



**Cœur
+AVC**^{MC}



Votre cheminement après un AVC

Un guide à l'intention des survivants de l'AVC



**Pratiques optimales
de l'AVC au Canada**

La magie de la communauté

Vous ou un proche dont vous êtes l'aidant vivez avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC?

Nos groupes fermés sur Facebook sont respectueux et sûrs : c'est l'endroit idéal pour poser vos questions, trouver et offrir du soutien, et obtenir des conseils pour la vie après un AVC ou un épisode cardiaque. Vous êtes les bienvenus.



Communauté de survivants

– un groupe réservé aux personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC.



Communauté d'aidants naturels

– un groupe où les aidants peuvent communiquer, s'entraider et trouver des gens sur qui compter.

Joignez-vous à l'une de nos communautés. Pour en savoir plus, rendez-vous à coeuretavc.ca/communiquer

Remerciements

Nos remerciements les plus sincères aux nombreuses personnes qui ont aidé à créer cette ressource.

Les personnes aux prises avec les séquelles d'un AVC : votre désir de raconter votre histoire et votre cheminement empreint de sincérité ont donné au guide un fondement « dans la vraie vie ».

Leurs aidants : votre point de vue et votre soutien ont eu une valeur inestimable.

Les dispensateurs de soins et les spécialistes : votre expertise, vos idées et votre compassion nous ont aidés à fournir l'information la plus précise et la plus récente.

Il faut la contribution de toute une équipe pour créer une telle ressource. Merci de votre temps, de votre énergie et de votre talent.

Vous n'êtes pas seul!

Cœur + AVC offre des communautés de soutien en ligne par les pairs.

Si vous avez subi un AVC ou si vous aidez un proche dans son rétablissement, créer et entretenir des liens avec des gens qui comprennent ce que vous vivez peut faciliter votre cheminement.

Nos communautés de survivants et d'aidants naturels sont des groupes fermés sur Facebook. L'un est réservé aux personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC, et l'autre, à celles qui aident un proche dans son rétablissement. Leurs membres trouvent un soutien social et émotionnel au sein d'une communauté inclusive et respectueuse où ils peuvent échanger avec des personnes qui vivent des expériences similaires.

Ces communautés accueillantes sont bilingues, modérées et entièrement gratuites.

Restez en contact!

Communauté branchée est un bulletin électronique mensuel gratuit qui met en évidence les occasions de participer à la recherche ou à la défense des intérêts, de découvrir de nouvelles ressources et de recevoir des conseils en matière de santé. Il s'adresse aux personnes ayant une expérience vécue de maladie du cœur ou d'AVC ainsi qu'à leurs aidants, à leurs dispensateurs de soins et aux membres de leur famille.

Apprenez-en plus à
coeuretavc.ca/communiquer

Ce que les membres disent de nos communautés

« La magie de ce groupe se produit lorsque nous racontons notre vécu. Nous apprenons les uns des autres. Nous en tirons de l'inspiration et du courage pour ne pas abandonner et pour continuer de grandir. Les seuls à véritablement comprendre ce que nous vivons sont ceux qui sont dans la même situation. L'histoire et les circonstances sont différentes, mais les obstacles sont les mêmes : nous savons ce que l'autre personne vit en lisant son témoignage. »

« J'ai beaucoup appris au sein de la communauté. Je me sens moins isolée. Je trouve encourageant de savoir que d'autres patients se posent les mêmes questions que moi. »

– Membres de la communauté de survivants

« Bonjour. Je suis l'aidante naturelle de ma mère depuis plusieurs années. J'ai dû prendre ma retraite pour être à ses côtés. Elle a fait un AVC en 2015, et elle s'est relativement bien rétablie. Merci de m'accepter dans votre groupe! J'ai hâte de parler à d'autres aidants qui vivent la même chose que moi. »

– Membre de la communauté d'aidants naturels

Contenu

	Entre pairs : mots d'espoir et conseils	5
	Comment utiliser le guide	7
1	Comprendre l'AVC	11
	Le cerveau.....	12
	Ce qui se produit pendant un AVC.....	15
	L'incidence de l'AVC sur l'organisme.....	18
2	Prendre en charge l'AVC	19
	Votre équipe de rétablissement après un AVC.....	20
	Les premiers jours.....	23
	La planification de la transition : prochaines étapes.....	28
	Les premières semaines.....	32
3	Prévenir un autre AVC	35
	Connaître les signes de l'AVC.....	36
	Connaître ses facteurs de risque.....	37
	Adopter un mode de vie sain.....	39
	Prendre soin de votre santé.....	46
	Faire un plan de saines habitudes.....	48
4	Vivre avec les changements physiques	53
	Communication.....	54
	Difficultés liées aux bras et aux jambes.....	58
	Difficultés à avaler (dysphagie).....	61
	Affections vésicales et intestinales.....	63

5	Vivre avec les changements émotionnels et cognitifs ainsi que sur le plan de l'énergie et de la perception	67
	Changements émotionnels.....	68
	Fatigue après un AVC	71
	Difficultés cognitives (pensée).....	74
	Changements de perception	77
6	Relations	81
	Les relations avec la famille et les amis	82
	La sexualité et l'intimité.....	84
7	Activités quotidiennes : votre nouvelle normalité	87
	Se laver, faire sa toilette et s'habiller	90
	Cuisiner, manger et boire.....	92
	Prendre le volant.....	95
	Accomplir les tâches ménagères	96
8	Profiter des loisirs	101
	Adapter ses activités.....	102
9	Retour au travail	105
	Le bénévolat.....	108
10	Finances et planification préalable	109
	Finances	110
	Vos sources de revenus	110
	Les économies d'impôt	112
	Le paiement des frais médicaux.....	113
	Planification préalable	114
	Annexe - Gestion des facteurs de risque d'AVC	118
	Faites-nous part de votre avis	122

Entre pairs : mots d'espoir et conseils



« Vous ne pouvez pas comparer votre AVC à celui de quelqu'un d'autre.
– Lindsay



« Soyez positif, l'attitude compte énormément.
– Dawn



« Vous êtes plus que votre AVC.
– Carol



« Il n'y a pas un jour qui passe où je ne pense pas à mon AVC, il a un impact sur tout ce que je fais. Ma vie consiste désormais en une série de petits ajustements pour rendre mon quotidien aussi satisfaisant que possible. J'ai fait des progrès sur le plan de mon épanouissement personnel et j'apprécie pleinement les choses simples de la vie. Je me concentre davantage sur l'ici et le maintenant et profite désormais de toutes les choses que je tenais autrefois pour acquises.

– Lou



« Vous essayez constamment de trouver le juste équilibre entre l'espoir et le concret, en essayant d'éviter le piège de la pensée magique.
– Luis



« L'AVC vous donne certainement un sentiment de vulnérabilité. Vous devez compter sur une force intérieure que vous ne pensiez même pas avoir auparavant. Laissez cette force émerger et vous aurez la capacité de surmonter même les obstacles les plus difficiles.
– Patrice



« Faites quelque chose! Si je ne fais strictement rien ou n'apporte aucune contribution à quoi que ce soit, je crains de n'être plus rien moi-même. Faites quelque chose, n'importe quoi, pour que la vie continue.
– John

Comment utiliser le guide

Ce guide s'adresse aux adultes qui ont subi un AVC. Nous espérons que vos aidants, votre famille et vos amis le trouveront également utile.

Nous avons conçu le présent guide dans le but de :

- vous aider à comprendre l'AVC et ses séquelles;
- vous donner des conseils et des stratégies pour profiter pleinement de la vie;
- vous faire prendre connaissance que vous n'êtes pas seul pendant votre rétablissement;
- vous renseigner sur les services de soutien, les dispensateurs de soins et les réseaux de survivants d'un AVC qui peuvent vous être utiles dans votre cheminement.

Nous vous recommandons de lire ce guide au complet ou de ne consulter que les sections qui vous intéressent. Vous y trouverez sûrement des renseignements importants pour vous. Utilisez-les dans votre plan de rétablissement. Encouragez également votre famille, vos amis et votre équipe de soins à lire ce guide.

Nous utilisons le terme « aidants » pour décrire les personnes de votre entourage (famille et amis) qui vous aident le plus dans votre rétablissement.

Un AVC peut survenir à n'importe quel âge. Si votre enfant a subi un AVC, nous vous recommandons de consulter le **Guide familial de l'AVC pédiatrique**.

Lorsque les personnes de votre entourage et vous comprenez mieux votre cheminement, votre niveau de confiance et de soutien s'en trouve amélioré.

Pour toute information sur l'AVC pédiatrique, consultez le *Guide familial de l'AVC pédiatrique* à pratiquesoptimalesavc.ca

Votre cheminement

L'AVC est un événement marquant à la fois pour votre entourage et pour vous. Vos aidants, votre famille, vos amis, votre équipe de soins et vous partagez le même objectif :
— votre rétablissement.

Le rétablissement implique le recouvrement d'un meilleur fonctionnement et d'une plus grande autonomie. Votre vie sera peut-être différente de celle que vous aviez avant l'AVC. Une partie importante du processus de rétablissement consiste à vous reconstruire une vie à partir de vos capacités actuelles, en vous concentrant sur toutes les choses qui contribuent à votre épanouissement.

Le rétablissement nécessite beaucoup d'efforts et comporte ses hauts et ses bas. Demander de l'aide est souvent utile.

Il y a trois choses que vous pouvez faire pour faciliter votre cheminement.

1. Soyez informé

Renseignez-vous. Découvrez les meilleures pratiques de soins et comprenez le rôle que vous pouvez jouer dans vos soins et votre rétablissement.

2. Impliquez-vous

N'hésitez pas à partager votre point de vue sur le choix des objectifs et la planification des soins. Posez des questions et obtenez des réponses.

3. Faites ce qu'il faut pour aller mieux

Faites vos exercices. Prenez vos médicaments. Changez vos habitudes de vie. Atteignez vos objectifs.

Rôles et relations

Chaque famille a ses petites habitudes, et chaque membre d'une famille assume un ensemble de rôles et de responsabilités. Un AVC rompt souvent l'équilibre naturel de votre famille. Les rôles au sein de la famille devront peut-être être modifiés. Le même principe s'applique à vos relations avec vos amis. Trouver un nouvel équilibre pourrait faire partie de votre processus de rétablissement.

Comment utiliser le guide

Il y a trois choses que les personnes de votre entourage et vous pouvez faire pour favoriser votre rétablissement.

1. Participez activement à votre rétablissement

Exprimez vos objectifs, vos valeurs et vos préférences. Participez à la conversation. Votre opinion et votre voix sont importantes.

2. Soutenez-vous mutuellement

Déterminez le type de soutien dont vous pourriez avoir besoin et n'hésitez pas à le demander. S'agit-il d'une aide pratique? D'encouragements? Avez-vous besoin d'aide pour trouver de nouvelles façons d'accomplir certaines tâches?

3. Allez chercher de l'aide

Il est toujours très utile d'avoir accès à un réseau de soutien allant au-delà du cercle familial et de vos aidants. Dans certains cas, le simple fait de savoir que vous pourriez faire appel à certains amis, même si ce n'est pas nécessaire actuellement, est assez réconfortant.



« Demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse.
– Carol



« Essayez de vous entourer de gens positifs. C'est ce qui change tout.
– Wayne



« Le soutien de ma famille a été essentiel. Lorsque mon moral était au plus bas, elle m'a tendu la main pour reprendre le dessus.
– Luis

Un message aux aidants : prenez soin de votre propre santé physique et mentale

Le rétablissement après un AVC peut être difficile pour tout le monde. Les aidants sont particulièrement vulnérables. Vous êtes peut-être l'une de ces personnes qui, dans une telle situation, ne s'accordent aucun répit et négligent leur propre santé. S'acquitter de plusieurs tâches simultanément et apporter un soutien quotidien à un malade est éprouvant et fatigant, même pour les personnes les plus motivées et même si c'est avec plaisir que vous assumez cette responsabilité.

Pour prévenir l'épuisement, il est bon de bien manger, de rester actif, de s'accorder une nuit de sommeil ininterrompu et de se réserver du temps pour une activité agréable.

Les aidants et les membres de la famille ne doivent pas négliger les signes d'épuisement chez eux et chez les autres. Demandez à votre famille, à vos amis, à un groupe ou programme de soutien ou à l'équipe de soins de vous apporter de l'aide si vous observez l'un des signes suivants :

- se sentir anormalement nerveux ou irritable;
- ressentir de la colère à l'égard de la personne ayant subi un AVC ou d'autres personnes;
- ressentir de la tristesse ou du chagrin, avoir envie de pleurer ou être insatisfait de la vie en général;
- se sentir très fatigué, et avoir l'impression que « trop, c'est trop »;
- cesser de voir ses amis;
- ne plus s'intéresser ou ne plus avoir assez d'énergie pour s'intéresser aux activités habituellement aimées;
- tomber malade plus souvent et prendre plus de temps que d'habitude pour se rétablir;
- se tourner vers des mécanismes d'adaptation malsains tels qu'une consommation excessive d'alcool ou de drogues à usage récréatif;
- avoir un sentiment d'impuissance sans savoir comment arriver à le vaincre;
- avoir des troubles du sommeil, ou faire des rêves dérangeants;
- ne pas bien s'alimenter.



Louise et John

Le cerveau est le centre de commandement de votre organisme. Il est le siège de vos facultés intellectuelles, affectives, langagières et motrices. Mieux connaître le fonctionnement du cerveau vous permet de mieux comprendre votre AVC.

Le cerveau

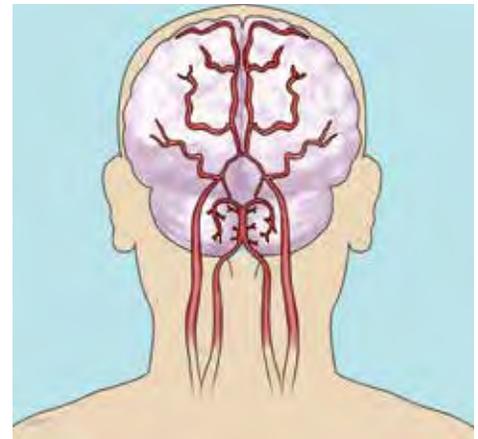
Les cellules nerveuses

Le cerveau compte un grand nombre de cellules spécialisées appelées « neurones ». Ces neurones assurent le fonctionnement du cerveau. Pour bien fonctionner, et même pour survivre, elles ont besoin d'un apport constant en sang.

Les vaisseaux sanguins du cerveau

Les artères et les veines sont deux types de vaisseaux sanguins de l'organisme. Les artères acheminent le sang riche en oxygène et en éléments nutritifs vers les organes. Les veines, au contraire, éloignent les déchets de vos organes. Les artères cérébrales sont celles qui se trouvent dans le cerveau. Le fonctionnement cérébral exige un apport constant en oxygène et en éléments nutritifs.

Lorsqu'un AVC se produit, le flux sanguin est interrompu. Certaines cellules cérébrales sont alors privées de l'oxygène et des éléments nutritifs dont elles ont besoin. Lorsque ces cellules meurent, la partie du cerveau concernée cesse de fonctionner comme elle le faisait auparavant.

