

Ma bouche ne fait pas ce que je veux : évaluation des apraxies *oropharyngées*

9^e Sommet sur l'AVC
15 novembre 2019

Vincent Martel-Sauvageau, Ph.D., Orthophoniste



Déclaration des conflits d'intérêt réels ou potentiels

- Nom du conférencier:
Vincent Martel-Sauvageau

Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation.

Objectifs de la présentation

- Objectif 1 :
 - Définir l'apraxie de la parole et l'apraxie de la déglutition dans un contexte post-AVC;
- Objectif 2 :
 - Identifier certains signes cliniques marqueurs de ces conditions;
- Objectif 3 :
 - Connaître quelques modalités d'évaluation orthophonique propres à ces formes d'apraxies

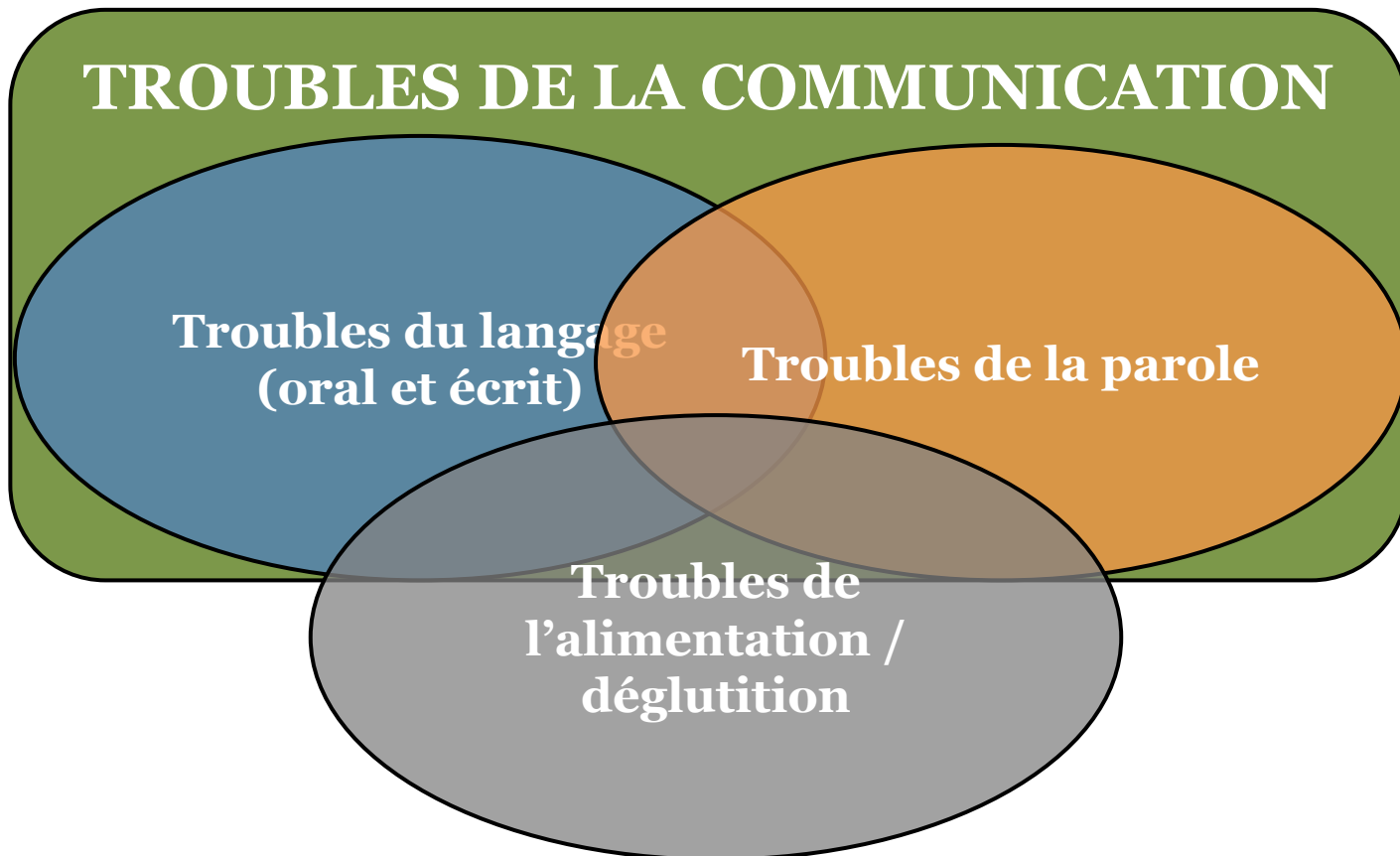
Plan de la présentation

- i. Les apraxies et l'AVC

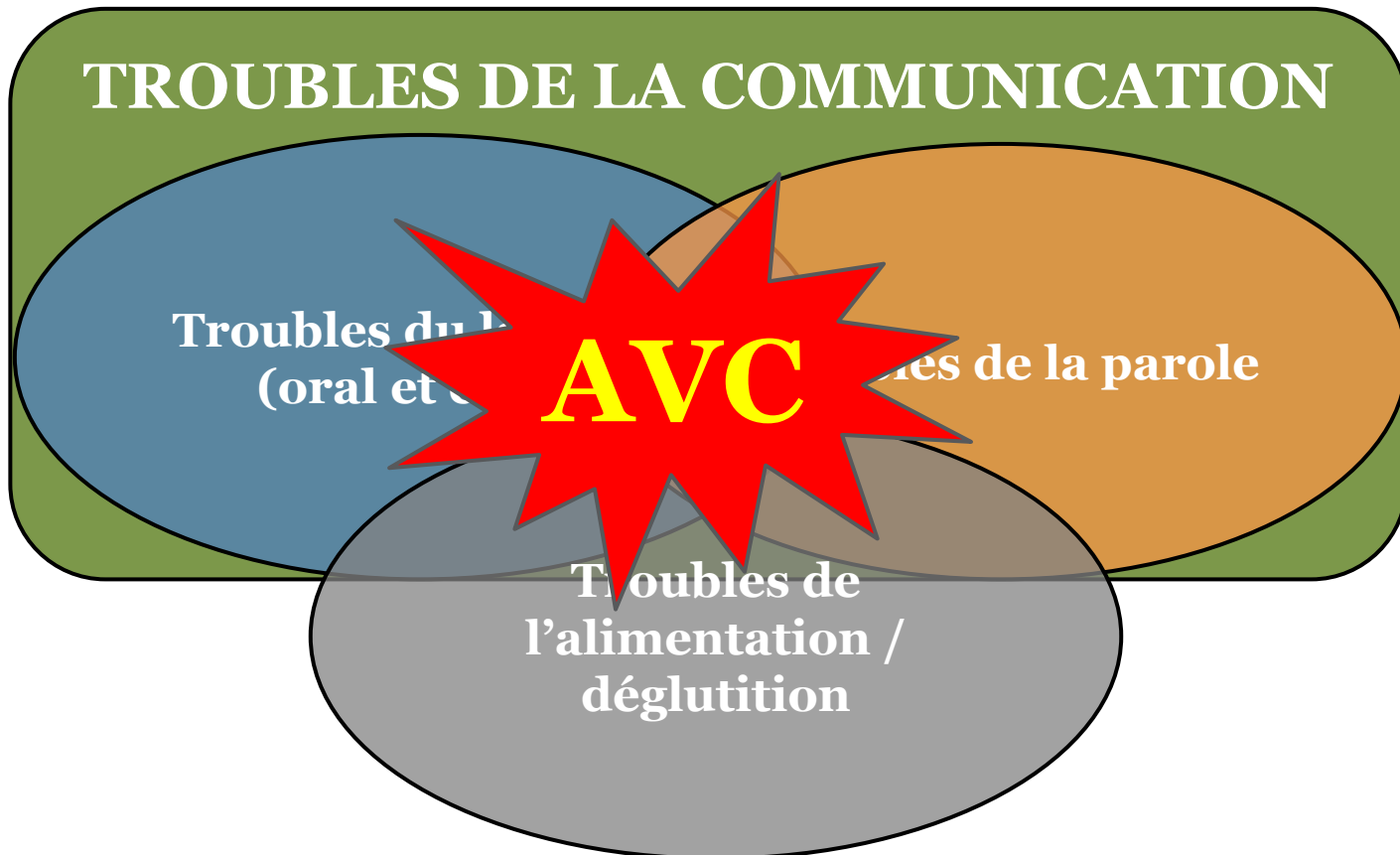
- ii. L'apraxie de la parole
 - i. Définitions et exemple
 - ii. Évaluation
 - iii. Intervention

