cogne contre des objets situés à sa gauche, il croit pouvoir traverser la route, mais il ne voit pas arriver les voitures depuis la gauche, il a une bonne motricité du bras gauche mais ne l'utilise pas spontanément, il ne lit que la partie droite du journal, n'arrive pas à composer un numéro de téléphone car il ne voit que les chiffres sur la droite, ...

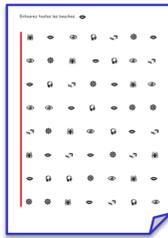
Une prise en charge interdisciplinaire visera un maximum d'autonomie dans la vie quotidienne. Les différentes thérapies auront pour objectifs :

En neuropsychologie

Favoriser une compensation « volontaire » de l'hémignégligence *Entraînement visuo-spatial*



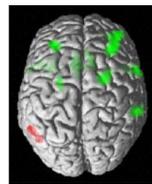
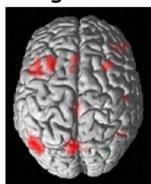
Merlin : application du service NPR développée à l'HEIG-VD



Stimuli visuels à gauche



Stimuli visuels à droite



Activation cérébrale « après-avant » une séance AP:

- Placer des indices saillants à gauche
- Fournir des feed-backs
- Augmenter progressivement le nombre des stimuli
- Favoriser la prise de conscience

Stimuler l'orientation automatique vers le côté gauche négligé par des manipulations sensorielles

L'adaptation prismatique (AP)



En ergothérapie

Réduire l'hémignégligence dans la vie quotidienne

- **Repas** : encourager M. H. à utiliser au maximum son bras et sa main gauche et à ne pas manquer les aliments situés sur la gauche du plateau ou de l'assiette
- **Soins** : stimuler M. H. à intégrer les parties gauches de son corps, ne pas oublier de mettre la mousse à raser et de se raser la partie gauche du visage



Images : <http://www.chu-nantes.fr>

Pour les soins infirmiers

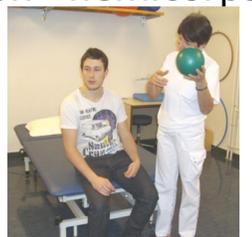
Assurer la sécurité du patient tout en favorisant la récupération d'une autonomie maximale

- Aborder M. H. par son côté gauche pour en **stimuler** l'exploration
- Assurer un **positionnement** physiologique jour et nuit pour éviter les complications sensitivomotrices
- **Aménager** l'environnement : table de nuit et objets personnels, TV, etc. du côté gauche (*objectif de rééducation*) ; sonnette, médicaments, etc. du côté droit (*objectif de sécurité*).



En physiothérapie

- Rendre M. H. **indépendant à la marche** (avec ou sans canne) à l'intérieur comme à l'extérieur
- Favoriser l'**intégration** de son environnement gauche et de son hémicorps gauche
- Améliorer sa **perception** par stimulation électrique des fibres sensibles (TENS)



Et après l'hôpital?

Après plusieurs mois de neuroréhabilitation, grâce à une prise en charge multidisciplinaire, M. H. est rentré à domicile. Il marche seul et est autonome pour les activités de la vie quotidienne. Il a repris un travail adapté à temps partiel dans la même entreprise. La conduite automobile n'est pour le moment pas envisageable mais il se déplace en transports publics.