

Mots clés Where ; Voie visuelle dorsale ; Cortex pariétal postérieur

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2019.01.004>

CO-03

Actualités sur les modèles et l'évaluation des troubles praxiques

François Osiurak

Laboratoire d'étude des mécanismes cognitifs (ea 3082), université de Lyon, Lyon

Adresse e-mail : francois.osiurak@univ-lyon2.fr

Depuis plus d'un siècle, les scientifiques ont eu tendance à interpréter les troubles d'utilisation d'outils comme un déficit de programmes moteurs spécifiques pour l'utilisation (c.-à-d., connaissances sur la manipulation). L'objectif de cet exposé est de présenter des travaux récents qui questionnent cette hypothèse, en mettant en avant l'idée qu'utiliser un outil nécessite de raisonner sur les propriétés physiques des outils et objets. C'est l'hypothèse du raisonnement technique [1,2]. L'exposé débutera par la présentation synthétique de travaux, qui ont montré un lien fort chez les patients avec des lésions vasculaires de l'hémisphère gauche entre la capacité à utiliser des outils familiers et de nouveaux outils pour résoudre des problèmes mécaniques [3]. Ces travaux ont étayé l'hypothèse du raisonnement technique, et l'importance dans l'utilisation d'outils de la région PF au sein du lobe pariétal inférieur gauche. La seconde partie présentera des travaux récents issus de la neuroimagerie qui ont confirmé le lien entre PF et la compréhension des actions mécaniques qui supportent l'utilisation [4]. Ces travaux ont également permis de mieux comprendre comment les structures dédiées au contrôle moteur (c.-à-d., sillon intrapariétal) peuvent interagir avec les régions cérébrales utiles pour le raisonnement technique. Enfin, la dernière partie de l'exposé abordera les travaux actuels dans le champ de l'observation d'actions, à savoir des travaux hautement intéressants pour ouvrir sur de nouvelles pistes quant aux procédures d'évaluation des patients présentant un trouble d'utilisation d'outils et de potentielles méthodes rééducatives.

Mots clés Raisonnement technique ; Utilisation d'outils ; Apraxie

Déclaration de liens d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Osiurak F, Jarry C, Le Gall D. Grasping the affordances, understanding the reasoning: Towards a dialectical theory of human tool use. *Psychol Rev* 2010;117:517-40.
- [2] Osiurak F, Badets A. Affordance and tool use. Manipulation-based versus reasoning-based approaches. *Psychol Rev* 2016;123:534-68.
- [3] Osiurak F, Heinke D. Looking for Intuition: A unified framework for the cognitive study of human tool use and technology. *American Psychol* 2018;73:169-85.
- [4] Reynaud E, Lesourd M, Navarro J, Osiurak F. On the neurocognitive origins of human tool use: A critical review of neuroimaging data. *Neuroscience & BioBehavioral Rev* 2016;64:421-37.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2019.01.005>

CO-04

Pathologie neurovisuelle et conduite automobile

Christine Moroni^{1,*}, Caroline Marks²

¹ Laboratoire psittec, ea 4072, université Lille-III, Villeneuve-d'Ascq

² Service d'exploration fonctionnelle de la vision, CHU de Salengro-Lille, Lille

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christine.moroni@univ-lille.fr (C. Moroni)

L'autonomie des personnes cérébrólésées passe notamment par la reprise de la conduite automobile avec ou sans adaptation du véhicule. Chez les patients souffrant de troubles neurovisuels, la réalisation d'un champ visuel attentionnel peut, en complément de l'examen ophtalmologique et neuropsychologique, étayer l'avis donné par le médecin expert de la préfecture concernant la reprise ou non de la conduite automobile. Nous proposons de présenter la procédure du champ attentionnel utilisé dans le service d'exploration fonctionnelle de la vision du CHU de Lille et d'illustrer son usage grâce à une présentation de plusieurs cas.

Mots clés Conduite automobile ; Vision ; Neuropsychologie
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2019.01.006>

Société Francophone d'Électroneuromyographie (SFENMG)

CO-06

Mes recettes pratiques pour explorer un syndrome du canal carpien...

Philippe Lebrun-Grandié

Périgueux

Adresse e-mail : ph.lebrun-grandie@wanadoo.fr

Le syndrome du canal carpien (SCC) est l'une des entités cliniques les plus fréquentes rencontrées en neurologie. L'image clinique classique de paresthésies des trois premiers doigts, calquée sur la distribution anatomique sensitive du nerf médian, n'est pas toujours présente. Les éléments cliniques varient selon le sexe, l'âge, la profession, l'ancienneté des troubles, la vitesse de leur installation, l'association à une autre maladie (diabète, arthropathies inflammatoires, autres neuropathies). La clinique s'appuie sur l'ENMG pour démontrer une atteinte fonctionnelle spécifique. L'ENMG permet de montrer la fonction nerveuse, de confirmer l'atteinte tronculaire distale du nerf médian et sa sévérité, mais permet aussi d'éliminer d'autres neuropathies, plexopathies ou radiculopathie. L'ENMG débute par un enregistrement de la conduction sensitive distale du nerf médian. La mesure de la conduction sensitive du nerf médian sur des distances courtes, palmaire trans-canalair, paraît être la plus fiable. La sévérité de la perte axonale sera définie par la perte d'amplitude du potentiel sensitif, éventuellement du potentiel moteur. Conduite pratique de l'ENMG d'un SCC :