- iii. Les autres formes d'apraxies oropharyngées

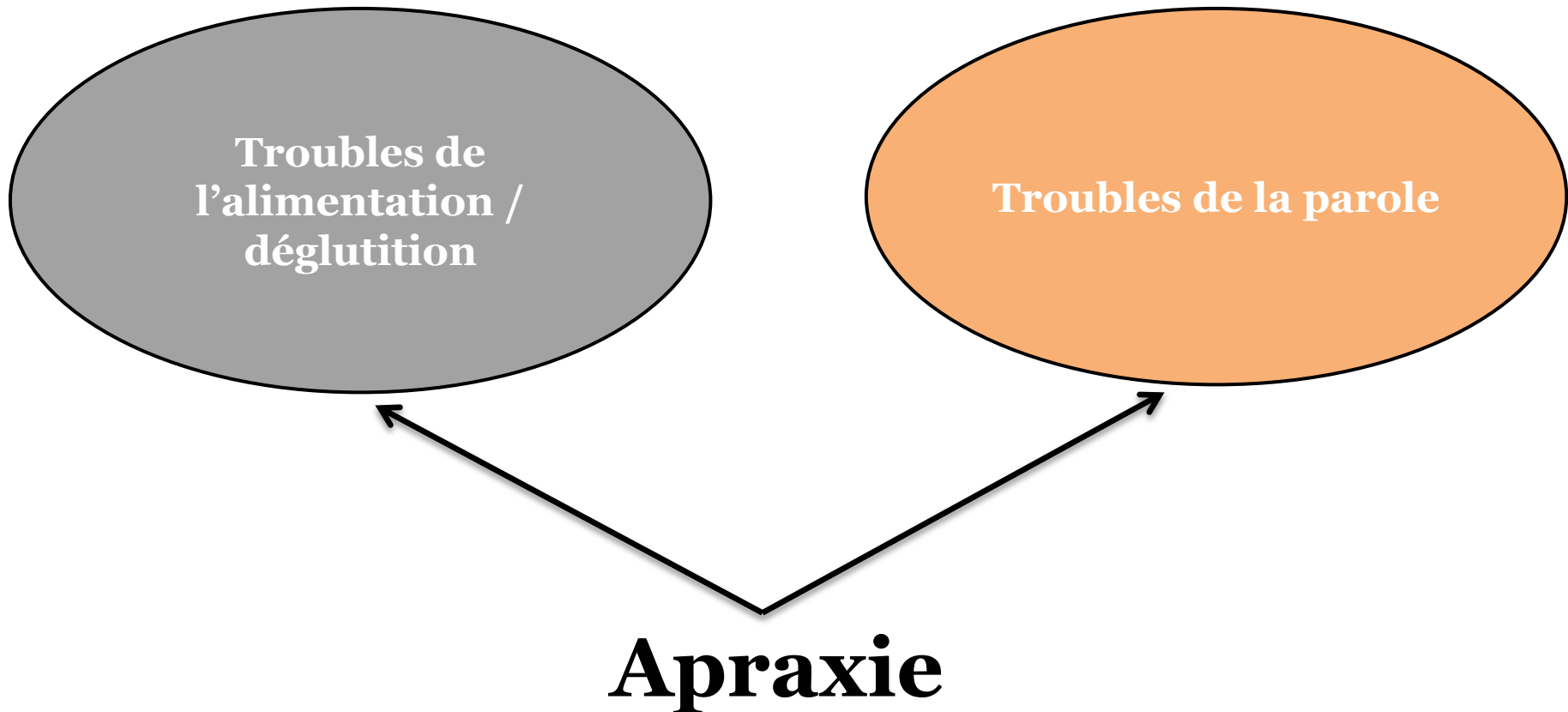
Organisation des troubles acquis



Organisation des troubles acquis



Organisation des troubles acquis



Les apraxies et l'AVC

Définition

Modèle de l'action

Formes d'apraxie dans l'AVC

Apraxie: définition et précisions

Ce que c'est...

- Trouble **moteur**
- Atteinte de **planification** ou **programmation**
- « **Activité**-dépendante »

Ce que ce n'est pas...!