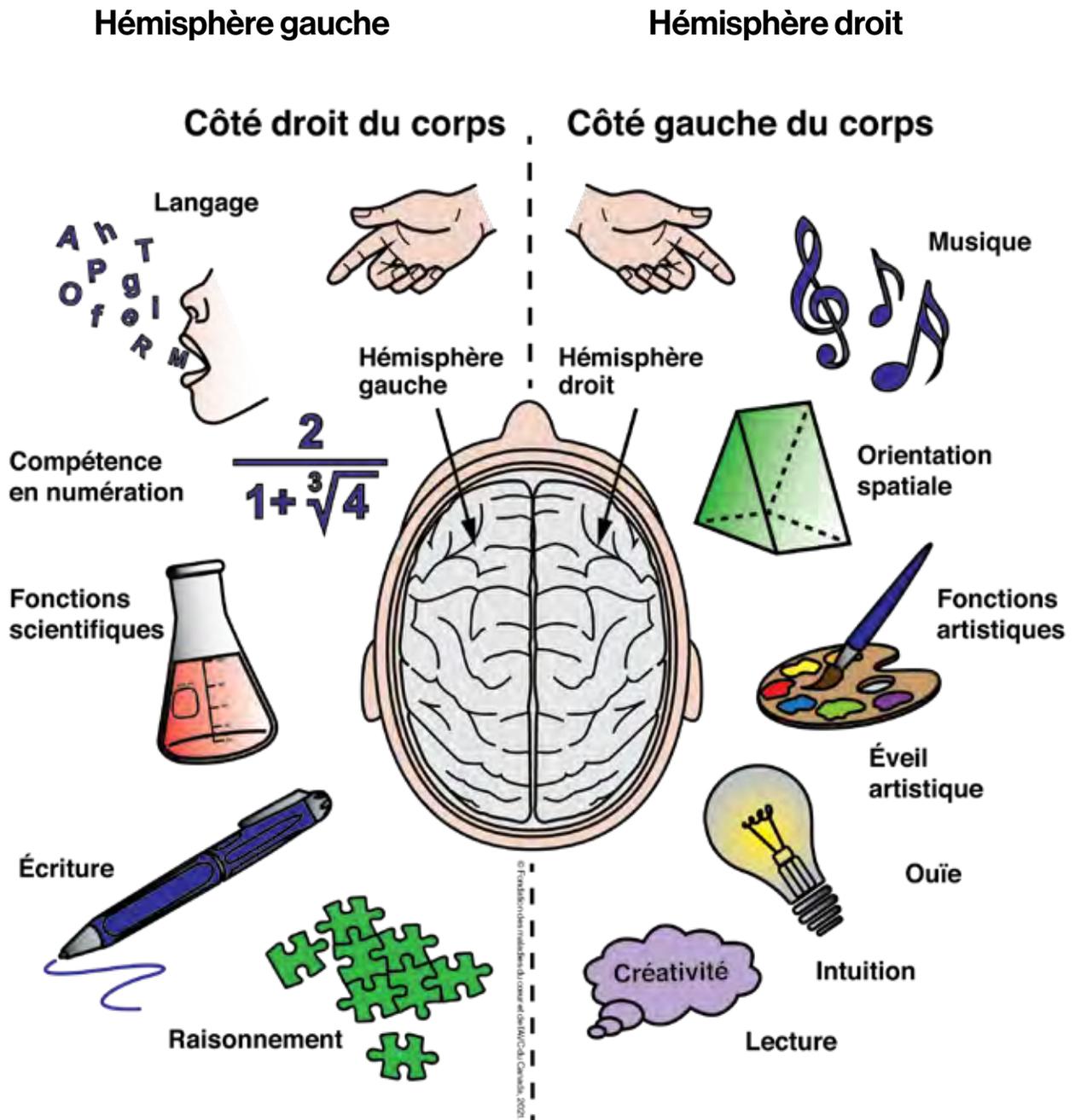


© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada

Les hémisphères

Le cerveau est divisé en deux parties appelées « hémisphères », soit le droit et le gauche. L'hémisphère droit contrôle le côté gauche du corps, alors que l'hémisphère gauche, lui, contrôle le côté droit. Certaines fonctions dépendent des deux hémisphères.

Les fonctions des deux hémisphères du cerveau



Les régions du cerveau et ce qu'elles contrôlent

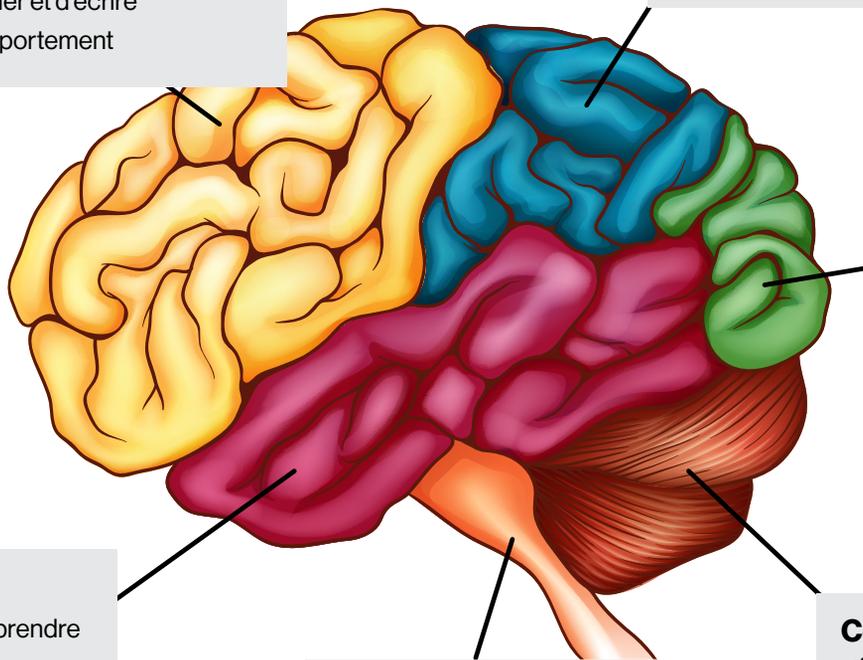
Chaque hémisphère est divisé en six régions (dont quatre lobes) qui sont responsables de différentes fonctions. Le tableau suivant montre les différentes régions et leurs fonctions.

Lobe frontal

- Personnalité
- Émotion et excitation
- Intelligence
- Capacité de se concentrer, de prendre des décisions, de planifier, de mettre en ordre et de résoudre des problèmes
- Conscience de votre environnement
- Mouvements volontaires
- Capacité de parler et d'écrire
- Maîtrise du comportement

Lobe pariétal

- Sensations : douleur, toucher, température
- Compréhension et interprétation de l'information sensorielle, comme la taille, la couleur et la forme
- Compréhension de l'espace et de la distance
- Calculs mathématiques



Lobe occipital

- Vision
- Interprétation de ce que vous voyez

Lobe temporal

- Capacité de comprendre le langage
- Ouïe
- Mémoire, conservation des souvenirs à long terme
- Organisation et planification
- Comportements et émotions

Tronc cérébral

- Respiration
- Régulation de la fréquence cardiaque
- Conscience, vigilance et éveil
- Déglutition
- Pression artérielle
- Transpiration

Cervelet

- Équilibre
- Coordination des mouvements
- Posture
- Habilétés motrices fines

Ce qui se produit pendant un AVC

Un AVC survient lorsque le flux sanguin vers une partie ou une autre du cerveau cesse. Cette interruption cause des dommages aux cellules cérébrales, qui ne peuvent pas être réparées ou remplacées. Les séquelles de l'AVC dépendent de la partie du cerveau qui a subi des dommages et de l'étendue de ceux-ci.

Certains traitements qui aident à minimiser les séquelles d'un AVC ne sont efficaces que s'ils sont administrés dans des délais précis. Par exemple, les médicaments pouvant dissoudre les caillots sanguins (thrombolytiques) qui sont indiqués chez les personnes dont l'AVC a été causé par un caillot doivent être administrés dans les quatre heures et demie qui suivent l'apparition des symptômes. C'est la raison pour laquelle il est si important de connaître les signes de l'AVC et de composer immédiatement le 9-1-1. Ne conduisez pas : une ambulance s'assurera de vous emmener à l'hôpital le mieux adapté pour traiter l'AVC.

Reconnaissez les signes de l'AVC

V

Visage

est-il affaissé?

I

Incapacité

à lever les deux bras normalement?

T

Trouble de la parole

trouble de la prononciation?

E

Extrême urgence

composez le 9-1-1

Combattez l'AVC
Appelez VITE le 9-1-1



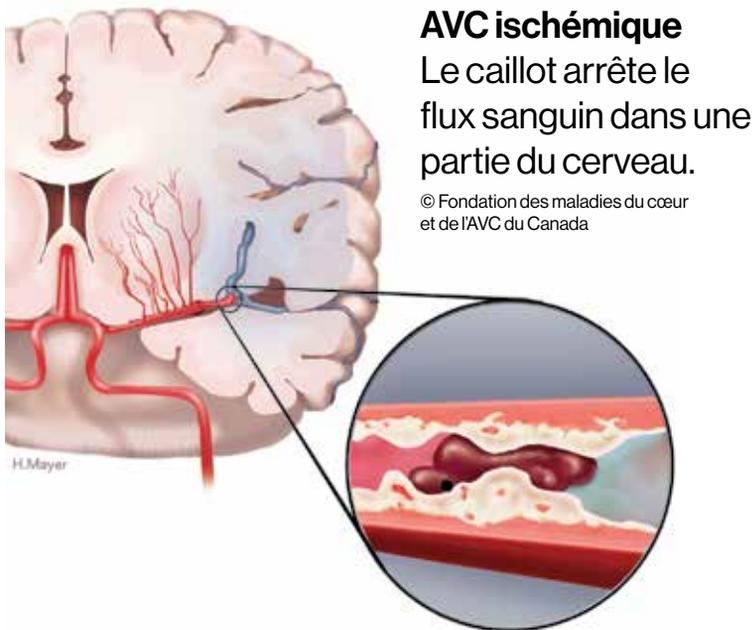
© 2023 Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada. 1^{er} L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

Les types d'AVC

L'AVC ischémique

La majorité des AVC surviennent lorsqu'un caillot bouche un vaisseau sanguin du cerveau. L'interruption du flux sanguin peut entraîner la mort des cellules cérébrales et provoquer des lésions au cerveau. Il s'agit alors d'un *AVC ischémique*.

L'occlusion peut survenir lorsqu'une substance appelée « plaque » se forme sur la paroi interne d'une artère. Des lipides et des globules sanguins se collent à la plaque et font grossir l'occlusion, ou caillot. Peu à peu, l'épaississement s'aggrave au point de bloquer le flux sanguin.



Le caillot se forme parfois dans une artère du cerveau. Il peut aussi se former dans une artère d'une autre partie du corps et se déplacer jusqu'au cerveau.

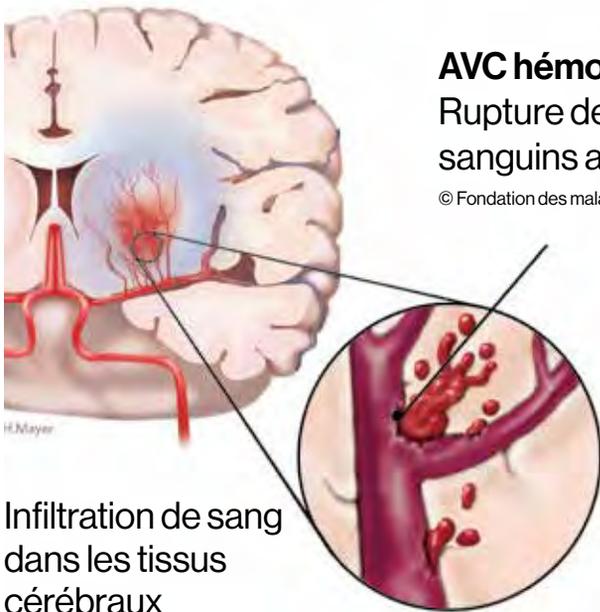
L'accident ischémique transitoire

L'*accident ischémique transitoire* (AIT), ou mini-AVC, est causé par un petit caillot qui bouche brièvement une artère. L'AIT et l'AVC ischémique mineur s'inscrivent dans un continuum. Les symptômes de l'AIT disparaissent complètement dans les 24 heures (généralement dans l'heure qui suit). Si les symptômes persistent après 24 heures, il s'agit alors d'un AVC, et non d'un AIT. L'AIT peut être un signe avant-coureur d'AVC. Il s'agit d'une urgence médicale qui nécessite un appel au 9-1-1 ou au numéro local des services d'urgence. N'attendez pas.

Aussi appelé « mini-AVC », l'AIT est un avertissement sérieux : il annonce peut-être qu'un AVC plus grave est imminent. L'AIT est une urgence médicale; composez le 9-1-1.

L'AVC hémorragique

L'*AVC hémorragique* survient lorsqu'il y a une rupture d'une artère dans le cerveau. L'interruption du flux sanguin peut entraîner la mort des cellules cérébrales et provoquer des lésions au cerveau.



L'hypertension fragilise les artères au fil des années. Il s'agit d'une cause fréquente d'AVC hémorragique. Des parties fragilisées des artères, appelées « anévrismes », se dilatent parfois démesurément et finissent par rompre.

Les autres causes

Très rarement, une affection sous-jacente comme une tumeur, une infection ou un gonflement du cerveau découlant d'un accident ou d'une maladie peuvent entraîner un AVC. Certaines personnes naissent avec des anomalies des artères qui risquent de causer un AVC à l'âge adulte.

L'incidence de l'AVC sur l'organisme

Les séquelles de l'AVC varient d'une personne à l'autre. Elles peuvent être légères, modérées ou graves. La gravité dépend de facteurs comme :

- le type d'AVC (ischémique ou hémorragique);
- l'hémisphère du cerveau où l'AVC s'est produit (gauche ou droit);
- les régions du cerveau qui ont été atteintes par l'AVC;
- l'étendue de la région endommagée du cerveau;
- les fonctions du corps que contrôle cette région;
- la durée de l'interruption du flux sanguin dans la partie touchée du cerveau;
- le temps écoulé entre l'AVC et l'arrivée à l'hôpital pour recevoir des soins.



Votre équipe de rétablissement après un AVC

Vous êtes la personne qui compte le plus dans votre processus de rétablissement. Dans la mesure du possible, vous devez participer à l'établissement des objectifs et à la planification de votre rétablissement.

Après un AVC, une équipe de dispensateurs de soins travaille avec votre famille, vos aidants et vous pour :

- favoriser votre rétablissement et vous aider à vous adapter aux changements entraînés par l'AVC;
- vous expliquer ce qu'est un AVC, ses effets et les stratégies à adopter dans la vie quotidienne.

Apprenez à connaître les différents membres de l'équipe et leur rôle de soutien pendant tout le processus de rétablissement. Tenez un carnet de rétablissement. Conservez une liste des noms, des fonctions et des coordonnées de ces personnes dans votre carnet.

Votre rôle au sein de l'équipe

Votre famille, vos aidants et vous êtes les membres les plus importants de votre équipe de rétablissement après un AVC. Les équipes se réunissent habituellement de façon régulière. Demandez à quel moment se déroulera la rencontre pour discuter de vos soins. Assurez-vous d'y participer. Si vous n'avez pas la force d'y assister, demandez à l'un de vos aidants ou à un membre de votre famille d'y prendre part en votre nom.

Surmonter les barrières linguistiques

De nombreux établissements de soins de santé du Canada offrent des services d'interprétation. Demandez, au besoin, si de tels services s'offrent à vous.

Ce que vous devez dire à votre équipe

Aidez l'équipe à mieux vous connaître en l'informant des points suivants.

- Votre historique personnel : Quel est votre travail et quels sont vos loisirs?
- Votre type de logement : Vivez-vous dans une maison, un appartement ou un immeuble en copropriété? Vivez-vous dans une ville, un village ou une collectivité rurale?



VOUS ÊTES LE MAÎTRE À BORD.

Les nombreux médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, coordonnateurs et thérapeutes sont là pour vous conseiller et vous encourager, mais c'est à vous que revient de décider de la direction que vous voulez prendre. Si le chemin est plein d'embûches, essayez-en un autre. – John

- L'aide à votre disposition : Vivez-vous seul ou avec un conjoint ou un ami? Quel est le soutien offert dans votre collectivité? Avez-vous accès à un téléphone ou à l'Internet? Quelle est votre situation financière?
- Vos besoins et vos objectifs : À court terme, voulez-vous vous concentrer sur des tâches quotidiennes, comme vous laver sans aide? À long terme, voulez-vous recommencer à travailler? À voyager?

