

INSTITUTION DE
LAVIGNY

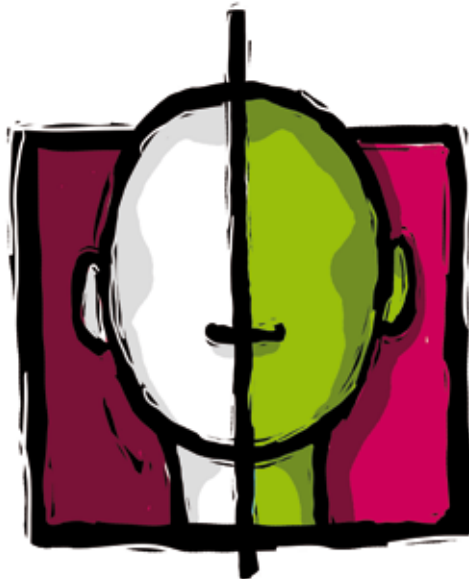


Agir pour la vie

Département hospitalier
Services de neuropsychologie et logopédie

INFORMATION AUX PATIENTS

L'héminégligence





Mai 2011

Introduction

A la suite d'une lésion cérébrale, une personne peut souffrir de séquelles physiques, mais également *cognitives**, comportementales, sociales et *psycho-affectives*. Les conséquences sont très variables d'une personne à l'autre et dépendent de nombreux facteurs, comme l'étendue et la localisation de la lésion, l'âge de la personne, etc.

Au niveau cognitif, les difficultés peuvent, entre autres, concerner les aspects de concentration, d'attention, de mémoire, de communication, ainsi que les capacités plus globales de résolution de problème de la vie quotidienne.

Ce livret est destiné aux proches des personnes cérébrolésées dans le but de mieux comprendre les difficultés cognitives pouvant survenir à la suite d'une lésion cérébrale. Toutefois, il est important que toute lecture de cette brochure soit précédée d'une discussion avec un/e neuropsychologue, qui vous expliquera les difficultés qui sont propres à votre proche.

Nous allons ici tenter de définir ce qu'est l'héminégligence et vous donner quelques conseils utiles pour aider les personnes en souffrant au quotidien.

* Vous trouverez une définition des mots écrits en italique dans le lexique en fin de brochure



Qu'est-ce que l'héminégligence?

L'héminégligence est caractérisée par des difficultés à porter son attention, à explorer et à initier des mouvements dans l'espace controlatéral à la lésion cérébrale. Si la lésion est survenue du côté droit du cerveau, la personne éprouvera des difficultés à orienter son attention vers le côté gauche, tandis que si la lésion est du côté gauche, c'est l'espace droit qui sera moins exploré.

Ces difficultés ne peuvent pas s'expliquer par la perturbation de processus moteurs ou sensitifs, ni par une perte de la vision dans une partie de l'espace.

Par mesure de clarté, ce livret développe les conséquences liées à l'héminégligence gauche, bien qu'elles s'appliquent également à l'héminégligence droite.

Dans la vie quotidienne, l'héminégligence gauche peut se manifester de diverses manières et peut, par exemple, avoir pour conséquences que la personne :

- se cogne contre des objets situés à sa gauche, notamment lorsqu'elle passe les portes,
- ne prête pas attention à une personne située à sa gauche,
- ne lit que les colonnes de droite d'un journal ou ne lit pas les mots situés à sa gauche,
- ne mange pas le côté gauche de son assiette,
- se mette en danger lorsqu'elle traverse la route, car elle n'a pas vu la voiture provenant de la gauche,
- oublie de se raser ou de se maquiller la partie gauche du visage,
- sous-utilise l'*hémicorps* gauche, alors que la force musculaire peut être conservée.

L'HÉMINÉGLIGENCE

L'héminégligence est fréquemment associée à d'autres troubles et notamment l'*anosognosie*. Celle-ci correspond à la difficulté à prendre conscience de ses propres difficultés et à en reconnaître les conséquences dans la vie quotidienne. L'anosognosie rend la réhabilitation d'autant plus complexe, que la personne ne verra pas l'intérêt de travailler les déficits qu'elle présente et ne s'impliquera pas forcément de manière optimale dans la rééducation.



En quoi consiste la rééducation?

La rééducation consiste en un programme individualisé dont l'objectif est de permettre à la personne cérébrolésée de récupérer au maximum de ses séquelles et de la rendre la plus autonome possible dans sa vie quotidienne. Ce travail de réhabilitation implique tous les corps de métiers : médecin, neuropsychologue, logopédiste, physiothérapeute, ergothérapeute, infirmière de liaison et équipe soignante.