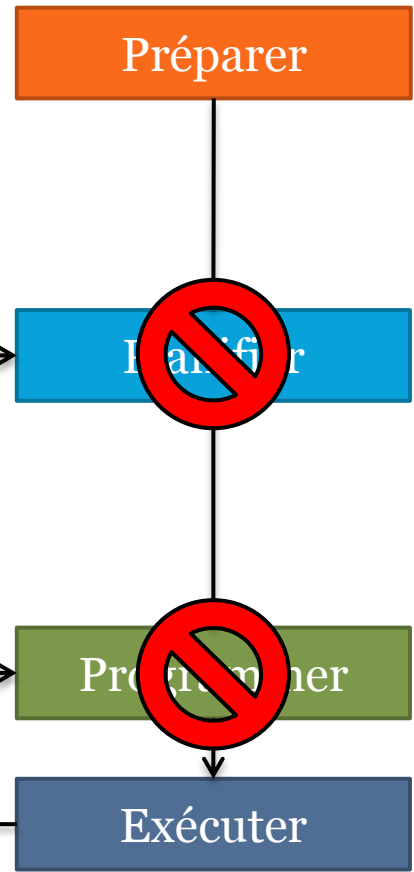
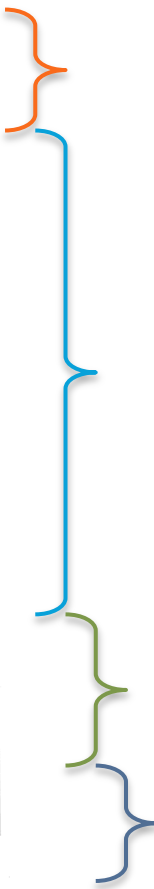
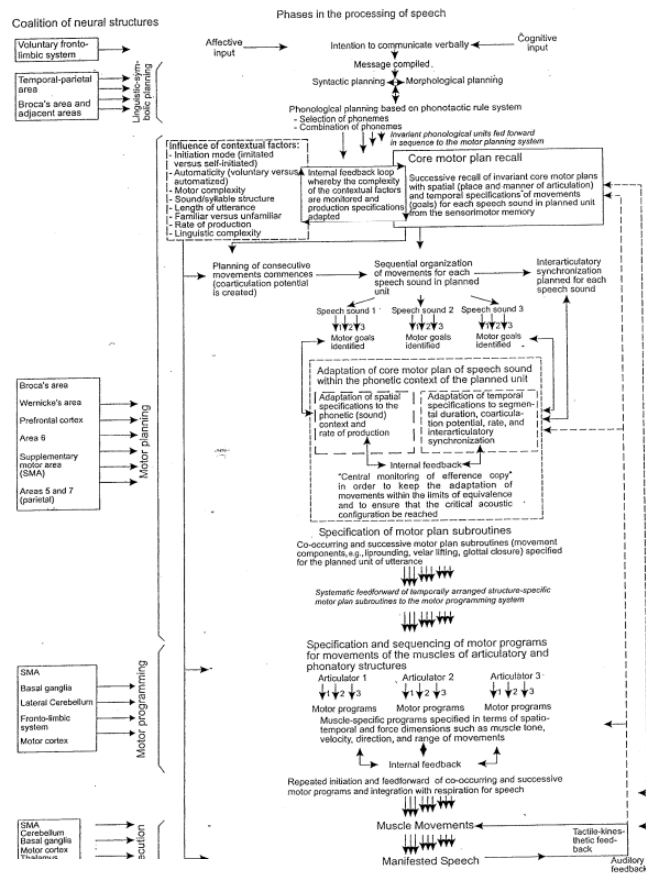
- Trouble **cognitif**
- Atteinte du **concept** d'action ou de **l'exécution** elle-même
- « **Système**-dépendante »

Exception pour
l'apraxie idéatoire
(conceptuelle)

Wheaton et Hallett (2007)