Tenir un carnet de rétablissement

La plupart d'entre nous ne se souviennent que d'une infime partie de ce qui est dit pendant une réunion d'équipe de soins. Alors, préparez-vous à la rencontre. Dressez une liste des questions que vous voulez poser (vous trouverez quelques suggestions de questions plus loin dans cette section). Prenez des notes pendant la réunion : les personnes présentes, les décisions prises, les prochaines étapes, etc. Conservez-les dans un carnet de rétablissement.

Demandez à quelqu'un de vous accompagner aux rencontres pour prendre des notes et vous aider à comprendre et à ne pas oublier ce qui est dit.

Inscrivez vos rendez-vous, réunions et examens dans votre carnet de rétablissement.



*Je ne peux que souligner l'importance de tenir un carnet.
– Louise, aidante de John*

Les membres de l'équipe et leurs rôles respectifs

La composition de votre équipe de soins de l'AVC dépend de vos besoins et des dispensateurs de soins qui travaillent dans votre communauté. Vous n'aurez peut-être pas besoin de rencontrer tous les spécialistes de la liste ci-dessous.

Les **neurologues** sont des experts des affections cérébrales.

Les **physiatres** sont des médecins spécialistes en réadaptation, qui est la science médicale du rétablissement.

Les **médecins de famille** travaillent avec vous pour gérer votre santé générale et coordonner vos besoins continus en matière de soins de santé après un AVC.

Les **infirmiers** travaillent en étroite collaboration avec votre famille et vous à toutes les étapes du rétablissement, aussi bien en milieu hospitalier qu'après le congé. Ils évaluent votre état, vous prodiguent des soins et les coordonnent, et vous fournissent de l'information et du soutien.

Les **neuropsychologues** évaluent l'incidence de l'AVC sur vos fonctions cognitives ou intellectuelles. Ils vous montrent comment aider votre cerveau à se rétablir et à exécuter des tâches cognitives. Ils peuvent également vous aider en cas de problème de santé mentale, comme la dépression après un AVC.

Les **ergothérapeutes** travaillent avec vous afin de vous aider à vous adapter et à reprendre vos activités et vos tâches habituelles, comme vous habiller, vous laver, cuisiner et manger, conduire, travailler et pratiquer des loisirs.

Les **physiothérapeutes** travaillent avec vous afin de vous aider à améliorer vos capacités physiques, votre force et votre équilibre, notamment pour des activités comme marcher et se déplacer.



Les **orthophonistes** vous aident pour la déglutition et la communication (y compris la parole).

Les **travailleurs sociaux** vous aident à combler vos besoins sociaux et émotionnels ainsi que ceux de votre famille. Ils peuvent vous mettre en relation avec des services communautaires, notamment en matière de soutien aux aidants, de soins de relève, de logement, d'aide financière et de conseils relatifs à la carrière et à l'emploi.

Les **gestionnaires de cas** et les **planificateurs du congé** vous aident à planifier la suite de vos soins.

Les **nutritionnistes** évaluent votre état nutritionnel et votre capacité de manger. Ils proposent des aliments sûrs et nutritifs qui vous aideront à vous rétablir.

Les **pharmaciens** vous expliquent ce que vous devez savoir à propos de vos médicaments, de la manière de les prendre en toute sécurité et de leurs possibles effets secondaires.

Les **éducateurs** vous aident à vous renseigner sur l'AVC en général et sur les séquelles de celui-ci. Ils apprennent également à toutes les personnes concernées (vos aidants, les membres de votre famille et vous-même) à offrir des soins et à s'occuper d'elles-mêmes. Tout membre de votre équipe de soins peut, selon les circonstances, jouer le rôle d'éducateur.

Les **ludothérapeutes** vous aident à trouver des loisirs adaptés à vos besoins.

Soins de l'AVC virtuels : prise en charge à distance

Les soins virtuels consistent en des séances de soins de santé à distance entre un dispensateur de soins et un patient (p. ex., le dispensateur est à la clinique et le patient, à la maison), par téléphone ou ordinateur, avec vidéo ou non. Grâce à la technologie, vous avez accès à différents services et traitements, depuis les premières heures qui suivent l'AVC jusqu'à la réadaptation et aux soins dans la communauté. Informez-vous pour savoir si les soins virtuels vous conviennent.

Les premiers jours

Les premières heures au service des urgences

Les premières heures qui suivent un AVC sont souvent très inquiétantes et agitées. L'équipe de soins de santé doit en effet déterminer rapidement quel est le type d'AVC que vous avez subi, ce qui leur permet de prendre des mesures pour protéger vos cellules cérébrales contre d'autres dommages.

Le traitement dans les toutes premières heures après un AVC vise trois objectifs :

- **Stabiliser votre état** en prenant en charge la respiration, la fonction cardiaque, la pression artérielle, les saignements, la déglutition et d'autres symptômes.
- **Poser un diagnostic.** Vous subirez probablement un examen en imagerie cérébrale peu après votre arrivée à l'hôpital. Cet examen, qui consiste habituellement en une tomodensitométrie (*méthode d'imagerie médicale assistée par ordinateur*), aide à déterminer le type d'AVC subi (caillot sanguin ou rupture d'une artère). La tomodensitométrie permet également aux médecins de localiser l'AVC. Les résultats de l'examen guident votre équipe de soins dans le choix du traitement le mieux adapté à vos besoins. Des tests sanguins feront parfois partie de votre évaluation.
- **Mettre en œuvre un traitement précoce.** Le type de traitement dépend du type d'AVC. Dans l'idéal, les soins de l'AVC sont offerts en milieu hospitalier, dans une unité de prise en charge de l'AVC.

Apprenez-en plus sur les pratiques optimales de soins de l'AVC à pratiquesoptimalesavc.ca.

Traiter précocement l'AVC ischémique (causé par un caillot sanguin)

Si un caillot sanguin a causé l'AVC, les médecins doivent déterminer dans quelle mesure l'utilisation d'un médicament pouvant dissoudre les caillots (thrombolytique) pourrait améliorer votre état. Ce médicament aide à déboucher l'artère obstruée chez certaines personnes qui ont subi un AVC ischémique. Il doit être administré le plus rapidement possible, idéalement dans les quatre heures et demie qui suivent l'apparition des premiers symptômes de l'AVC. Les thrombolytiques peuvent réduire la gravité de l'AVC et même faire disparaître certains de ses effets. Ils ne conviennent cependant pas à tous les patients qui ont subi un AVC ischémique.

Le jour suivant l'administration d'un thrombolytique, votre équipe de soins vous surveillera étroitement. Puis, afin de vérifier que le médicament a bien agi et de détecter toute complication, elle vous soumettra à nouveau à une tomodensitométrie, généralement le jour suivant.

La *thrombectomie endovasculaire* (TE) est une intervention courante qui consiste à insérer un petit tube dans une artère et à l'amener jusqu'aux vaisseaux du cerveau en recourant aux rayons X pour le visualiser. Par la suite, une endoprothèse récupérable est utilisée pour enlever le caillot et rétablir le flux sanguin.

La TE permet de sauver des vies et d'amoindrir les séquelles, et est maintenant considérée comme la référence en matière de traitement de l'AVC ischémique grave. Elle est recommandée chez les patients admissibles dans les 6 heures suivant le début des symptômes de l'AVC, et même dans un délai de 24 heures chez certains patients. Le traitement doit être administré le plus rapidement possible.

Traiter rapidement l'AVC hémorragique (causé par un saignement)

Souvent, l'AVC hémorragique causé par la rupture d'un vaisseau sanguin du cerveau est très grave et ne peut pas être traité avec un thrombolytique. La période de rétablissement est plus longue que dans le cas d'un AVC ischémique.

Un neurochirurgien doit déterminer, en collaboration avec l'équipe, si une intervention chirurgicale est indiquée. C'est parfois le cas lorsqu'il s'agit de maîtriser le saignement, de réparer l'artère endommagée ou de réduire la pression intracrânienne.

L'équipe surveille le patient de près afin de s'assurer que les symptômes ne s'aggravent pas. Elle surveille notamment la pression artérielle et vérifie d'autres paramètres comme l'état de vigilance, les maux de tête, les faiblesses, la paralysie et d'autres symptômes.

Les premiers jours à l'hôpital

Environ deux sur trois personnes qui subissent un AVC sont hospitalisées. Chaque personne se rétablit ensuite à son propre rythme. Les soins que vous allez recevoir et la durée de votre séjour dépendront de vos besoins. Une équipe de dispensateurs de soins travaillera avec vous. Les soins en milieu hospitalier mettent l'accent sur les objectifs ci-dessous.

Comprendre les événements

Pendant les premiers jours après votre AVC, vous serez peut-être très fatigué et aurez besoin de vous rétablir de votre accident initial. Votre équipe cherchera à déterminer la sorte d'AVC que vous avez subi, sa localisation exacte, le type et l'étendue des dommages, et les séquelles qu'il a laissées. Elle demandera dans certains cas des examens complémentaires et des analyses sanguines.

Surveiller et prendre en charge les facteurs de risque

Si vous avez subi un AVC ischémique, les médecins voudront, dans certains cas, vous prescrire un **anticoagulant** ou un antiplaquettaire comme l'acide acétylsalicylique (p. ex., Aspirin, Entrophen ou Novasen) afin de prévenir la formation d'autres caillots sanguins.

L'équipe surveillera également votre **pression artérielle** régulièrement. Si elle est anormalement élevée, on vous prescrira un médicament.

L'équipe procédera, dans certains cas, à des examens d'imagerie médicale si elle a de bonnes raisons de croire que votre AVC a été causé par l'occlusion des **artères carotides** de votre cou. Elle vous demandera, au besoin, de voir un chirurgien.

La **fibrillation auriculaire (FA)** se caractérise par un rythme cardiaque irrégulier. Il s'agit d'un facteur de risque important de l'AVC. Vous subirez peut-être des examens visant à diagnostiquer la FA ou d'autres troubles cardiaques pendant votre hospitalisation.

Si vous êtes atteint de **diabète**, un facteur de risque d'AVC, l'équipe vous aidera à le gérer.

L'équipe examinera aussi d'**autres facteurs** de risque d'AVC et déterminera avec vous les objectifs et le plan que vous souhaitez adopter afin de prévenir un deuxième AVC. (Pour en savoir plus, voir le chapitre 3, « Prévenir un autre AVC ».)

Prévenir les complications

L'équipe surveillera le développement de complications de l'AVC. Un traitement précoce permet souvent de prévenir l'apparition de complications.

Si vous êtes incapable de bouger vos membres dans votre lit, l'équipe prendra des mesures afin de **prévenir la formation de caillots sanguins** (appelée « thrombose veineuse profonde ») dans vos jambes. Elle cherchera également à éviter l'apparition de **plaies de pression** sur votre peau. Dès que vous aurez assez de force, l'équipe travaillera avec vous pour que vous puissiez vous asseoir, vous tenir debout et marcher en toute sécurité.



Une faiblesse et des problèmes d'équilibre vous exposent à un **risque de chute**. L'équipe procédera à une évaluation du degré de ce risque. Elle travaillera avec votre famille et vous afin que vous mesuriez bien ce risque, et elle vous donnera des conseils pour prévenir les chutes. Si l'équipe vous offre un dispositif d'aide à la mobilité comme une marchette, il est important d'en faire usage.

Vous subirez probablement un test de **déglutition** avant d'absorber tout liquide, aliment ou médicament administré par voie orale. S'ils ne sont pas traités, les problèmes de déglutition peuvent entraîner les complications suivantes :

- l'étouffement;
- l'aspiration d'aliments dans les voies respiratoires;
- la pneumonie;
- la consommation insuffisante d'aliments (malnutrition);
- la consommation insuffisante de liquides (déshydratation).

L'équipe se penchera également sur une éventuelle **défaillance des mécanismes de continence (selles et urine)** afin d'amorcer le plus tôt possible un programme de rééducation, le cas échéant.

Amorcer la réadaptation et le rétablissement

Votre rétablissement commence dès que vous retrouvez un état stable. L'équipe travaillera avec vous afin d'évaluer vos capacités et de mettre au point des stratégies et des traitements qui favoriseront votre rétablissement.

Planifier le congé de l'hôpital

Les membres de l'équipe évalueront les séquelles qu'a entraînées l'AVC sur votre capacité de pratiquer vos activités quotidiennes. Ils travailleront avec vous afin de préparer les prochaines étapes, qu'il s'agisse du retour à domicile, d'un transfert vers une unité de réadaptation en milieu hospitalier ou un établissement de soins de longue durée, ou de la transition vers un autre milieu de vie.

Les questions que votre famille et vous devriez vous poser

Lors de votre hospitalisation, il est bon de poser beaucoup de questions de manière à bien comprendre ce qui s'est passé, ce qui va vraisemblablement se produire et le rôle que vous allez jouer dans votre rétablissement. La plupart d'entre nous ne se souviennent que d'une infime partie de ce qui est dit durant les réunions et les rendez-vous avec l'équipe de soins. C'est pourquoi il est important de noter les réponses données à vos questions dans un carnet.

Pour d'autres questions à poser et renseignements utiles, consultez coeuretavc.ca/publications

Voici quelques questions qu'il est toujours bon de poser.

- Quel type d'AVC ai-je subi? A-t-il été causé par un caillot sanguin ou des saignements dans le cerveau?
- Quelle partie de mon cerveau a subi des lésions? Quelles sont les fonctions touchées par l'AVC?
- Comment mon rétablissement va-t-il se passer? Quels traitements vais-je recevoir? Aurai-je besoin de prendre des médicaments?
- Quels sont les résultats de mes analyses? Que signifient-ils?
- M'a-t-on administré un médicament pouvant dissoudre les caillots sanguins?
- L'AVC a-t-il eu une incidence sur ma capacité d'avaler? Devrai-je suivre un régime spécial?
- Quels sont les risques que je subisse un autre AVC? (Ce point est particulièrement important si vous avez subi un AIT.)
- Quelle sera la prochaine étape de mon traitement? Serai-je hospitalisé ou retournerai-je à la maison?
- Aurai-je besoin de soins de réadaptation? Si oui, lesquels et dans quelle mesure?

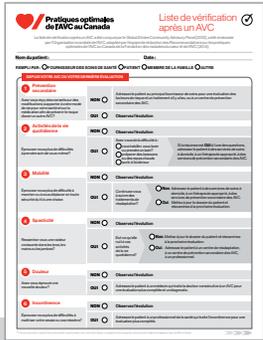
• Vais-je obtenir un rendez-vous après l'obtention de mon congé de l'hôpital, soit pour une consultation de rétablissement après un AVC, soit avec un spécialiste?
• Que vais-je être capable de faire dans les prochains mois?
• À quoi dois-je m'attendre dans un an?
• Quelles sont les habiletés que ma famille et moi devons maîtriser pour prendre soin de moi? Qui nous montrera quoi faire?
• Quels sont les services et ressources que ma famille et moi pouvons utiliser? Comment puis-je y avoir accès?

La planification de la transition : prochaines étapes

La transition vers la prochaine étape de votre rétablissement s'avère très souvent une expérience stressante. Vous allez peut-être retourner à la maison, être admis dans une unité de réadaptation en milieu hospitalier ou un établissement de soins de longue durée, ou faire la transition vers un autre milieu de vie. Il convient de bien se préparer et d'avoir un plan de congé bien conçu. Votre famille et vous êtes les personnes les plus importantes dans la conception de ce plan.

Pour trouver l'endroit qui vous convient le mieux, votre équipe et vous devez tenir compte des facteurs suivants :

- les séquelles de l'AVC sur votre mobilité et sur votre capacité de prendre soin de vous-même;
- les séquelles de l'AVC sur votre capacité de penser, de parler et de communiquer;
- l'évolution de votre rétablissement jusqu'à maintenant;
- votre situation actuelle. Vivez-vous seul? Un membre de la famille peut-il venir habiter chez vous lors de votre retour à la maison?



