

**Alma Guilbert**

Maître de conférences en neuropsychologie ;
Laboratoire Vision Action Cognition (VAC), Université Paris Cité

Syndrome de négligence spatiale unilatérale : prise en charge – 4 minutes de lecture

La négligence spatiale unilatérale (NSU), autrement appelée héminégligence, est un syndrome caractérisé par des difficultés à s'orienter vers et répondre à des stimulations situées du côté de l'espace opposé à une lésion cérébrale, survenant le plus fréquemment après un accident vasculaire cérébral (AVC). La présence de NSU entraîne des répercussions importantes dans les activités de la vie quotidienne et est associée à une récupération fonctionnelle plus lente et une réinsertion socioprofessionnelle plus complexe, soulignant la pertinence de prendre en charge les patients atteints de ce syndrome.

De nombreuses méthodes de réhabilitation ont été proposées. Les méthodes proposées sont classiquement réparties en deux grandes approches : « top-down » ou descendantes et « bottom-up » ou ascendantes.

Les approches top-down s'appuient sur l'hypothèse que l'activation de fonctions de haut niveau aura une influence sur des fonctions de plus bas niveau. Elles requièrent ainsi la mise en place de stratégies intentionnelles pour diminuer les symptômes de NSU. La méthode la plus couramment utilisée en pratique clinique est celle du réentraînement à l'exploration visuo-spatiale. Elle consiste à réapprendre à la personne à porter volontairement son attention sur le côté négligé de l'espace. À cette fin, différents exercices tels que des tâches de recherche de cibles sur une feuille de papier ou de lecture sont proposés au patient. Des indices visuels ainsi que des feedbacks verbaux réguliers du thérapeute sont donnés pour inciter la mise en place de stratégies. L'inconvénient de cette méthode est qu'elle propose généralement du matériel proche de celui utilisé lors de l'évaluation du syndrome, mais assez éloigné de la vie quotidienne. De plus, reposant sur des stratégies volontaires, elle apparaît peu généralisable aux situations de vie quotidienne souvent plus automatiques.

À l'inverse des méthodes top-down, les méthodes dites bottom-up agissent à un plus bas niveau en modifiant l'environnement sensoriel des patients. Elles présentent ainsi l'avantage de ne pas nécessiter la conscience du déficit. L'adaptation prismatique, l'une des plus courantes, consiste à utiliser des lunettes déviant le champ visuel des patients vers la droite en cas de NSU gauche. Des tâches de pointage de cibles sont alors réalisées par le patient. Alors que celui-ci pointera initialement trop à droite, l'erreur sera corrigée progressivement au fur et à mesure des essais. Après le retrait des lunettes, le patient présentera alors un pointage trop à gauche

de la cible, suggérant un recalibrage de l'espace. Cette méthode a montré des effets positifs sur les symptômes de NSU non seulement lors de tâches visuomotrices, mais également lors de tâches d'imagerie mentale, posturales ou encore auditives, montrant une généralisation des effets. L'inconvénient majeur des méthodes bottom-up concerne l'efficacité à long terme qui a été peu retrouvée dans les études.

Ainsi, des limites concernant la généralisation à la vie quotidienne et l'efficacité à long terme émergent des précédentes méthodes. De plus, elles ne sont pas toujours efficaces chez tous les patients. Certains troubles fréquemment associés (troubles motivationnels et de conscience du déficit) peuvent notamment venir compliquer la prise en charge. De nouvelles méthodes de prise en charge émergent à l'heure actuelle et s'appuient sur des mises en situation plus écologiques, c'est-à-dire plus proches de la vie quotidienne du patient. Afin d'être plus attrayantes pour le patient, elles peuvent notamment avoir recours à des jeux ludiques en réalité virtuelle ou encore à de la pratique musicale. Néanmoins, des preuves solides de leur efficacité sont encore à apporter.

Pour aller plus loin...

Azouvi, P., Jacquin-Courtois, S. & Luauté, J. (2017). Rehabilitation of unilateral neglect: Evidence-based medicine. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 60, 191-197. DOI:10.1016/j.rehab.2016.10.006

Cavedoni, S., Cipresso, P., Mancuso, V., Bruni, F. & Pedroli, E. (2022). Virtual reality for the assessment and rehabilitation of neglect: where are we now? A 6-year review update. *Virtual Reality*, 26, 1663-1704. DOI:10.1007/s10055-022-00648-0

Long, J., Zhang, Y., Liu, X., Gao, Q. & Pan, M. (2022). Music-based interventions for unilateral spatial neglect: A systematic review. *Neuropsychological Rehabilitation*. DOI:10.1080/09602011.2022.2111314