Modèle simplifié de l'action

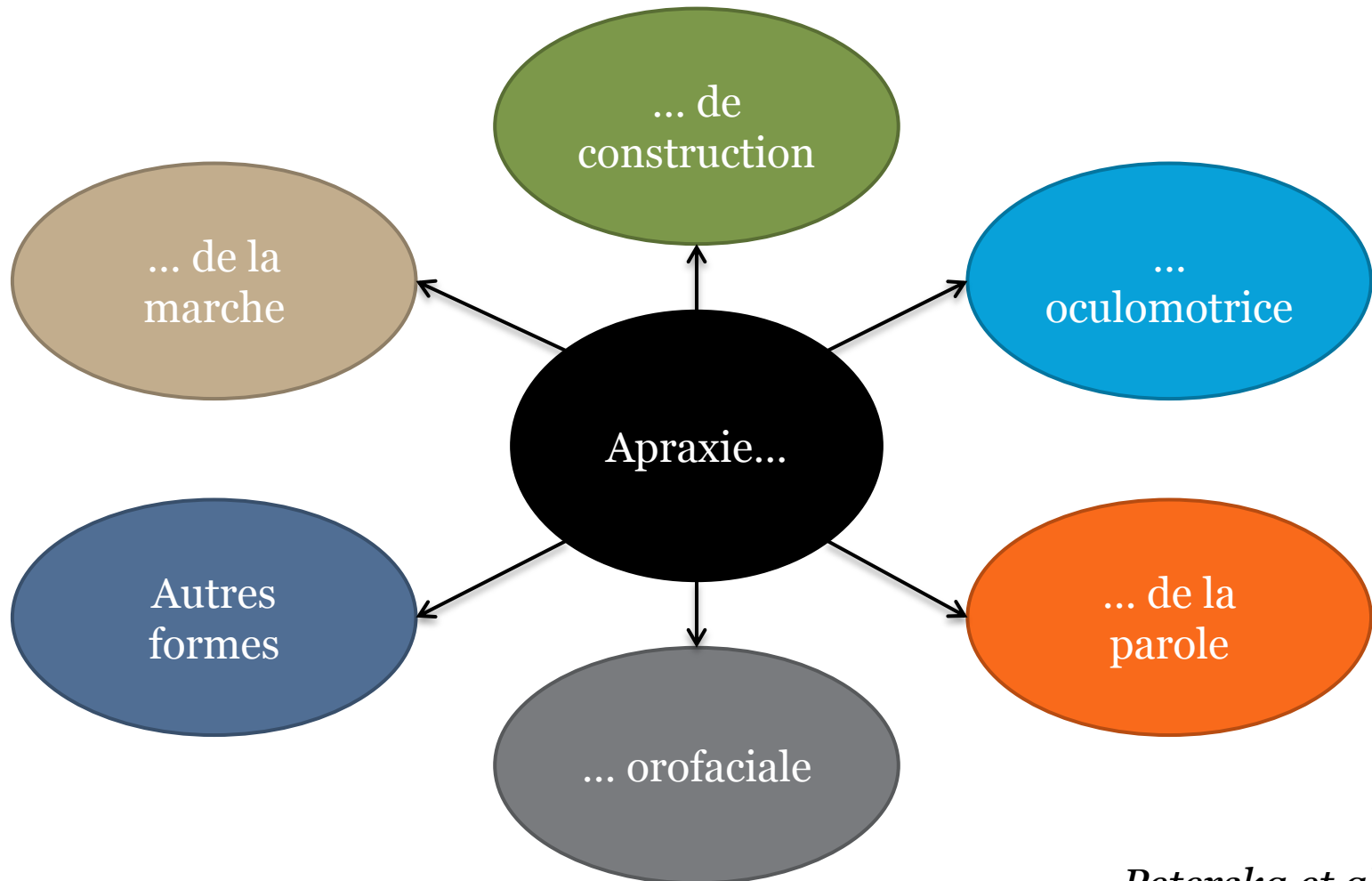
1 A Theoretical Framework for the Characterization of Pathological Speech Sensorimotor Cont



Apraxie

Ajuster

Quelques formes d'apraxie dans l'AVC



Apraxie de la parole

Définition et origine

Exemple

Évaluation

(Intervention)

Définition et marqueurs (1)