Utilisez la **Liste de vérification après un AVC** afin de recevoir les soins dont vous avez besoin, à pratiquesoptimalesavc.ca.

Planifier le retour à domicile

Beaucoup de gens qui ont subi un AVC sont en mesure de retourner à la maison, parfois directement depuis le service des urgences ou après une hospitalisation pour des traitements ou des soins de réadaptation. Si vous rentrez chez vous, il est préférable d'avoir des membres de votre famille ou des amis présents pour vous épauler.

L'hôpital vous proposera, dans certains cas, de retourner à la maison d'abord pour une visite d'essai d'un jour ou deux avant le congé définitif. Cette visite vous aidera, vous et votre équipe de soins de l'AVC, à préparer votre retour à la maison.

Profitez de cette occasion pour acquérir de nouvelles habitudes qui vous aideront à vous adapter aux séquelles de l'AVC. Pensez aux changements qui doivent être effectués dans votre domicile. Par exemple, il est peut-être nécessaire de déplacer des meubles dans certaines pièces pour des raisons de sécurité.

Planifier la réadaptation

La réadaptation effectuée peu de temps après l'AVC vous aide à mieux vous rétablir. Beaucoup de gens en ont besoin. Les services de réadaptation prennent différentes formes :

- un transfert vers un hôpital spécialisé en réadaptation;
- un retour à la maison et la participation à un programme communautaire;
- l'accès à des services de réadaptation à domicile.

Votre plan de réadaptation sera conçu selon vos besoins.

Si vous quittez le service des urgences, assurez-vous d'avoir des rendez-vous avec :

- un spécialiste de l'AVC;
- une clinique pour les AVC où ils examineront les facteurs de risque qui ont joué un rôle dans votre AVC;
- tout autre examen nécessaire
- une évaluation aux fins de réadaptation



Wayne

Planifier les soins de longue durée

Certaines personnes subissent un AVC qui laisse des séquelles assez graves. Elles ont besoin d'une aide supplémentaire en ce qui a trait aux soins personnels, comme celle qui est fournie dans les milieux de soins de longue durée.

Concevoir un plan de congé

Votre rôle dans la transition d'un milieu de soins à un autre

Avant de quitter un milieu de soins, vous devez avoir un plan qui prévoit les prochaines étapes. Votre équipe doit travailler avec votre famille et vous pour définir des objectifs réalisables qui s'appliqueront aux prochaines semaines ou aux prochains mois. Assurez-vous que vous avez obtenu une réponse à toutes les questions que vos aidants, votre famille et vous vous posez. Il convient de détenir tous les renseignements ci-dessous par écrit.

Votre prochain milieu de vie

- À la maison, dans une unité de réadaptation en milieu hospitalier, dans un établissement de soins de longue durée ou ailleurs

Vos professionnels de la santé

- La liste de vos rendez-vous, le motif de chacun, l'adresse, le nom de la personne-ressource et le numéro de téléphone
- Le nom et les coordonnées de vos thérapeutes, et la raison pour laquelle vous les consultez
- Le nom d'une personne que vous pouvez contacter si vous avez des questions

Vos besoins lors du rétablissement et de la réadaptation

- Vos besoins lors du rétablissement : ce dont vous aurez besoin pour continuer de faire des progrès
- La liste des appareils qui vous sont utiles et leur emplacement
- Toute préoccupation en matière de sécurité
- La description de la réadaptation dont vous avez besoin et le lieu où le service sera offert

• Les tâches que vous pouvez faire de façon autonome

• Une liste des services offerts dans votre région pour les personnes ayant subi un AVC et leurs aidants

Un plan visant à prévenir un deuxième AVC

• Une évaluation de vos facteurs de risque

• Vos objectifs et votre plan de réduction du risque

• Un rendez-vous de suivi sur votre compréhension des facteurs de risque

• Une liste des signes de l'AVC et des mesures à prendre si on les décèle

Une liste de vos médicaments et d'informations connexes

• Le nom du médicament

• Ses propriétés

• La posologie

• Le mode d'administration

• Ses effets secondaires éventuels

• Les aliments qu'il convient d'éviter dans certains cas

Vos habitudes de la vie quotidienne

• Une liste d'appareils fonctionnels qui pourraient vous être utiles

• Une liste des stratégies que vous pouvez mettre en œuvre immédiatement pour des habitudes quotidiennes comme se déplacer, manger, se laver et aller aux toilettes

Trucs pour le rétablissement

- Connaissez vos capacités et vos limites.
- Définissez vos buts et vos priorités.

- Demandez aux thérapeutes que vous consultez de définir les tâches que vous pouvez faire de façon autonome afin de continuer à aller de l'avant. À la fin des séances de traitement, demandez à quel moment vous devez consulter de nouveau un thérapeute. N'oubliez pas de viser l'équilibre dans la pratique de vos activités et de vous reposer afin d'éviter la fatigue.
- Faites le suivi des progrès réalisés.
- N'oubliez pas de vous féliciter pour tout le travail accompli!

Les premières semaines

Amorcer la réadaptation

Votre rétablissement commence dès que vous êtes prêt. La réadaptation est un processus et une démarche de longue haleine visant à vous aider à retrouver le plus possible les capacités que vous aviez antérieurement. Il peut s'agir d'un programme structuré, d'exercices ou de tâches quotidiennes que vous faites à la maison.

La durée du processus varie d'une personne à l'autre; pour certaines personnes il peut prendre plusieurs mois, pour d'autres les progrès peuvent se faire sur une plus longue période.

Commencez la réadaptation dès que vous êtes prêt. Avec le temps, vous allez acquérir de nouvelles habiletés, et découvrir de nouvelles activités et de nouveaux exercices. L'aide fournie portera sur les capacités physiques comme l'usage de vos mains et les fonctions cognitives comme la mémoire et la pensée. Les difficultés de communication et les difficultés émotionnelles font également partie du processus.

Dans les premières semaines qui suivent l'AVC, la guérison naturelle de votre cerveau entraînera possiblement le retour de certaines fonctions telles que :

- la déglutition;
- la parole;
- la compréhension des paroles d'autrui;
- la capacité de bouger un bras ou une jambe.



Restez positif. Faites de votre mieux. – Wayne



Le rétablissement a une dimension physique et une dimension psychologique. Votre désir de guérison et votre degré de motivation sont essentiels pour atteindre vos objectifs de rétablissement.

Où offre-t-on des services de réadaptation?

La réadaptation est offerte dans différents milieux de soins, notamment :

- un étage de l'hôpital consacré à une unité de réadaptation après un AVC;
- un hôpital spécialisé dans la réadaptation après un AVC;
- un cabinet ou une clinique proche de chez vous;
- à la maison grâce à des services de soins à domicile.

Comment fonctionne la réadaptation?

Le cerveau a la capacité de se régénérer pour compenser les déficits liés à des zones endommagées. Il procède à cette transformation en se réorganisant et en créant de nouvelles connexions. Cette capacité s'appelle « neuroplasticité ». L'objectif de la réadaptation après un AVC consiste à vous aider à retrouver une capacité optimale de fonctionner.

Pour apporter ces changements au cerveau, vous devez l'« entraîner » en répétant certains exercices et certaines activités. Le type de réadaptation qui sera utilisé dépend de plusieurs facteurs tels :

- la gravité de l'AVC;
- la partie du cerveau atteinte;
- les séquelles de l'AVC sur votre corps, votre psychisme et vos émotions;
- votre état de santé général;
- votre capacité de participer activement à votre rétablissement;
- votre réseau de soutien (votre famille et vos aidants).



Combien de temps faut-il prévoir?

Le rétablissement après un AVC n'a pas d'échéancier prévisible. Votre AVC est unique et votre rétablissement se fera à un rythme difficile à prévoir, selon votre situation personnelle.

Vous constaterez probablement que vous continuez à réaliser des progrès pendant des mois et même des années après l'AVC. Plus vous vous exercez à exécuter des tâches de la vie quotidienne, plus celles-ci peuvent devenir faciles avec le temps.

Attendez-vous à atteindre des paliers

Il y aura peut-être des périodes durant lesquelles votre rétablissement semblera ralentir ou même s'arrêter. Vous aurez peut-être même l'impression à certains moments que votre situation empire. Il s'agit d'un phénomène courant. Votre thérapeute vous dira peut-être que vous avez atteint un palier et qu'il convient de réévaluer vos capacités. Ne vous découragez pas.

Considérez les paliers comme une occasion de réévaluer la situation et non comme l'étape finale du rétablissement. Pensez à tout ce que vous avez accompli. Déterminez ce que vous devez faire pour améliorer la situation. Devez-vous changer vos objectifs ou votre stratégie? Parlez-en à votre thérapeute et préparez ensemble un plan pour y remédier.



Peu importe les efforts que vous fournissez, vous en tirerez profit. – John



Wayne

Le fait d'avoir subi un AVC ou un AIT augmente vos risques d'en subir un deuxième. Vous pouvez réduire ces risques. Voici comment :

- Connaissez les **signes de l'AVC** afin de demander de l'aide rapidement.
- Apprenez quels sont vos **facteurs de risque** d'un deuxième AVC.
- Apprenez ce que vous pouvez faire pour **réduire votre niveau de risque**.
- Informez-vous sur ce que vous devez faire pour adopter un mode de vie **sain**.

Connaître les signes de l'AVC

L'AVC est une urgence médicale. Sachez en reconnaître les signes afin d'y réagir immédiatement. Composez le 9-1-1 ou votre numéro local des services d'urgence.

Reconnaissez les signes de l'AVC

V **Visage**
est-il affaissé?

I **Incapacité**
à lever les deux bras normalement?

T **Trouble de la parole**
trouble de la prononciation?

E **Extrême urgence**
composez le 9-1-1

Soyez prêt et préparez votre famille

Téléchargez la **Liste de vérification d'urgence sur l'AVC** à coeuretavc.ca/VITE

Combattez l'AVC
Appelez VITE le 9-1-1



Certains traitements qui aident à minimiser les séquelles d'un AVC ne sont efficaces que s'ils sont administrés dans des délais précis. Par exemple, les médicaments pouvant dissoudre les caillots sanguins (thrombolytiques) qui sont indiqués chez les personnes dont l'AVC a été causé par un caillot doivent être administrés dans les quatre heures et demie qui suivent l'apparition des symptômes. C'est la raison pour laquelle il est si important de connaître les signes de l'AVC et de composer immédiatement le 9-1-1. Ne conduisez pas : une ambulance s'assurera de vous emmener à l'hôpital le mieux adapté pour traiter l'AVC.

Si vous êtes seul à la maison, ayez un téléphone portable ou un dispositif d'alerte médicale autour du cou que vous pouvez activer en cas d'urgence.

Connaître ses facteurs de risque

Chaque personne a un profil personnel quant à ses facteurs de risque d'AVC. Si vous connaissez les vôtres, vous pouvez les combattre et réduire votre niveau de risque. Demandez à votre équipe de soins de vous expliquer vos facteurs de risque. Ensemble, vous serez à même de déterminer quelles sont les mesures que vous pouvez adopter pour améliorer votre santé.

Facteurs de risque associés au mode de vie

- alimentation;
- consommation de sel;
- manque d'activité physique ou sédentarité;
- embonpoint ou obésité;
- tabagisme et vapotage;
- consommation excessive d'alcool;
- stress;
- consommation de drogues à usage récréatif;
- prise de contraceptifs oraux et recours à l'hormonothérapie substitutive.

Problèmes médicaux qui constituent des facteurs de risque

Certains problèmes médicaux augmentent le risque d'AVC que vous pouvez réduire en prenant des médicaments, en suivant des traitements ou en adoptant de saines habitudes de vie.

Hypertension

Elle fragilise souvent les parois des artères, ce qui augmente le risque d'AVC. Le fait de réduire votre consommation de sel peut diminuer le risque d'hypertension artérielle. En maintenant votre pression artérielle sous les valeurs cibles recommandées, vous réduisez ainsi votre risque de subir un AVC ou de développer une maladie du cœur.

Apprenez-en plus sur l'hypertension à coeuretavc.ca/pressionarterielle

Fibrillation auriculaire (FA)

Il s'agit d'une forme d'arythmie qui cause la formation de petits caillots dans le cœur, lesquels risquent de migrer vers le cerveau. Elle multiplie par trois à cinq le risque d'AVC.

Diabète

Cette maladie peut affecter les vaisseaux sanguins et, par conséquent, faire augmenter la pression artérielle. Le diabète favorise également la formation de la plaque dans les vaisseaux sanguins.

Apprenez-en plus sur le diabète à diabetes.ca

Artères carotides obstruées

Un rétrécissement des grandes artères du cou fait que le sang a plus de difficulté à irriguer le cerveau.

Taux élevé de cholestérol

Il favorise la formation de la plaque sur les parois artérielles (athérosclérose). Le sang a plus de difficulté à circuler dans l'organisme à cause de cette plaque, ce qui augmente le risque d'AVC.

Apprenez-en plus sur le cholestérol à coeuretavc.ca/cholesterol

Apnée du sommeil*

Chez les personnes dont le sommeil est ponctué d'arrêts respiratoires, la quantité d'oxygène acheminée au cerveau se trouve réduite. L'apnée du sommeil a aussi pour effet d'augmenter la pression artérielle.

Prééclampsie (hypertension pendant la grossesse)

Les femmes qui ont souffert de prééclampsie durant la grossesse ont un risque accru d'hypertension, de maladies du cœur et d'AVC plus tard dans la vie.

Grossesse

Si vous songez à tomber enceinte, parlez-en à votre équipe de soins de l'AVC, et si vous suivez un traitement de fertilité, mentionnez à votre spécialiste de la fertilité que vous avez déjà subi un AVC ou un AIT.

D'autres problèmes médicaux, comme le cancer ou les maladies du cœur, peuvent également augmenter le risque d'AVC.

* Actuellement, des travaux de recherche indiquent que les traitements offerts pour l'apnée du sommeil ne sont pas efficaces pour réduire le risque d'AVC causé par cette affection. Par conséquent, nous ne pouvons pas recommander de mesures pour l'instant.

Facteurs que vous ne pouvez pas contrôler

D'autres facteurs sont associés à un risque accru d'AVC, mais vous ne pouvez pas les contrôler :

- l'âge (le risque augmente avec l'âge);
- l'origine autochtone;
- le sexe (le risque augmente après la ménopause);
- l'origine sud-asiatique ou africaine;
- les antécédents familiaux de maladie du cœur, d'AVC ou d'AIT (mini-AVC) chez les parents ou les frères et sœurs;
- la situation personnelle et les facteurs environnementaux : l'accessibilité à des aliments sains, à de l'eau potable, à des soins de santé et à des services sociaux a une influence sur votre santé;
- les AVC ou AIT antérieurs.

Adopter un mode de vie sain

De petits changements à vos habitudes de vie permettent de réduire votre risque de subir un autre AVC. Changer ses habitudes n'est évidemment pas toujours facile. Votre équipe de soins est en mesure de vous dire quels sont les facteurs de risque sur lesquels vous devriez vous concentrer en premier et quels sont les objectifs qui semblent réalistes pour vous.

N'essayez pas de changer toutes vos habitudes du jour au lendemain. Commencez par un changement relativement simple, puis utilisez ce premier succès comme un tremplin.

Avoir une saine alimentation

Même de petits changements dans votre régime alimentaire ont parfois un effet bénéfique important sur votre santé. Des repas équilibrés et des collations santé vous aident à :

- augmenter votre apport en aliments sains;
- prévenir l'hypertension;
- maîtriser votre glycémie;
- faire baisser votre taux de cholestérol;
- augmenter votre niveau d'énergie;
- réduire votre poids.

