

La réadaptation et le rétablissement

Votre guide de prise en charge du rétablissement après un AVC

Les chiffres



Plus de 400 000 personnes au pays **vivent avec les séquelles d'un AVC.**



La moitié des gens qui ont subi un AVC **ont besoin d'aide dans leurs activités quotidiennes.**



Les femmes participent en **moins grand nombre** aux activités de réadaptation que les hommes.

Pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet et pour consulter des infographies semblables sur d'autres pratiques optimales en matière de soins de l'AVC, consultez le site pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-patients-et-les-aidants-naturels.

Définition

La réadaptation post-AVC est un processus progressif, dynamique et axé sur les objectifs qui vise à permettre à une personne aux prises avec des incapacités d'atteindre son niveau fonctionnel optimal sur les plans physique, cognitif, émotionnel, communicatif et social.

Objectif

L'objectif est de vous aider à améliorer vos aptitudes physiques, émotionnelles, cognitives et communicatives ainsi que d'accroître votre bien-être grâce aux nombreuses formes de réadaptation. Cette dernière permet de favoriser votre rétablissement et d'améliorer votre capacité de marcher, d'utiliser vos bras, de penser, de voir et de parler.

La réadaptation comme processus

La réadaptation doit commencer dès que possible après l'AVC, habituellement pendant votre séjour à l'hôpital, et doit continuer après votre sortie. La réadaptation existe dans bien des milieux : à domicile, dans une unité spécialisée de réadaptation post-AVC à l'hôpital, dans un établissement de réadaptation distinct ou au sein d'un centre ou d'un programme communautaire de réadaptation en externe pour les patients. Votre milieu de soins de réadaptation peut changer selon l'évolution de la maladie afin de mieux répondre à vos besoins et à vos objectifs. Chacune des étapes de votre plan de soins est axée sur vous.

Vous devriez être en mesure de participer à des services de réadaptation en consultation externe après votre sortie des soins de courte durée ou de réadaptation en milieu hospitalier afin de continuer de vous rapprocher de vos objectifs de réadaptation.

La priorité en matière de rétablissement, c'est vous. Avec votre équipe soignante, élaborer un plan personnalisé pour atteindre vos objectifs. Confiez-lui ce que vous voulez accomplir pendant la réadaptation et faites-en un élément du plan. À mesure que votre situation évolue, l'équipe doit travailler avec vous pour mettre à jour votre plan afin qu'il corresponde toujours à vos besoins et à vos capacités d'amélioration du moment.

Des conseils pour une réadaptation réussie

Exercez-vous encore et encore. Pour se rétablir au mieux, il est important de pratiquer les exercices et les activités qui vous sont enseignés lors de vos séances de réadaptation. L'équipe de soins devrait travailler avec votre famille, vos aidants et vous pour déterminer les activités que vous pouvez faire seul, en toute sécurité, d'une séance à l'autre. Vous devez bien comprendre leurs instructions, alors posez des questions jusqu'à ce que ce soit le cas. Servez-vous de la technologie pour vous aider!

Profitez de la magie de la communauté. Si vous vivez avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC, ou si vous prenez soin d'un survivant, le fait de communiquer avec d'autres personnes qui savent ce que vous vivez peut faciliter le processus de rétablissement. Ces communautés sécuritaires, inclusives et respectueuses font part de leurs expériences et diffusent de l'information et des conseils de qualité, tout en offrant un soutien social et émotionnel. Apprenez-en davantage à l'adresse coeuretavc.ca/communiquer.

Tenez bon. Le rétablissement après un AVC varie d'une personne à l'autre. La réadaptation et la réintégration dans la communauté se feront à votre propre rythme. Dans certains cas, des semaines, des mois ou même des années peuvent s'écouler à la suite d'un AVC avant que des progrès surviennent.

Informez-vous constamment. Demandez à votre équipe soignante une liste de ressources communautaires dans le cadre de votre transition à domicile.

Défendez vos droits. Les traitements de réadaptation sont importants. Si l'AVC a affecté votre capacité de marcher, d'utiliser vos bras, de penser, de voir ou de parler, la réadaptation sera nécessaire pour favoriser votre rétablissement. Autant que possible, exigez l'accès aux traitements de réadaptation.

La réadaptation et le rétablissement

L'effet potentiel de la vie après un AVC sur le corps



Les troubles de la perception visuelle

La difficulté à interpréter l'information visuelle

Comme des troubles de la perception visuelle peuvent survenir après un AVC, vous devriez vous soumettre à un test de dépistage.