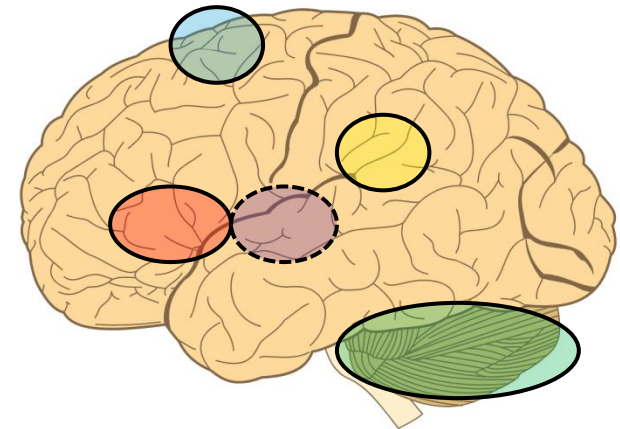
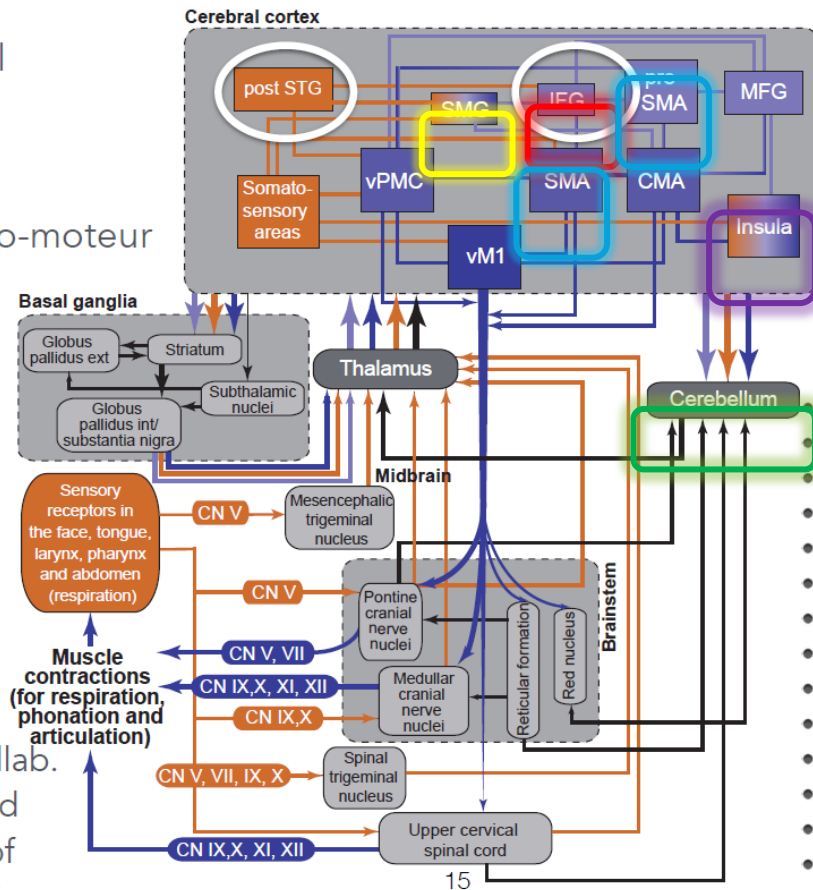
- Problème dans la **planification/programmation** des mouvements de la parole
 - Difficulté à accéder ou récupérer des moteurs appris et généralisés
- L'atteinte touche les mouvements **volontaires** pour la production de la parole
 - Mouvements normaux des mêmes muscles pour d'autres actions
- Altération de **l'articulation** et de la **prosodie**
 - Autres systèmes sous-tendant la parole sont généralement préservés

Définition et marqueurs (2)

- **Effort, tâtonnement** et difficultés dans **l'initiation** des énoncés
 - Effets de longueur et de complexité
- **Irrégularité** et inconstance des productions, avec tentatives d'**autocorrection**
 - Conscience des difficultés
- **Dissociation automatico-volontaire** fréquente
 - Effets du mode d'initiation

Origine neurologique

- Sensoriel
- Moteur
- Cognitivo-moteur



Duffy (2012)

Incidence post-AVC sub-aigu mal documentée

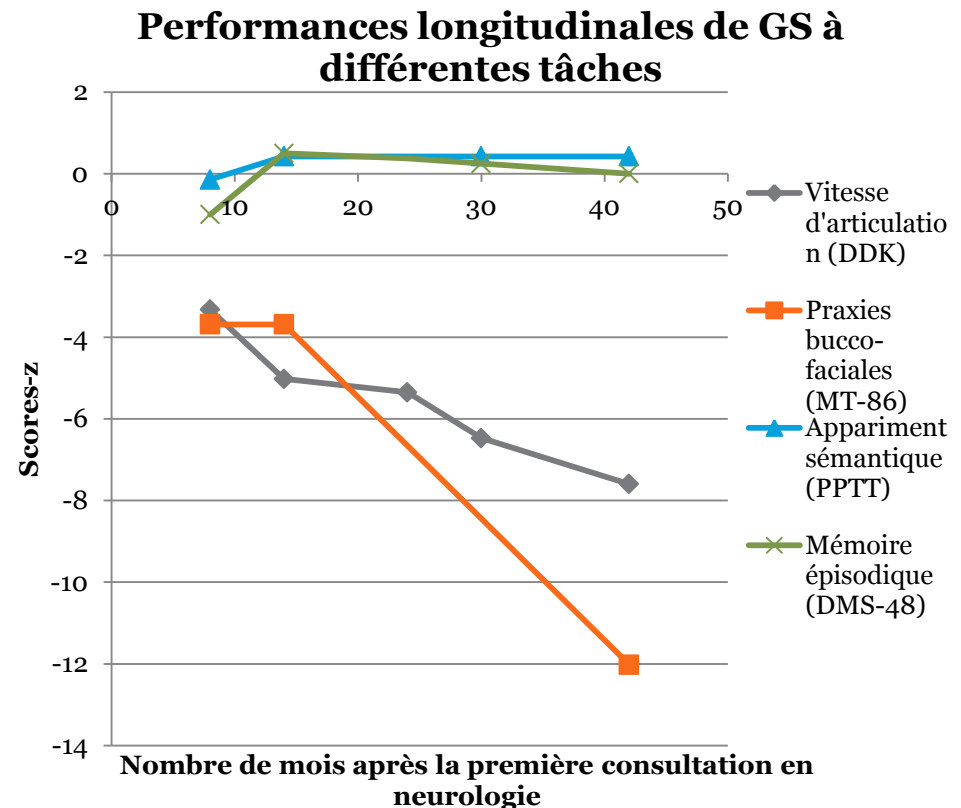
En comparaison:
 Dysarthrie = 58%
 Aphasie = 25%