Découvrez des recettes santé et apprenez-en plus sur le régime DASH à

coeuretavc.ca/recettes et à coeuretavc.ca/regimedash

Tous ces facteurs réduisent votre risque d'AVC. Si vous avez besoin d'aide pour adopter un mode de vie sain, consultez un nutritionniste. Les conseils suivants vous aideront à avoir une saine alimentation.

Mangez plus de légumes et de fruits

Les légumes et les fruits sont riches en vitamines, en minéraux et en fibres. Ils aident à réduire le taux de cholestérol, à prévenir l'hypertension et à maintenir un poids sain.

Choisissez des aliments riches en fibres

Les meilleures sources de fibres sont les légumes, les fruits, les grains entiers, les haricots et les légumineuses, comme les lentilles. La consommation de fibres vous aide à réduire votre taux de cholestérol, à prévenir l'hypertension et à maintenir un poids sain.

Consommez moins de sel

La réduction de votre consommation de sel vous aide à prendre en charge votre pression artérielle et à réduire approximativement d'un tiers votre risque de maladies du cœur et d'AVC. Votre consommation ne devrait pas dépasser 2 000 mg de sel par jour. C'est l'équivalent de 5 g (moins de 1 c. à thé) de sel de table par jour. La plus grande partie du sel consommé vient des aliments emballés hautement transformés et des repas de restaurant. Voici quelques conseils pour vous aider à réduire votre consommation de sel.

Aliments à privilégier	Aliments à éviter ou à consommer avec modération
<ul style="list-style-type: none">• Aliments contenant moins de 200 mg de sel par portion (soit environ 10 % de la valeur quotidienne en sel) selon les étiquettes• Assaisonnements autres que le sel et la sauce soya pour relever le goût de vos plats, comme l'ail, le jus de citron, le vinaigre ou les fines herbes• Plats faits maison avec des aliments entiers et peu transformés	<ul style="list-style-type: none">• Aliments emballés hautement transformés comme les soupes en conserve, le bacon, les cornichons et les charcuteries• Aliments prêts à la consommation et repas à emporter• Collations salées comme les croustilles

Choisissez les bons gras

Tous les gras ne sont pas identiques. Les gras saturés et les gras trans font augmenter le taux de cholestérol. Le taux élevé de cholestérol est un facteur de risque de maladies du cœur et d'AVC. Les gras insaturés (que l'on retrouve dans le poisson, les noix et les huiles végétales) diminuent le cholestérol sanguin. Optez pour un régime équilibré composé de légumes, de fruits, de grains entiers et de protéines variées comme les viandes maigres, le poisson ou les substituts. Évitez de manger des aliments hautement transformés.

Aliments à privilégier	Aliments à éviter ou à consommer avec modération
<ul style="list-style-type: none">• Protéines d'origine végétale comme les légumineuses, les noix et les graines• Viande maigre, volaille et beaucoup de poisson• Produits laitiers faibles en gras et en sucre• Gras insaturés, comme l'huile d'olive, de soya, de canola et d'arachide	<ul style="list-style-type: none">• Aliments frits• Aliments hautement transformés

Consommez moins de sucre ajouté

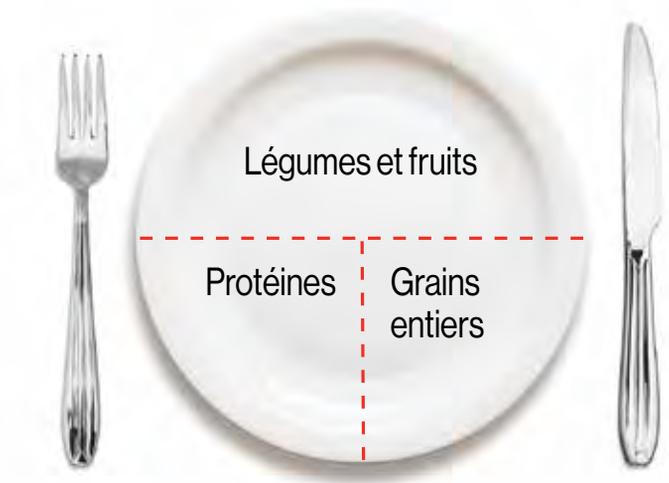
Le sucre ajouté est utilisé pour sucrer, ajouter de la texture ou conserver les aliments et les boissons. Il fournit de l'énergie sous forme de calories, mais n'a aucune autre valeur nutritive. Une consommation excessive de sucre est associée à de nombreux risques pour la santé. Les boissons sucrées sont une source importante de sucre ajouté.

Aliments à privilégier	Aliments à éviter ou à consommer avec modération
<ul style="list-style-type: none">• Eau• Thé et café non sucrés• Fruits frais ou congelés sans sucre ajouté• Fruits en conserve dans l'eau sans sucre ajouté et à faible teneur en sel• Aliments à faible teneur en sucre ajouté selon les étiquettes (1 c. à thé = 4 g de sucre)	<ul style="list-style-type: none">• Produits de boulangerie et pâtisseries commerciaux hautement transformés• Boissons sucrées, y compris les boissons gazeuses, les jus de fruits et les eaux aromatisées

Pour des recettes santé, consultez coeuretavc.ca/recettes

Mangez des portions raisonnables

- Faites attention à la taille de vos portions, à la maison comme au restaurant.
- Soyez attentif aux signaux de votre corps lorsque vous mangez pour savoir quand vous avez faim et quand vous êtes rassasié.
- Remplissez la moitié de votre assiette de légumes et de fruits. Remplissez un quart de l'assiette de grains entiers comme du riz brun ou des pâtes de grains entiers. Le dernier quart de l'assiette est réservé aux protéines comme la viande, les haricots, le tofu ou le fromage faible en gras.
- Évitez de vous servir des portions exagérées et de vous resservir.
- Au restaurant, il est possible de commander une entrée seulement. Sinon, vous pouvez aussi demander une petite portion ou prendre les restes avec vous lorsque vous quittez le restaurant.



Avoir un mode de vie actif

L'activité physique est une excellente manière de conserver un poids sain, de réduire la pression artérielle, de baisser le taux de cholestérol ainsi que de gérer le diabète et le stress. Elle permet également de réduire considérablement le risque de maladies du cœur et d'AVC.

Demandez à votre équipe de soins de vous présenter les bonnes façons de faire de l'activité physique selon votre situation particulière. Elle tiendra compte de vos capacités, de votre état de santé et de vos préférences en la matière. Elle vous aidera à concevoir un plan tout aussi agréable que sécuritaire. Informez-vous pour savoir s'il existe des programmes près de chez vous (ou des programmes virtuels) qui correspondent à vos besoins et à vos capacités.



Dawn



John

Quel que soit votre état de santé, il existe toujours une façon de demeurer actif. Le yoga ou le tai-chi sont peut-être pour vous. Sinon, vous pourriez vous plaire à faire des promenades plus souvent. Il existe aussi des exercices que vous pouvez faire à partir d'une chaise ou d'un lit.

Commencez par des séances de 10 à 15 minutes. Augmentez ensuite peu à peu la durée, la fréquence et l'intensité de ces séances en fonction de vos progrès, jusqu'à ce que vous soyez capable de faire de l'exercice aérobique 4 à 7 fois par semaine. Vous atteindrez, après un certain temps, l'objectif recommandé d'un total de 150 minutes par semaine.

Cesser de fumer ou de vapoter

Le tabagisme, le vapotage et l'exposition à la fumée secondaire augmentent le risque d'AVC. Vingt minutes après votre dernière cigarette, votre pression artérielle et votre fréquence cardiaque ont déjà baissé à des niveaux sains, réduisant ainsi votre risque. Cesser de fumer réduit la quantité de plaque dans vos vaisseaux sanguins.

Il s'agit de l'une des manières les plus efficaces de réduire votre risque d'un autre AVC. Vous avez peut-être l'impression que cesser de fumer représente un défi trop difficile, mais il y a de nombreuses ressources pour vous aider lorsque vous vous sentirez prêt. Voici quelques conseils pour commencer :

- Pensez aux avantages et aux inconvénients de renoncer au tabac. Essayez d'imaginer à quel point vous vous sentirez mieux et quelle fierté vous ressentirez en cessant de fumer.
- Comprenez votre habitude de fumer. Elle est aussi bien psychologique que physique. Quels sont les éléments déclencheurs qui vous donnent envie de fumer?
- Préparez un plan pour arrêter de fumer. Votre équipe de soins est en mesure de vous recommander des programmes si vous avez besoin d'aide. Composez le **1 866 366-3667** pour parler à quelqu'un de votre intention d'arrêter de fumer. Il existe de nombreux dépliants et programmes en ligne pour vous aider.
- Votre équipe de soins peut vous proposer d'autres traitements, comme la thérapie de remplacement de la nicotine.
- Profitez du soutien de votre famille et de vos amis.

Réduire sa consommation d'alcool

La consommation excessive d'alcool et l'hyperalcoolisation rapide (calage d'alcool) sont des facteurs de risque d'hypertension et d'AVC. La consommation élevée d'alcool peut accroître votre pression artérielle, votre poids corporel et votre taux de triglycérides. L'alcool peut aussi interagir avec vos médicaments. De plus, bon nombre de boissons et de cocktails sont riches en sucres ajoutés.

Assurez-vous de savoir combien de consommations vous prenez par jour et par semaine. Si vous buvez

« Une consommation »
correspond à :

- **341 ml / 12 oz (1 bouteille) de bière à un degré normal d'alcool (5 % d'alcool)**
- **142 ml / 5 oz de vin (12 % d'alcool)**
- **43 ml / 1 ½ oz de spiritueux (40 % d'alcool)**

de l'alcool, limitez votre consommation à de petites quantités. Buvez lentement et prenez beaucoup d'eau en même temps.

Au besoin, demandez à votre équipe de soins de vous recommander un programme visant à gérer les problèmes de consommation d'alcool.

De nouvelles recommandations pour la consommation d'alcool à faible risque ont été publiées et font l'objet d'un examen. Pour obtenir des renseignements à jour sur l'alcool, les maladies du cœur et l'AVC, veuillez visiter le coeuretavc.ca/alcool.

Cesser de consommer des drogues à usage récréatif

La consommation de drogues à usage récréatif peut augmenter le risque d'un autre AVC. Dans bien des cas, un AVC survient dans les heures qui suivent la consommation de drogues. Les drogues telles que les amphétamines, le cannabis (marijuana), la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne ou les opioïdes, le LSD et la PCP augmentent le risque de subir un AVC. Demandez à votre équipe de soins de vous recommander des programmes offerts près de chez vous qui pourraient vous aider à vous défaire de cette habitude.

Gérer son stress

Personne ne vit le stress de la même façon, et la manière dont vous le gérez peut avoir une incidence sur votre santé. Nous savons que les personnes qui ont un niveau de stress élevé ou qui vivent un stress prolongé ont des taux de cholestérol ou de pression artérielle élevés. Ces personnes sont également plus sujettes à l'épaississement des artères (*athérosclérose*), un facteur de risque d'AVC.

Voici quelques conseils pour lutter contre le stress :

- Demandez-vous ce qui cause votre stress. Si vous connaissez la réponse, pouvez-vous éliminer cet élément stressant? À défaut d'une élimination totale, y aurait-il une façon de l'atténuer?



La musique m'aide à me détendre et à me sentir bien.
– Carol

- Parlez-en à votre famille, à vos amis et à votre équipe de soins.
- Trouvez des activités qui favorisent la détente, comme écouter de la musique, lire, se promener ou méditer.

Prendre soin de votre santé

Savoir comment interpréter ses résultats

Votre équipe de soins utilise notamment des données chiffrées dans le suivi de votre état de santé, par exemple des mesures de pression artérielle ou des analyses sanguines. Apprenez comment en interpréter les résultats. Demandez à votre équipe de vous expliquer les valeurs cibles qui conviennent à vos besoins. Comparez-les à vos résultats actuels et faites le suivi de vos progrès.



Prendre ses médicaments comme prescrit

Bien organiser votre prise de médicaments vous aide à éviter un deuxième AVC.

- Prenez le médicament prescrit jusqu'à ce que votre médecin vous dise d'arrêter. Si vous devez cesser de prendre un médicament pour d'autres raisons, informez-en votre médecin ou votre infirmier praticien immédiatement.
- Inscrivez dans votre calendrier la date à laquelle votre ordonnance expire. Assurez-vous de prévoir un rendez-vous de renouvellement d'ordonnance avant cette date.
- Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez. Vous devez inclure dans la liste les médicaments sur ordonnance, les médicaments en vente libre et les produits de santé naturels.
- Demandez toujours l'avis de votre pharmacien lorsque vous achetez un médicament en vente libre, pour vous assurer qu'il est compatible avec vos autres médicaments.

- Conservez une liste complète des médicaments que vous prenez. Indiquez la posologie (la quantité) et la fréquence quotidienne avec laquelle vous devez prendre un médicament. Placez cette liste à un endroit facile à trouver, au cas où votre famille ou le personnel d'urgence en auraient besoin.

Conseils pour une bonne organisation de vos médicaments

- Procurez-vous un pilulier et remplissez-le chaque semaine.
- Demandez à votre pharmacien de préparer tous vos médicaments et de les placer dans une plaquette comportant différentes alvéoles.
- Prenez vos médicaments à la même heure tous les jours, selon l'ordonnance.
- Utilisez des rappels visuels. Par exemple, mettez les médicaments à un endroit que vous avez souvent sous les yeux, comme le comptoir de la cuisine, ou collez une petite note de rappel sur le miroir de la salle de bain.
- Si vous prévoyez une sortie, assurez-vous que vous emportez vos médicaments.



Communiquer fréquemment avec son équipe de soins

Prévoyez des rendez-vous avec votre médecin ou votre infirmier praticien selon un calendrier établi. Parlez-leur de tout nouveau symptôme ou changement dans votre état de santé. Posez des questions. N'oubliez pas de demander les renouvellements d'ordonnance dont vous avez besoin.

Gérer les facteurs de risque d'AVC

Pour plus d'information sur la gestion des principaux facteurs de risque, consultez le tableau de la page 110 des Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC.

Faire un plan de saines habitudes

Le secret, lorsqu'il s'agit d'apporter des changements à son mode de vie, c'est d'adopter de **saines habitudes** qui deviennent des automatismes au quotidien, comme se brosser les dents. Les sept conseils suivants vous aideront à bien préparer un tel changement.

1. Fixez-vous un objectif

Votre équipe de soins est en mesure de vous recommander des modifications dans vos habitudes de vie, qui auront une incidence importante sur votre état de santé et permettront de réduire votre risque de subir un autre AVC. Assurez-vous qu'il s'agit d'un changement par rapport auquel vous vous sentez d'attaque, c'est-à-dire qui est à votre portée.

Pour commencer, choisissez un petit objectif que vous serez en mesure d'atteindre relativement rapidement. Par exemple : « Tous les jours pendant une semaine, je vais faire le tour du pâté de maisons en marchant. » Choisissez un objectif à la fois précis et réalisable. Mettez toutes les chances de votre côté! Au fil du temps, vos réussites vous encourageront à continuer.

Votre objectif doit également être mesurable, de manière à ce que vous puissiez déterminer clairement si vous l'avez atteint ou non. Par exemple, dites « tous les soirs cette semaine, je vais remplir la moitié de mon assiette de légumes » plutôt que « je vais essayer de manger plus de fruits et de légumes ».



Je choisis toujours des objectifs faciles à réaliser à court terme. Les objectifs à long terme peuvent être décourageants.

– Lindsay

2. Penser aux moyens d'atteindre l'objectif

Avoir un plan de match qui précise les moyens d'atteindre votre objectif est un des principaux facteurs de succès. Demandez-vous : « Que dois-je faire pour atteindre mon objectif? »

Préparez un plan qui précise toutes les étapes. Par exemple, si votre objectif consiste à manger une portion de fruits tous les après-midi comme collation, vous pouvez le décomposer comme suit :

À quoi correspond ma consommation de fruits?