- ✓ **Action :** si vous rencontrez des difficultés, des thérapies et traitements variés sont offerts, comme la thérapie par le miroir et la thérapie par réalité virtuelle. Informez votre équipe soignante si vous éprouvez des problèmes de vision.



L'aphasie

La perte de la capacité de communiquer

L'aphasie, soit la perte de la capacité de communiquer ou de comprendre les communications, est l'une des conséquences les plus courantes de l'AVC. L'orientation vers un orthophoniste et une prise en charge dynamique peuvent contribuer au rétablissement du langage et de l'état général. Les professionnels de la santé devraient suivre une formation relative à l'aphasie et à d'autres troubles de la communication, notamment sur l'outil de conversation assistée Supported Conversation for Adults With Aphasia (SCAMC), pour faciliter la communication si vous en souffrez.

- ✓ **Action :** déterminez en quoi votre capacité à communiquer a été altérée. Demandez une consultation auprès d'un orthophoniste. Renseignez-vous auprès de votre équipe soignante sur les groupes de soutien locaux pour les personnes atteintes d'aphasie. Vous pourriez avoir besoin d'un coup de main de votre famille et de vos aidants, alors n'hésitez pas à les impliquer.



La dysphagie

La difficulté à avaler

Après un AVC, vous pouvez éprouver de la difficulté à avaler. C'est ce qu'on appelle la dysphagie. Le risque d'étouffement par la nourriture (aspiration) et le manque de nourriture (malnutrition) ou de liquide (déshydratation) comptent parmi les complications potentielles.

- ✓ **Action :** vous devriez faire l'objet d'un dépistage de la dysphagie après l'AVC. Si vous en êtes effectivement atteint, vous devriez être orienté vers un orthophoniste, un nutritionniste ou un ergothérapeute, et votre famille et vos aidants devraient être formés sur les façons de vous aider. Signalez tout problème de déglutition. Renseignez-vous sur les aliments et la préparation des repas qu'il vous faut auprès d'un nutritionniste.



Les membres supérieurs

La fonction déficiente du bras et de la main

Après un AVC, vous pouvez avoir de la difficulté à mouvoir votre bras et votre main, ce qui limite l'accomplissement de vos activités de la vie quotidienne.

- ✓ **Action :** de nombreuses techniques thérapeutiques ont été mises au point pour lutter contre la limitation des mouvements du bras, comme la stimulation électrique fonctionnelle (SEF) et la thérapie par le miroir. Parlez-en à votre équipe soignante pour déterminer l'approche qui vous convient le mieux.



Les membres inférieurs

Les séquelles qui affectent l'équilibre et l'usage des jambes

L'AVC peut avoir des répercussions sur l'équilibre et l'usage des jambes et causer des difficultés à marcher.

La réadaptation peut vous apprendre à marcher de façon sécuritaire, le cas échéant. Vous pourriez toutefois avoir besoin d'appareils fonctionnels comme une canne, une marchette ou un fauteuil roulant.

- ✓ **Action :** une mobilisation précoce après l'AVC aide à réduire le risque de thrombose veineuse profonde, de plaie de pression, de douleur aux épaules et d'infection respiratoire. La faiblesse des muscles est également fréquente après l'AVC, mais les entraîner permet d'améliorer votre démarche et votre équilibre. De plus, l'exercice cardiorespiratoire peut améliorer votre capacité et votre allure de marche. Consultez votre équipe soignante pour trouver des exercices qui vous conviennent et vous permettent de bouger après l'AVC. Faites participer votre famille et vos aidants. Il est possible d'adapter les exercices pour répondre à vos besoins particuliers après l'AVC.



La spasticité

La tension et la raideur des muscles des bras, des mains et des pieds

L'AVC peut affecter les muscles des bras, des jambes, des mains et des pieds. Les muscles peuvent rétrécir, devenir très tendus et présenter une résistance ainsi qu'une raideur ou un tonus musculaires accrus. C'est ce qu'on appelle la spasticité. Celle-ci peut entraîner des mouvements involontaires et maladroits. Elle peut être douloureuse et nuire au rétablissement des fonctions et aux efforts de réadaptation.

- ✓ **Action :** le traitement de la spasticité comprend notamment le positionnement antispasmodique, des exercices d'amplitude du mouvement, l'étirement et l'administration de certains médicaments, tels que la toxine botulique. Si vous souffrez de spasticité, renseignez-vous sur les étirements, exercices et autres techniques qui peuvent vous aider auprès d'un physiothérapeute ou d'un ergothérapeute. Consultez votre équipe de réadaptation pour explorer d'autres possibilités, y compris des médicaments.