- A1 : aire auditive primaire
- CBL : cervelet
- CMA : aire motrice du gyrus cingulaire
- CN : nerf crânien
- IFG : gyrus inférieur frontal
- M1 : cortex moteur primaire
- MFG : gyrus frontal moyen
- PMC : cortex prémoteur latéral
- pre-SMA : aire motrice pré-supplémentaire
- PT : planum temporal
- SMA : aire motrice supplémentaire
- SMG : gyrus syramarginal
- STG : gyrus supérieur temporal
- STP : cortex supratemporal
- v : ventral (inférieur)

Tremblay et collab. (2018) Oxford Handbook of neurolinguistics

Concomitance et dissociation

- Classiquement considérée comme faisant partie de « l'aphasie de Broca »
 - Trouble langagier avec atteinte à la fluence et « Troubles arthriques »
- Maintenant acceptée comme deux conditions concomitantes
 - Atteintes langagières +
 - Apraxie de la parole (souvent)



Bouvier, Monetta, Laforce, Verret, & Martel-Sauvageau (2018)

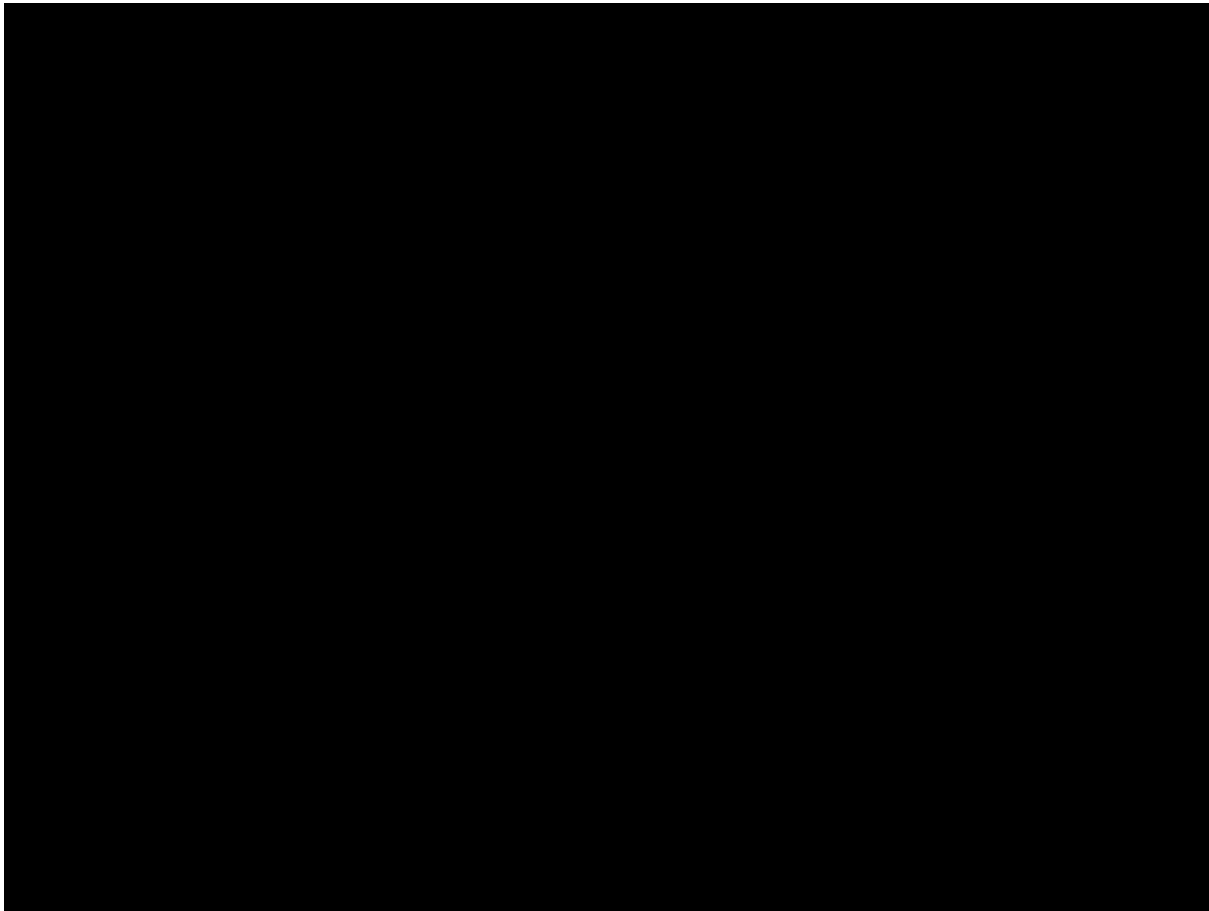
Exemple clinique

- Patiente AB, 47 ans
- Scolarité 18 ans
- Originaire du Salvador, immigré au Québec à 13 ans (bilingue équilibrée)

- AVC hémorragique (à 41 ans)
- Apraxie de la parole sévère + aphasie

- À observer: stéréotypie vs. spontané vs. chant

« *Bésame* »



Évaluation de l'apraxie de la parole

- Se base sur l'observation des symptômes de parole
 - Perceptuel
 - En différents contextes
- Souvent difficile à départager
 - Comorbidité ++ avec aphasie et dysarthrie

La présence d'au moins 3 de ces caractéristiques pourrait permettre d'identifier l'apraxie de la parole

Caractéristiques fréquentes

1. Inconstance des erreurs
2. Erreurs consonnes > voyelles
3. Erreurs /pataka/ > /papapa/
4. Tâtonnement
5. Difficultés d'initiation
6. Segmentation syllabique
7. Simplification des groupes consonantiques