Je ne mange que quatre portions de fruits par semaine. Il me faut donc manger trois portions de plus pour atteindre mon objectif.

Idées pour manger plus de fruits tous les jours

- Remplissez la cuisine de vos fruits préférés.
- Ne vous limitez pas aux fruits frais. Essayez les fruits séchés, en conserve (dans l'eau) ou congelés.
- Accompagnez-les d'aliments que vous aimez, comme du fromage, du beurre de noix ou du yogourt.

Que pouvez-vous faire pour réussir à adopter ce régime alimentaire?

- Planifiez vos repas et vos collations pour la semaine.
- Allez à l'épicerie avec une liste qui tient compte des portions supplémentaires de fruits et de légumes.
- Lavez et coupez à l'avance les fruits et légumes dont vous aurez besoin.
- Faites le suivi de la quantité de fruits et légumes que vous mangez chaque jour.
- Si vous avez un revers, révisez votre objectif. Vous devriez peut-être le changer, par exemple en essayant une journée sur deux plutôt que tous les jours de la semaine.



3. Prévoir les obstacles

Pensez d'avance aux difficultés que vous risquez de rencontrer. Ayez un plan pour les surmonter. Par exemple, si un rendez-vous médical vous oblige à renoncer à votre promenade du matin, prévoyez une promenade après le dîner ou le souper.

4. Obtenir le soutien de son entourage

Demandez à votre famille et à vos amis de vous épauler. Si vous vivez avec quelqu'un, demandez-lui d'adopter également votre nouvelle habitude. Voici des conseils supplémentaires pour obtenir le soutien de votre entourage :

- Demandez à un membre de la famille, un ami ou un voisin de vous accompagner dans vos promenades.
- Demandez à quelqu'un de vous aider à couper les légumes et les fruits.
- Si vous n'êtes pas la personne qui fait les achats d'épicerie, demandez à la personne concernée d'acheter uniquement des collations saines.
- Demandez des renseignements et de l'encadrement à votre équipe de soins. Par exemple, votre physiothérapeute est en mesure de vous recommander des programmes d'activité physique sécuritaires, alors que votre nutritionniste peut vous conseiller en ce qui a trait aux aliments sains.



Ma femme a appris à faire l'épicerie différemment, à faire des choix sains pour chacun de nous. – Ken

5. Faire le suivi de ses progrès

Plus vous faites le suivi des progrès réalisés, plus vous augmentez vos chances d'atteindre votre objectif. Prenez des notes ou tenez un carnet dans lequel vous notez ce que vous faites pour atteindre votre objectif.

Si votre objectif est de faire le tour du pâté de maisons tous les jours, tenir un simple carnet comme celui-ci-dessous vous permettra de faire le suivi de vos promenades.

Date	Remarques
Lundi	J'ai fait une pause à la plage, à mi-parcours, avant de prendre le chemin du retour.
Mardi	J'ai fait la même marche, mais j'ai fait des étirements avant et c'était plus facile que la veille.

Vous n'avez à faire ce suivi qu'au début, jusqu'à ce que votre nouvelle habitude soit bien ancrée. Il faut habituellement compter de trois à six semaines.

6. Ne pas se laisser décourager par les imprévus

Il peut être difficile de respecter un plan lorsque vous êtes fatigué ou stressé, ou que vous ne vous sentez pas bien. Les petits contretemps font partie du processus; ce ne sont pas des échecs. N'abandonnez pas. Voici quelques conseils pour vous aider à tirer parti des petits contretemps :

- Souvenez-vous des raisons pour lesquelles vous souhaitez apporter ce changement. Pensez à toute l'importance qu'il représente à vos yeux.
- Avez-vous apporté trop de changements en même temps? Il est normal de mettre un objectif en suspens pendant que vous vous concentrez sur un autre. Il suffit de vous remettre à la tâche quand vous vous sentirez prêt.
- Révisez votre objectif. Quel obstacle se dressait sur votre chemin? Essayez à nouveau.
- Considérez tout ce que vous avez accompli jusqu'à maintenant. C'est la nature humaine d'avoir tendance à se concentrer sur ce qui ne fonctionne pas, mais essayez tout de même de vous féliciter comme il se doit pour les progrès que vous avez réalisés.
- Recommencez à tenir un carnet.
- Pensez aux causes du contretemps. Qu'allez-vous faire si la même difficulté surgit à nouveau? Recherchez du soutien. Demandez à votre famille de vous aider à vous ressaisir.
- Vérifiez vos objectifs une fois de plus. Sont-ils précis, réalisables et mesurables? Devez-vous les changer?
- Serait-il profitable de modifier votre plan?

7. Célébrez vos réussites!

Chaque fois que vous avancez dans l'atteinte de votre objectif, prenez le temps de vous féliciter. Récompensez-vous selon vos préférences, en passant du temps avec un ami ou en regardant votre film favori.

Vivre avec les changements physiques



Mathew et John

Vivre avec les changements physiques

L'AVC est un événement marquant dont les répercussions varient d'un survivant, d'une famille et d'un aidant à l'autre. Votre mode de vie, dans certains cas, s'en trouve modifié. Vous allez peut-être devoir trouver de nouvelles façons de faire les choses.

— D'une manière ou d'une autre, vous êtes confronté à une nouvelle réalité.

Il s'agit d'une occasion de faire preuve de créativité dans votre manière d'organiser votre vie quotidienne. Parlez à votre entourage de ce que vous vivez tout au long du processus d'adaptation. Inspirez-vous d'autres personnes qui ont survécu à un AVC. Elles sont une source de soutien à ne pas négliger.

Communication

Nous communiquons à autrui nos pensées, nos idées et nos sentiments de différentes façons. Nous utilisons des mots, à l'oral et à l'écrit. Nous communiquons par la voix, par des gestes, par des expressions du visage et par des mouvements du corps.

Après un AVC, les difficultés à communiquer sont courantes. Certaines personnes utilisent le mauvais mot pour exprimer une idée ou n'arrivent pas à formuler une phrase ou encore se répètent. D'autres personnes n'arrivent plus à comprendre ce que les gens disent ou n'arrivent plus à lire ou à écrire. L'*aphasie* est le terme utilisé pour décrire la difficulté à s'exprimer ou à comprendre le langage.



Aujourd'hui, ma plus grande frustration est de savoir ce que je veux dire et de ne pas être capable de le dire. Maintenant, j'ai besoin d'un scénario ou de notes pour communiquer. Je ne peux pas être spontanée. – Lou

Aphasie

L'*aphasie* fait en sorte que vous avez de la difficulté à vous exprimer par des mots, même si vous savez ce que vous voulez dire.

Apprenez-en plus sur l'aphasie à aphasie.ca

Vous exprimer

Vous avez de la difficulté à dire les mots; il est possible que les mots que vous dites ne soient pas les bons ou que vous ne soyez pas capable de dire des phrases. Les mots ne correspondent pas du tout à ceux que vous vouliez prononcer, par exemple, vous dites « oui » quand vous voulez dire « non ».

Comprendre ce que les autres disent

Vous avez de la difficulté à comprendre ce que les autres disent parce que les mots n'ont pas de sens.

Lire et écrire

Il est possible que vous soyez incapable de lire, d'écrire et de manipuler les nombres comme vous le faisiez auparavant.

Dysarthrie et aphasie verbale

Dysarthrie

La dysarthrie est un trouble d'élocution, soit une difficulté à produire des sons clairs, en raison de l'affaiblissement des muscles du visage, des lèvres et des cordes vocales.

Aphasie verbale

Si vous avez une mauvaise coordination des muscles responsables de la parole, votre discours pourrait sembler confus ou vous pourriez faire des erreurs de prononciation.

Les problèmes de communication peuvent être de légers à sévères, selon le genre d'AVC que vous avez subi. Ils peuvent être temporaires, de sorte que tout rentrera dans l'ordre assez rapidement. Dans d'autres cas, ils sont de longue durée ou permanents. Il peut être très frustrant de ne pas être capable de communiquer facilement et de ne pas pouvoir dire exactement ce que vous voulez dire.

Votre premier objectif consistera peut-être à trouver une manière de communiquer avec votre famille et avec votre équipe de soins. Après avoir subi un AVC, vous aurez peut-être besoin d'utiliser d'autres formes de communication comme des tableaux de pictogrammes, des gestes ou un carnet sur lequel vous pouvez dessiner ou écrire des mots.

Dites à vos proches ce que vous ressentez. Assurez-vous qu'ils savent que vous pouvez encore participer à la conversation, mais à votre manière. Demandez aux personnes de votre entourage de lire le présent chapitre. Elles auront ainsi une meilleure compréhension de l'épreuve que vous traversez et trouveront des idées utiles sur la manière de communiquer avec vous.

Stratégies de communication

Déterminez quel aspect de votre capacité de communiquer a subi une altération. Le professionnel de la santé au sein de votre équipe de soins qui s'occupe



des troubles de la communication s'appelle l'orthophoniste. Si vous n'en consultez pas encore un, obtenez une demande de rendez-vous.

Votre orthophoniste sera en mesure de déterminer le type de trouble de la communication et de la parole dont vous êtes atteint. Il vous proposera alors un plan pour vous aider à retrouver vos habiletés en matière de communication. Voici quelques éléments qui pourraient faire partie du traitement :

- Améliorer votre capacité à comprendre une conversation, en vous demandant de faire correspondre une image à une phrase prononcée à haute voix.
- Améliorer votre capacité à trouver le mot juste, en vous demandant d'identifier les objets sur une image.
- Améliorer votre capacité à lire, en vous faisant lire un petit paragraphe et en vous demandant de répondre à des questions sur son contenu.
- Améliorer votre capacité à écrire, en vous proposant différents exercices.
- Améliorer votre capacité à parler clairement, en vous proposant des exercices qui renforcent les muscles de l'articulation.

Préparez un plan avec votre orthophoniste. Il peut collaborer avec vous pour vous aider à améliorer vos habiletés en matière de communication. Assurez-vous que votre famille, vos aidants et vos amis connaissent bien votre plan et qu'ils savent ainsi ce qu'ils doivent faire pour vous aider à communiquer avec eux.

Conseils pour garder le contact

Voici des stratégies que des personnes atteintes d'aphasie utilisent lorsqu'elles veulent s'exprimer :

- Concentrez-vous sur une seule tâche. N'essayez pas d'en faire plusieurs en même temps.
- Écrivez ce que vous voulez dire avant de le prononcer à haute voix. Utilisez de petits messages écrits. Gardez un crayon et du papier à portée de main.
- Vous pouvez aussi avoir des cartes avec des mots-clés et des images, comme « brosse à dents ».



- Lorsque des gens communiquent avec vous par écrit, demandez-leur d'utiliser des marqueurs. Vous n'aurez ainsi aucune difficulté à déchiffrer les mots.
- Épelez des mots avec des pièces de Scrabble.
- Vous n'avez pas la capacité d'écrire? Essayez les gestes, les signaux des mains et les tableaux de pictogrammes.
- Si vous éprouvez des difficultés à trouver le mot juste, essayez d'avoir sous les yeux des indices qui vous mettent sur la bonne piste.
- Il existe des applications pour ordinateur ou téléphone intelligent qui servent à aider les personnes atteintes d'aphasie.

Conseils pour la famille et les amis

- Captez l'attention de la personne.
- Parlez lentement et clairement.
- Exprimez une idée à la fois.
- Posez des questions auxquelles il suffit de répondre par oui ou par non.
- Évitez les questions ouvertes. Plutôt que de demander « qu'est-ce que tu veux boire? », demandez « voudrais-tu un thé ou un café? ». Demandez « peux-tu me l'indiquer avec la main? »
- Utilisez la main pour indiquer des objets.
- Répétez votre phrase ou reformulez-la.
- Écrivez votre message sur du papier avec un marqueur noir.
- N'interrompez pas la personne en train d'essayer de communiquer.
- Surveillez de près son langage corporel.



Au travail, mes collègues me bombardent de tâches à accomplir. Cela me stresse énormément, même encore aujourd'hui. Laissez-moi les faire à mon propre rythme, comme je l'entends. – Keitha

Soutien

Les orthophonistes sont les membres de votre équipe de soins qui prodiguent des traitements visant à rétablir votre capacité de communiquer.

Informez-vous s'il existe des groupes de soutien pour les personnes atteintes d'aphasie près de chez vous.

Difficultés liées aux bras et aux jambes

Les séquelles de l'AVC se manifestent dans certains cas par une paralysie ou une faiblesse d'un côté du corps. Ces difficultés peuvent réduire votre niveau d'autonomie.

Difficultés liées aux muscles

L'AVC peut affecter les muscles des bras, des jambes, des mains et des pieds. Les muscles peuvent devenir mous et donner la sensation d'être lourds (muscles *flasques* ou hypotonie musculaire). Dans les semaines ou les mois qui suivent un AVC, les muscles peuvent se raccourcir et devenir très tendus, ce qui nuit aux mouvements. C'est ce qu'on appelle *spasticité* (tonus élevé).

Ces modifications du tonus musculaire peuvent affecter la stabilité et le mouvement des articulations. Un tonus musculaire insuffisant proche de l'articulation de l'épaule entraîne dans certains cas une *subluxation gléno-humérale*, soit une dislocation partielle de l'articulation de l'épaule. Il faut absolument faire preuve de prudence lorsqu'on manipule, déplace et positionne un membre affecté afin d'éviter toute blessure aux articulations, aux muscles et aux ligaments. Parlez à votre équipe de soins de la position adéquate et des stratégies pour aider à prévenir les blessures et favoriser la récupération.

Les changements dans le tonus musculaire, les mouvements et le contrôle peuvent également entraîner de la raideur, du gonflement ou de la douleur à une épaule, à une main ou à un poignet.

Le traitement comprend :

- l'ergothérapie;
- la physiothérapie;
- une manipulation en douceur;
- une position adéquate;
- des exercices;
- l'usage d'attelles ou d'orthèses, des dispositifs spéciaux qui maintiennent en place et soutiennent les articulations (remarque : l'utilisation systématique d'attelles pour le haut du corps n'est pas recommandée, sauf dans certaines circonstances);
- des injections de toxine botulique.



La spasticité de la main peut entraîner une contraction des doigts et de la main, causant ainsi le serrement de votre poing. Il est important dans cette situation de veiller à ce que la main reste propre et sèche, et que les ongles soient bien coupés. En adoptant des mesures adéquates d'hygiène, vous pouvez prévenir les lésions cutanées. Demandez à votre équipe de vous donner des conseils sur les soins nécessaires en cas de contraction de la main.

Soutien

Les membres de votre équipe de soins qui participent au traitement sont :

- le physiatre (médecin spécialiste de la réadaptation);
- l'ergothérapeute;
- le physiothérapeute;
- l'infirmier.

Déplacements (mobilité)

Vous déplacer à l'intérieur de votre maison ou dans votre quartier représente une composante importante de votre autonomie.

Après un AVC, un manque d'énergie, des douleurs aux muscles et une perte d'équilibre risquent de réduire votre capacité de vous déplacer de façon autonome. Certaines personnes auront besoin d'appareils fonctionnels comme une aide à la marche ou un fauteuil roulant. Quel que soit votre mode de déplacement, votre sécurité doit rester votre priorité.

Dispositifs d'aide à la mobilité

Un dispositif d'aide à la mobilité est un appareil fonctionnel qui facilite vos déplacements. Assurez-vous que l'appareil répond à vos besoins, aussi bien à la maison que lors de vos sorties. Tous les appareils doivent être adaptés à vos dimensions. Vous devez aussi recevoir des conseils sur la manière de les utiliser en toute sécurité. Votre physiothérapeute ou votre ergothérapeute est à même de s'acquitter de cette tâche.

Orthèses et appareils orthopédiques

Les orthèses ou les appareils orthopédiques peuvent aider à soutenir et à stabiliser les muscles affaiblis ou atteints de spasticité après un AVC. Ils ont l'avantage d'apporter un soutien aux membres et de les stabiliser pour faciliter leur fonctionnement.