En *neuropsychologie*, la prise en charge débute par une évaluation des *fonctions cognitives* permettant de cibler les difficultés du patient, mais également de mettre en évidence ses capacités préservées, ses besoins dans la vie quotidienne, ses domaines d'expertise, ainsi que ses loisirs. Ce bilan permet d'établir des objectifs de rééducation spécifiques au patient, ceci en travaillant sur les axes suivants :

- **La récupération des troubles :**
 - vise à récupérer de ses troubles afin de fonctionner, autant que possible, comme par le passé.
 - elle s'effectue en parallèle à la *récupération spontanée*, qui se manifeste au cours des premiers mois après l'atteinte cérébrale.
- **La compensation des troubles :**
 - ambitionne de pallier aux difficultés en prenant appui sur les capacités préservées et en développant de nouvelles stratégies. Par exemple, on demande à la personne de débiter systématiquement l'exploration à gauche.
- **L'aménagement de l'environnement :**
 - a pour objectif de compenser les difficultés en utilisant différentes aides externes humaines et/ou matérielles. Par exemple, on place un indice visuel (un trait de couleur) à gauche pour inciter à commencer l'exploration à gauche.

Comment aider en tant que proche?

Les proches sont un soutien essentiel auprès de la personne cérébrolésée et constituent des partenaires tout au long du parcours thérapeutique. Afin d'accompagner au quotidien la personne souffrant d'héminégligence gauche, vous trouverez ci-dessous quelques conseils pratiques, mais non exhaustifs :

- Vous pouvez vous mettre à sa gauche pour lui parler.
- Vous pouvez l'encourager régulièrement, mais pas systématiquement (afin d'éviter que la personne ne se braque) à regarder à gauche.
- Pour faciliter la lecture, vous pouvez fournir à la personne un marqueur à gauche du texte et l'encourager à le repérer à chaque changement de ligne.
- Vous pouvez l'encourager à utiliser son bras et sa jambe gauche, s'ils ne sont pas paralysés, et l'inciter à verbaliser ce qu'elle fait.
- Vous pouvez organiser son environnement de façon à ce que les objets importants se trouvent à sa droite, afin d'éviter que la personne ne les oublie.
- Si la personne ne mange que la partie droite de son assiette, vous pouvez tourner de temps en temps son assiette pour qu'elle mange tout son contenu ou lui donner un aliment à la fois.
- Evitez de lui demander de faire plusieurs choses en même temps, car les difficultés sont plus importantes lors de situations requérant beaucoup d'attention.

La rééducation est un processus qui prend du temps. Le rôle principal du proche, dans ce cadre-là, est de soutenir la personne cérébrolésée, en étant présent pour elle et sa famille. Il s'agit en effet de privilégier avec la personne des activités de plaisir, et avec l'aide des thérapeutes, être un soutien au quotidien, sans pour autant prendre la place de ces derniers.

Dans ce livret, vous avez pu découvrir ce qu'il était possible d'observer après une lésion cérébrale et nous espérons avoir pu répondre à certaines de vos questions. Toutefois, cette brève présentation ne constitue pas une « photographie » précise de votre proche. Il est très probable que vos observations ne correspondent pas entièrement aux explications données ci-dessus, car chaque personne cérébrolésée est différente. Il est en effet important de garder à l'esprit que chaque personne est unique et que les conséquences de la lésion, mais également l'évolution des troubles dépendent de nombreux facteurs (âge, étendue de la lésion, etc.).

Toute l'équipe de l'Institution de Lavigny se tient à votre disposition pour répondre à vos interrogations et vous encourage à nous solliciter pour définir au mieux vos besoins et ainsi permettre le meilleur accompagnement de votre proche lors du processus de rééducation.



Lexique

- *Anosognosie* : difficultés à prendre conscience de ses difficultés
- *Cognitif / Processus cognitifs* : désigne les processus de traitement de l'information dits « de haut niveau » tels que le langage, le raisonnement, la mémoire, la prise de décision et les fonctions exécutives (c'est-à-dire, la capacité à faire face à des situations peu routinières) en général mais aussi des processus plus élémentaires comme la perception, la motricité ainsi que les émotions.
- *Fonctions cognitives* : ensemble de fonctions nous permettant d'appréhender le monde qui nous entoure et d'agir sur lui, comme le langage, la mémoire, représentation de l'espace, fonctions exécutives et l'attention.
- *Hémichamp visuel* : moitié du champ visuel
- *Hémicorps* : moitié du corps gauche ou droit
- *Hémiplégie* : faiblesse ou paralysie de la moitié du corps due à une lésion dans l'hémisphère cérébral opposé.
- *Hémisphère cérébral* : chacune des deux moitiés du cerveau (parties droite et gauche)
- *Neuropsychologie* : discipline qui s'intéresse à l'étude des effets des lésions cérébrales sur les comportements et les processus mentaux, tels que le langage, la mémoire, représentation de l'espace, fonctions exécutives et l'attention.
- *Psycho-affectif* : processus mental de type affectif et non intellectuel.

- *Récupération spontanée* : amélioration des fonctions cérébrales, qui est associée aux capacités de récupération et d'adaptation du cerveau (plasticité cérébrale). La récupération spontanée ne permettant pas nécessairement au cerveau de se rétablir complètement, elle doit, dans la plupart des cas, se coupler à une prise en charge en neuroéducation dans le but d'atteindre un plus au niveau d'autonomie.



Contact

Fondation Institution de Lavigny
Route du Vignoble 60
1175 Lavigny
Tél. 021 821 45 45
www.ilavigny.ch
contact@ilavigny.ch