8. Effets de complexité articulatoire / longueur

Modalités d'intervention

Restauration

A. Méthodes articulatoires

- Accent mis sur les patrons articulatoires et les transitions (syllabes-mots)

B. Méthodes tactiles / gestuelles

- Accent mis sur la facilitation / indiçage tactile et gestuel

C. Méthode prosodiques

- Accent mis sur les aspects prosodies, le contrôle du rythme et du débit

D. Méthodes de suppléance

- Accent mis sur la communication

Compensation

Les autres formes d'apraxies oropharyngées

Apraxie bucco-faciale

Apraxie de la déglutition?

Apraxie orofaciale

- Difficultés à effectuer des mouvements oraux sur demande (consigne et/ou imitation), non-expliquées par faiblesse/spasticité/rigidité/ataxie
 - Tirer la langue, souffler, gonfler les joues, donner un bec, etc.
- Souvent en concomitance avec l'apraxie de la parole, mais double-dissociations démontrées
- Fréquent en post-AVC, mais impact fonctionnels restreints si limité à cette forme d'apraxie

Apraxie de la déglutition?

- Peu étudié, toujours mal compris
- Pourrait toucher la phase orale
 - Préparation du bolus, transport du bolus bouche → pharynx
 - Phase pharyngée sous contrôle réflexe
- Quelques similarités avec les autres formes d'apraxie
 - Volontaire > automatique, difficultés d'initiation, erreurs spatiales et temporelles
 - Pourrait exister de manière isolée des autres formes

Conclusions

- L'apraxie est un trouble **moteur** qui se présente fréquemment dans le contexte de l'AVC en **concomitance** avec d'autres atteintes;
- L'apraxie de la parole se manifeste par plusieurs **signes cliniques distinctifs**, mais son identification demeure parfois **difficile**;
- D'autres formes d'apraxie peuvent toucher le la **sphère orale** et ainsi engendrer de la **dysphagie**.