Marchettes et cadres de marche

Les marchettes et les cadres de marche fournissent un appui à l'utilisateur lorsqu'il se déplace. Elles ont soit deux roues, soit quatre roues ou bien n'en ont aucune. Votre physiothérapeute s'assurera que le modèle choisi convient à vos besoins et que vous savez quelle position adopter pendant l'utilisation.

Cannes

Il existe différents types de cannes. Certaines se terminent par un seul embout. D'autres, pour plus d'équilibre, se terminent par trois embouts. L'embout de caoutchouc permet dans certains cas l'ajout d'une pointe métallique pour la marche en hiver.



Fauteuils roulants

Si vous avez besoin d'un fauteuil roulant, un membre de votre équipe de soins se chargera de trouver le modèle qui répond le mieux à vos besoins physiques et pratiques, et qui est adapté à votre domicile. Il vous montrera quelle position adopter lorsque vous êtes assis dans le fauteuil et vérifiera si vous avez besoin ou non d'un coussin de siège ou d'un appuie-dos. Une position adéquate prévient les blessures et les lésions de pression. Vous apprendrez comment sortir de votre fauteuil de façon sécuritaire lorsque vous allez aux toilettes ou que vous voulez passer du fauteuil à votre lit ou à une chaise.

Vous devez également prévoir comment vous déplacer en fauteuil roulant à l'intérieur de la maison. Y a-t-il assez d'espace pour franchir les cadres de porte ou pour faire un tour complet?

Assurez-vous que votre fauteuil roulant est muni d'une ceinture de sécurité et faites-en usage. Un membre de l'équipe vous montrera comment vous asseoir dans votre fauteuil roulant et en sortir de façon sécuritaire.

Un quadriporteur est une autre possibilité qui convient peut-être à vos besoins.

Soutien

Votre ergothérapeute et votre physiothérapeute vous aideront à choisir des dispositifs d'aide à la mobilité adaptés à vos dimensions. Ils vous montreront comment les utiliser de façon sécuritaire.

Certains régimes provinciaux, territoriaux ou d'assurance privée remboursent les aides à la locomotion. Certains groupes de services à l'échelon local ont parfois mis sur pied un système de location.

Difficultés à avaler (dysphagie)

La déglutition exige la coordination de nombreux muscles pour faire passer les aliments et les liquides à travers la bouche, la gorge et l'œsophage vers l'estomac. Un AVC peut affecter ces muscles et provoquer une difficulté à avaler des aliments et des liquides (*dysphagie*). Il peut également entraîner de la fatigue ainsi qu'une diminution de la vigilance, de l'attention et de la sensation dans la bouche, ce qui peut également affecter la capacité à avaler en toute sécurité.



Les troubles de déglutition ont été la partie la plus effrayante de mon rétablissement. J'ai dû faire des essais pour trouver des aliments qui me convenaient. – John

La dysphagie vous expose à un risque d'étouffement ou au risque d'une *introduction d'aliments dans les voies respiratoires (inhalation ou aspiration silencieuse)*. L'inhalation cause parfois une pneumonie. La dysphagie vous expose également à un risque de malnutrition (une insuffisance d'aliments) et de déshydratation (une insuffisance de liquides). Si vous avez du mal à avaler, discutez avec votre équipe de soins de l'éventualité de subir un test de déglutition.

Si vous êtes atteint de dysphagie, l'orthophoniste, le nutritionniste et l'ergothérapeute de votre équipe travailleront avec vous. Ils mettront au point un plan pour s'assurer que vous avez la capacité d'avalier des aliments et des liquides de façon sécuritaire.

Le plan précisera quelle consistance de nourriture convient le mieux à votre capacité d'avalier et comportera des exemples d'aliments faciles à avalier. Certains plans recommandent des aliments dont la texture a été modifiée ou encore des liquides épais dont la déglutition est sécuritaire. Comme il y a beaucoup de préférences individuelles et de plans dans ce domaine, demandez à votre équipe de déterminer ce qui vous convient le mieux.

Voici quelques conseils pour manger de façon sécuritaire :

- Assurez-vous d'avoir le dos bien droit.
- Évitez les distractions comme la télévision, la radio ou les téléphones cellulaires.
- Ne parlez pas en mastiquant. Demandez aux gens de ne pas vous poser des questions ou vous déranger pendant les repas.
- Coupez les aliments en petites bouchées. Utilisez une cuillère à thé plutôt qu'une cuillère à soupe pour vous assurer que vous ne prenez pas de trop grosses bouchées.
- Mastiquez les aliments soigneusement en utilisant le côté de la bouche non atteint. Avalez avant de passer à la prochaine bouchée.



Nécessité de boire suffisamment de liquide

Beaucoup de gens qui ont de la difficulté à avaler des liquides décident de boire le moins possible. Le problème est qu'ils s'exposent à un risque de déshydratation ou de constipation. Assurez-vous que vous buvez six à huit tasses de liquide non caféiné et non gazeux par jour, en choisissant les boissons que vous trouvez faciles à avaler. Ayez une bouteille d'eau ou une tasse de voyage remplie de votre boisson préférée à portée de main en tout temps. Prenez de petites gorgées tout au long de la journée pour rester hydraté.



Soutien

Les orthophonistes, les nutritionnistes et les ergothérapeutes sont en mesure d'évaluer votre difficulté à avaler et à manger.

Les nutritionnistes peuvent travailler avec vous pour trouver des choix alimentaires sains et les stratégies de préparation des repas qui conviennent le mieux à votre situation.

Affections vésicales et intestinales

L'incontinence signifie une mauvaise maîtrise de la vessie et des intestins. Elle est observée chez bien des survivants de l'AVC. Parfois, l'incontinence vient d'une difficulté de communication entre votre cerveau et le reste du corps. Dans certains cas, vous pouvez avoir de la difficulté à vous rendre à la salle de bain et à baisser vos sous-vêtements à temps. Si vous aviez déjà des affections vésicales ou intestinales avant l'AVC, il est possible que l'incontinence se soit aggravée.

Il arrive que des médicaments aient une incidence sur la vessie et les intestins. Si c'est votre cas, parlez-en à votre médecin. Ne cessez pas de prendre vos médicaments sans en parler à votre médecin au préalable.

Certaines personnes retrouvent la maîtrise de leur fonction vésicale et intestinale peu après l'AVC.

Affections vésicales

Il existe plusieurs types d'affections vésicales :

- **L'incontinence urinaire** est la perte de maîtrise de votre vessie.
- La **pollakiurie** est le besoin d'uriner plus souvent qu'à la normale.
- **L'incontinence par impériosité** correspond au besoin urgent d'uriner.
- **L'incontinence fonctionnelle** correspond à l'incapacité de se rendre aux toilettes ou d'enlever ses vêtements à temps.
- **L'incontinence nocturne** est le besoin d'uriner plusieurs fois par nuit ou le fait d'uriner au lit.
- **L'incontinence d'effort** est une perte de maîtrise de la vessie causée par une pression sur l'abdomen. Par exemple, uriner dans vos vêtements après avoir éternué ou pendant une activité physique.



J'ai encore des problèmes avec ma vessie. Deux ans et demi après. Encore une fois, c'est gênant.
– Keitha

Infections urinaires

Les difficultés liées à l'élimination de l'urine causent dans certains cas des infections urinaires. Si vous observez des signes d'infection, demandez à votre médecin de les traiter. Plusieurs symptômes sont caractéristiques, notamment :

- le besoin d'uriner fréquemment, même lorsque la vessie est vide;
- une perte du contrôle de la vessie (incontinence urinaire);
- une douleur ou une sensation de brûlure en urinant;
- des crampes à l'estomac;
- de l'urine trouble ou ayant une forte odeur;
- de la fièvre ou une température élevée;
- un changement de comportement soudain.

Affections intestinales

Certaines affections intestinales surviennent après un AVC :

- La **constipation** est le ralentissement du rythme d'évacuation des matières fécales ou une difficulté d'évacuation.
- La **diarrhée** est une évacuation de selles liquides.
- L'**incontinence intestinale** est une perte de maîtrise des muscles entourant la partie terminale de l'intestin.
- L'**incontinence colique fonctionnelle** correspond à l'incapacité de se rendre aux toilettes à temps ou d'enlever ses vêtements à temps.

Stratégies visant à atténuer les difficultés vésicales et intestinales

Demandez à votre équipe de soins de déterminer ce qui cause ces difficultés. Ils seront en mesure de vous aider à comprendre la cause et de vous proposer des stratégies d'atténuation. Voici quelques stratégies souvent utilisées.

Facilitez le plus possible le trajet jusqu'à la salle de bain.

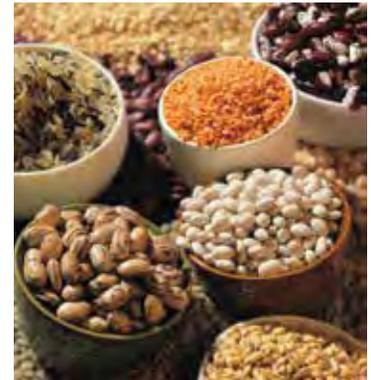
- Dégagez le chemin que vous utiliserez. Enlevez tout objet, comme les meubles ou les tapis, qui s'interposent entre vous et la salle de bain.
- Installez une veilleuse.
- Utilisez un siège de toilette surélevé. Ces sièges ont parfois des bras et rendent l'utilisation de la toilette plus facile et plus sécuritaire, notamment pour s'asseoir et se relever.
- S'il est trop difficile ou dangereux de se rendre aux toilettes, utilisez une chaise d'aisance ou un urinal. Ces objets sont particulièrement utiles la nuit.



Chaise d'aisance

En cas de perte de maîtrise

Si vous n'arrivez pas à retenir l'urine dans votre vessie, il existe des produits de continence qui vous permettent de rester au sec. Assurez-vous que vous utilisez des produits de continence et non des serviettes hygiéniques. Les produits de continence sont plus efficaces en ce qui a trait à l'absorption de l'urine, ce qui permet de conserver une peau saine.



Constipation

Pour prévenir la constipation :

- Assurez-vous que vous buvez suffisamment de liquide (six à huit tasses par jour).
- Augmentez la quantité de fibres dans votre régime alimentaire. Les grains entiers et les légumineuses comme les lentilles et les haricots sont de bonnes sources de fibres.
- Si une bonne consommation d'eau et de fibres alimentaires n'arrive pas à prévenir la constipation, demandez à votre dispensateur de soins s'il existe des produits vendus sans ordonnance qui pourraient être utiles.
- Maintenez un niveau d'activité physique aussi élevé que possible.

Rééducation

Votre équipe de soins pourrait vous recommander un traitement de rééducation. Il s'agit d'utiliser systématiquement la toilette selon un horaire établi, par exemple toutes les deux heures pour la vessie ou tous les matins pour l'intestin.

Mise en garde concernant la déshydratation

Quelle que soit la cause des difficultés, il est très important de boire suffisamment de liquide de manière à prévenir la déshydratation, à savoir de six à huit tasses par jour.

Soutien

Les physiothérapeutes sont en mesure de vous enseigner des exercices ciblant le plancher pelvien qui renforcent les muscles assurant la continence.

Les ergothérapeutes sont en mesure de vous proposer des solutions pour vous rendre à la toilette et pour l'utiliser. Les infirmiers sont en mesure de vous aider en ce qui a trait aux soins de la peau et de vous donner des conseils de rééducation.

Les nutritionnistes sont en mesure de vous recommander des aliments riches en fibres et des solutions pour boire davantage.

Vivre avec les changements émotionnels et cognitifs ainsi que sur le plan de l'énergie et de la perception



Ramona et Ramon

Vivre avec les changements émotionnels et cognitifs ainsi que sur le plan de l'énergie et de la perception

L'AVC entraîne des séquelles invisibles. Les changements à votre manière de penser et de ressentir risquent d'avoir d'importantes répercussions sur votre vie.

Changements émotionnels

Les émotions que vous éprouverez durant votre rétablissement seront intenses et peuvent changer rapidement. Des émotions intenses sont une réaction tout à fait normale en cas d'événements qui ont une telle incidence sur la santé. Dans certains cas, elles sont causées par des lésions au cerveau découlant de l'AVC.

Votre aidant, votre famille immédiate et vos amis éprouveront aussi toute une gamme d'émotions. Leur cheminement est solidaire du vôtre.



Il est parfois difficile de faire face à des défis invisibles comme la dépression, les changements émotionnels, la résolution de problèmes, car ils ne sont pas visibles au monde extérieur.

– Lou

Les émotions souvent observées après un AVC

État de choc : Se dire « Je ne peux pas croire que ça m'arrive. »

Colère : Penser « Qu'est-ce que j'ai fait pour mériter ça? »

Anxiété : S'inquiéter à propos de votre avenir et de votre degré de rétablissement.

Déni : Faire comme si de rien n'était.

Honte : Éprouver de la gêne et de la honte à cause de votre incapacité de fonctionner comme avant.

Peur : Craindre un deuxième AVC.

Frustration : Se mettre en colère à cause de votre incapacité de faire les choses comme avant. S'impatienter envers des personnes de votre entourage qui ne vous traitent plus de la même façon qu'avant ou qui ne comprennent pas ce que vous voulez ou ce que vous ressentez.

Chagrin ou tristesse : Se sentir triste en constatant la diminution de vos capacités ou triste de devoir renoncer à certains projets d'avenir.

Culpabilité : Se sentir coupable des séquelles de l'AVC sur votre famille ou de demander de l'aide à votre entourage. Dans certains cas, des survivants d'un AVC se sentent coupables d'événements appartenant à un lointain passé.

Solitude : Se sentir complètement seul et avoir l'impression que personne ne comprend l'épreuve que vous traversez.

La maîtrise des émotions après un AVC

Les dommages au cerveau causés par l'AVC ont parfois une incidence sur votre capacité de maîtriser vos émotions. Cette perte de contrôle des émotions est parfois appelée « labilité ». Ainsi, certaines personnes vont pleurer sans s'y attendre ou vont pleurer fréquemment sans raison apparente. Leurs réactions peuvent aussi échapper à leur volonté et être différentes de ce qu'elles voulaient. Par exemple, vous pourriez rire devant une situation pourtant triste.

La dépression

Il y a une différence entre la tristesse et la dépression. La tristesse varie en intensité d'un jour à l'autre. Il est normal de ressentir de la tristesse et d'avoir un sentiment de deuil après un AVC. Une tristesse qui ne faiblit jamais peut cependant s'avérer une dépression. Il est très fréquent d'observer une vraie dépression clinique chez des personnes qui ont survécu à un AVC ou chez leurs aidants. Si vous reconnaissez des signes de dépression chez vous ou chez d'autres personnes, communiquez avec votre médecin. La dépression risque de ralentir votre rétablissement. Il existe heureusement des traitements efficaces.



Ma foi m'a donné la force d'accepter mon nouveau quotidien. – Ramon

Voici certains signes physiques de la dépression :

- Vivre des changements dans vos habitudes de sommeil (difficulté à bien dormir ou, au contraire, dormir plus longtemps que d'habitude).
- Vivre des changements dans l'appétit.
- Présenter une perte ou un gain de poids involontaire.



- Se sentir fatigué, avoir beaucoup moins d'énergie.
- Se sentir impatient.
- Avoir une douleur chronique ou des difficultés de digestion (maux de ventre, nausée, constipation, diarrhée, etc.).

Voici certains signes psychologiques de la dépression

- Se sentir triste, anxieux, irritable, nerveux, coupable, inutile ou bon à rien.
- Ne plus s'intéresser aux activités que vous aimiez auparavant.
- Avoir de la difficulté à se concentrer, à se souvenir de différentes choses ou à prendre des décisions.
- Changer sa manière de travailler ou de se motiver.
- Penser constamment à la mort ou au suicide.

*Si vous craignez pour la sécurité d'une personne à cause de ses idées suicidaires, **composez immédiatement le 9-1-1 ou le numéro d'un service de prévention du suicide.***

La dépression est plus fréquente dans les trois à six mois qui suivent l'AVC, mais elle peut survenir à tout moment, même plusieurs mois plus tard. Si vous éprouvez l'un ou l'autre de ces symptômes, communiquez avec votre médecin. Le traitement de la dépression pourrait impliquer des séances avec un professionnel de la santé mentale, la prise de médicaments ou ces deux options.

Les différences entre la tristesse et la dépression

Mélancolie et tristesse	Dépression clinique
Vous êtes triste ou malheureux (ce qui nous arrive tous à un moment ou à un autre de notre vie).	La dépression clinique est une maladie au sens médical causée par des changements chimiques dans le cerveau.
Vous savez pourquoi vous êtes triste (il vous est arrivé quelque chose de triste).	Vous ne savez pas pourquoi vous vous sentez ainsi.
Vous constatez que cette tristesse disparaît d'elle-même.	La dépression clinique ne disparaît pas sans traitement.
Vous remarquez que votre tristesse est temporaire : elle dure quelques jours ou quelques semaines.	La dépression clinique peut durer des mois, voire des années.

Les difficultés émotionnelles font partie de votre cheminement

Vous serez peut-être tenté de dissimuler ces sentiments. Vous n'avez peut-être pas envie de parler de votre tristesse ou de votre dépression.

Cependant, taire vos émotions risque de nuire à votre rétablissement. Faire part de vos sentiments, aussi difficile que cela puisse être, est un pas de plus dans l'atteinte de vos objectifs de rétablissement.

Trouvez des gens à qui vous pouvez parler de vos émotions. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un ami, d'une personne qui a comme vous survécu à un AVC, d'une personne qui fréquente le même groupe professionnel que vous ou d'un membre de votre équipe de soins. Participez à un groupe de soutien (ou formez-en un). Si vos émotions deviennent difficiles à gérer, parlez-en immédiatement à un professionnel de la santé.

Soutien

Parlez de ce que vous vivez à un membre de votre équipe de soins en qui vous avez confiance. Un psychologue ou un travailleur social est également en mesure de vous aider.

Parlez aux personnes de votre entourage dont vous vous sentez proche et en qui vous avez confiance.

Informez-vous s'il y a des groupes d'entraide ou des programmes de visites par d'anciens patients. Il est parfois utile de parler à d'autres personnes qui vivent avec l'AVC.

Fatigue après un AVC

La fatigue, physique et mentale, est un des effets invisibles de l'AVC. Un manque d'énergie pendant quelques semaines n'a rien de préoccupant. Mais si vous ressentez constamment un épuisement et une fatigue extrêmes qui ne s'estompent pas, malgré du repos, on parle de *fatigue après un AVC*.

Chez une personne atteinte de cette fatigue, les siestes, les périodes de repos et les longues nuits de sommeil ne suffisent pas à obtenir l'énergie suffisante pour effectuer les activités quotidiennes. Dans ces circonstances, de courtes activités, comme se lever et déjeuner, suffisent pour devenir épuisé.



Je fais une liste dans laquelle je note une chose positive par jour, comme cela, quand je suis déprimé, cela me montre que la vie est belle. – John

Puisque la fatigue après un AVC est un problème de santé, il faut aviser votre équipe de soins dès que vous soupçonnez d'en être atteint. La fatigue après un AVC représente un risque de dépression et d'isolement, mais votre équipe peut collaborer avec vous pour en diminuer les répercussions.

Se rétablir d'un AVC demande beaucoup d'énergie et de planification. Ci-dessous, vous trouverez quelques conseils pour stabiliser votre énergie à un niveau approprié et le maximiser.



En tant que mère, épouse et enfant de parents âgés, je voulais pouvoir continuer à faire tout ce que je faisais auparavant. Si je ne me ménageais pas, je me sentais trop épuisée dès la mi-journée et je finissais par manquer des activités importantes. Planifiez!! – Patrice

Structurer sa journée

- Préparez un horaire indiquant vos différentes activités quotidiennes.
- Trouvez les périodes de la journée où vous vous sentez faible ou au contraire plein d'énergie.
- Planifiez vos activités une journée à l'avance. Tenez compte de la dépense en énergie que ces activités nécessiteront.
- Prévoyez des périodes de repos. Pratiquez les activités plus fatigantes le matin ou après une sieste.
- Équilibrez vos activités pour vous assurer d'avoir suffisamment d'énergie tout au long de la journée.
- Si les tâches prévues au cours d'une journée exigent trop d'énergie, établissez vos priorités. Assurez-vous d'inclure des activités que vous aimez.
- Parlez à votre entourage de votre niveau d'énergie et de votre besoin de repos. Demandez à quelqu'un de vous aider lorsque vous devez effectuer une tâche particulièrement fatigante.

Organiser son espace

- Dans la mesure du possible, organisez votre domicile pour faciliter les déplacements.
- Réduisez le nombre de raisons de monter et de descendre les escaliers.

- Mettez les objets souvent utilisés là où ils sont faciles à saisir.
- Adoptez la position assise plutôt que la position debout pour certaines tâches comme le repassage ou le lavage de la vaisselle.
- Profitez des technologies et du matériel qui réduisent l'effort demandé (p. ex., faites vos achats en ligne).

Rester actif, bien manger et bien dormir

- Adoptez un régime alimentaire sain pour maximiser votre niveau d'énergie.
- Visez une certaine stabilité de vos heures de sommeil. Allez vous coucher et réveillez-vous aux mêmes heures tous les jours.
- Prévoyez des pauses, des périodes de repos ou des siestes pendant la journée.
- Évitez les médicaments à effet sédatif et les quantités excessives d'alcool.
- Ne prenez part qu'aux activités physiques et aux loisirs pour lesquels vous avez assez d'énergie. Demandez à votre équipe de soins de vous recommander des niveaux d'intensité qui sont sécuritaires pour vous.
- Fixez des objectifs afin d'augmenter graduellement l'intensité et la durée de vos activités.



Soutien

Un ergothérapeute vous montre comment établir des priorités et planifier en fonction de l'énergie nécessaire dans la réalisation de vos tâches quotidiennes.

Un physiothérapeute vous recommande des activités physiques et vous montre comment augmenter votre niveau d'activité de façon sécuritaire.

Des personnes de votre entourage peuvent vous aider à accomplir vos tâches quotidiennes.

Difficultés cognitives (pensée)

Après un AVC, certaines personnes souffrent d'un *déficit cognitif d'origine vasculaire*, une affection du cerveau et de ses vaisseaux sanguins qui peut entraîner des difficultés touchant l'attention, le jugement, la résolution de problèmes, la mémoire et le langage. Le déficit cognitif d'origine vasculaire peut être causé par un AVC, de minuscules caillots qui bloquent les petits vaisseaux sanguins dans le cerveau, les saignements de petits vaisseaux sanguins dans le cerveau ou les maladies de la paroi des vaisseaux sanguins qui entraînent un manque d'oxygène et des dommages aux cellules cérébrales. Le déficit cognitif d'origine vasculaire peut causer des symptômes qui varient d'un léger oubli ou de problèmes plus graves liés à la conscience, à la pensée, à l'attention, à la mémoire, au langage et aux fonctions exécutives comme la résolution de problèmes. La forme grave de déficit cognitif d'origine vasculaire s'appelle démence vasculaire (DVA). La démence vasculaire peut causer une difficulté à s'adonner à des activités quotidiennes comme s'habiller et se laver. La démence vasculaire et la maladie d'Alzheimer peuvent avoir des signes et des symptômes similaires, exister séparément ou ensemble, mais il ne s'agit pas de la même condition.

Capacités cognitives sur lesquelles l'AVC a parfois une incidence	Conseils et stratégies
<p>Attention : La capacité de se concentrer pendant une période de temps déterminée.</p> <p>Exemple : Vous perdez facilement le fil de ce que vous êtes en train de faire lorsque vous accomplissez une tâche, comme vous habiller ou manger. Vos tâches vous prennent donc plus de temps qu'avant.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Trouvez un endroit tranquille lorsque vous essayez de faire quelque chose.• Éteignez tout ce qui peut vous distraire comme la radio ou la télévision.• Évitez le désordre.• Prenez votre temps et accomplissez une tâche à la fois.
<p>Orientation : La conscience du temps, du lieu, de votre identité et de celle des autres.</p> <p>Exemples : Vous pensez qu'il est temps de se coucher peu de temps après le déjeuner, vous oubliez votre âge ou vous avez du mal à vous orienter dans un environnement connu.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Procurez-vous un calendrier et rayez les journées qui se sont écoulées.• Faites une liste de vos activités quotidiennes et cochez celles qui sont terminées.• Essayez de faire toujours les mêmes choses aux mêmes heures.

Capacités cognitives sur lesquelles l'AVC a parfois une incidence	Conseils et stratégies
<p>Mémoire : La capacité de se souvenir d'expériences personnelles, de renseignements et d'habiletés.</p> <p>Exemples : L'AVC a une incidence sur votre capacité d'apprendre de nouvelles choses ou de vous souvenir de renseignements dont vous avez besoin pour accomplir une tâche quotidienne. Par exemple, vous oubliez le nom d'objets de tous les jours ou vous oubliez les conseils que vous a donnés votre physiothérapeute au sujet d'une activité physique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pensez à prendre en note les renseignements importants dans un carnet. • Mettez de petits messages ou des étiquettes sur les objets que vous avez tendance à oublier ou dont vous voulez vous souvenir. • Rangez les objets au même endroit après les avoir utilisés. • Essayez d'apprendre par cœur les paroles d'un poème ou d'une chanson que vous aimez. • Jouez à des jeux de mémorisation en ligne. • Répétez l'information dont vous voulez vous souvenir.
<p>Séquencement : La capacité d'organiser les choses ou d'accomplir des actions dans le bon ordre.</p> <p>Exemple : Dans certains cas, la difficulté est d'amorcer une tâche ou de se souvenir de l'étape qui suit. Cette hésitation rend certaines tâches plus difficiles, comme s'habiller (p. ex., si vous oubliez de mettre des chaussettes avant de chausser vos souliers).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procédez à un découpage des tâches afin d'obtenir une suite d'étapes numérotées de très courte durée. • Respectez les étapes chaque fois que vous devez accomplir cette tâche. • Notez les étapes sur papier et conservez la note à un endroit que vous avez sous les yeux.

Capacités cognitives sur lesquelles l'AVC a parfois une incidence	Conseils et stratégies
<p>Résolution de problèmes : La capacité de reconnaître un problème et de trouver une solution raisonnable.</p> <p>Exemple : Vous ne remarquez pas que la difficulté de mettre du dentifrice sur votre brosse à dents vient du fait que vous avez oublié d'enlever le capuchon. Il faut des habiletés de mémoire, de séquençement et d'intuition pour résoudre ce genre de problèmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Divisez le problème en petites parties. • Faites un remue-méninge pour trouver des solutions. • Demandez au besoin l'aide de votre famille et de vos amis. • Exercez vos habiletés de résolution de problèmes en consacrant une partie de vos loisirs à des jeux de mots et de nombres.
<p>Intuition et jugement : La connaissance de nos capacités et de nos limites; ces aptitudes nous aident à prendre des décisions judicieuses en fonction de notre compréhension de la situation.</p> <p>Exemples : Vous ne comprenez pas que vous avez des problèmes d'équilibre et vous oubliez donc de demander de l'aide pour vous lever. Vous risquez alors de vous lever sans aide et de faire une chute.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discutez de vos préoccupations concernant votre sécurité avec votre équipe de soins. • Assurez-vous que votre environnement est aussi sécuritaire que possible. • Laissez-vous de courts messages comme « ne pas se lever avant d'avoir demandé de l'aide », « mettre son manteau avant de sortir ».
<p>Impulsivité : Le fait d'agir rapidement, sans réfléchir.</p> <p>Exemple : Vous vous levez rapidement sans bloquer les freins de votre dispositif d'aide à la mobilité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ralentissez et prenez votre temps. • Demandez des instructions claires et précises. • Divisez les tâches en petites étapes que vous allez suivre une à la fois.

Soutien

Les ergothérapeutes peuvent vous aider à adapter et à faciliter certaines tâches en fonction de vos capacités en vous donnant des conseils et des stratégies.

Parlez à votre équipe de soins et à votre entourage de vos capacités cognitives. Informez-les de toute altération que vous avez observée dans ce domaine.

Changements de perception

La vision et la *perception visuelle* sont les mécanismes par lesquels le cerveau informe le corps de ce qui se passe dans l'environnement. L'AVC a parfois une incidence sur certains domaines de la perception. Ci-dessous, vous trouverez quelques conseils pour y faire face.

Domaines de la perception	Conseils et stratégies
<p>Vision : Il existe différents troubles de la vision.</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none">• la vision double;• la diminution partielle de la vision dans un œil ou dans les deux yeux;• la vision brouillée;• la perte de la capacité à voir les contrastes (<i>sensibilité aux contrastes</i>);• la perte d'une partie du <i>champ visuel</i> (taches aveugles).	<ul style="list-style-type: none">• Stratégie du balayage : Cette stratégie consiste à effectuer un balayage de toute la pièce qui est devant vous par une rotation de la tête afin de profiter de votre champ visuel encore intact. Le mouvement de la tête permet de compenser toute diminution du champ visuel.• Placez des notes sur les portes (p. ex., avec les mots « salle de bain ») pour vous aider à vous orienter.• Utilisez les outils recommandés par votre équipe de soins, comme des lunettes prismatiques ou des cache-yeux.
<p>Sensation : Il peut parfois y avoir une altération, une limitation ou une perte de sensation dans la moitié du corps qui a été affectée par l'AVC. Ce changement augmente votre risque de vous blesser.</p> <p>Exemple : Vous pourriez ne pas sentir le frottement d'un soulier trop étroit ou ne pas vous rendre compte que le liquide dans une tasse est bouillant.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Utilisez des gants de silicone lorsque vous manipulez des récipients chauds.• Réglez votre chauffe-eau pour qu'il ne produise pas d'eau trop chaude.• Vérifiez la position de votre corps pour vous assurer qu'elle est sécuritaire.• Vérifiez le côté de votre corps atteint pour vous assurer qu'il n'y a pas de lésions cutanées rouges.

Domaines de la perception	Conseils et stratégies
<p>Relations spatiales : La capacité d'estimer les distances entre les objets qui vous entourent.</p> <p>Exemples de risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mal évaluer la hauteur d'une marche ou d'un rebord de bain; • faire une chute à cause d'un tapis, d'une marche ou d'un trottoir inégal; • rater la chaise lorsque vous vous assoyez. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprenez et déterminez les risques en matière de sécurité dans votre milieu de vie. • Mettez une bande de ruban sur l'extrémité des tables ou des marches pour avoir un point de référence. • Vérifiez toujours si le siège sur lequel vous allez vous assooir est bien là où vous le croyez.
<p>Négligence spatiale unilatérale : Une conscience réduite d'un côté du corps et de ses alentours.</p> <p>Exemple : Si vous négligez le côté atteint de votre corps ou n'y portez plus attention, il peut être difficile pour vous d'en prendre soin. Vous pourriez n'enfiler qu'un bras en mettant une chemise et oublier l'autre, ne vous raser que la moitié du visage ou laisser votre bras touché pendre du lit ou d'un fauteuil roulant. Il se peut que vous ne remarquiez pas la télécommande tout près du côté affecté de votre corps.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apprenez à regarder attentivement le côté négligé de votre corps pour vous assurer qu'il est dans une position sécuritaire (balayage visuel), ou utilisez un miroir pour avoir sous les yeux le côté atteint. • Servez-vous de votre côté atteint, quelle que soit la tâche. • Massez le bras et la jambe atteints. Laissez-vous de courts messages comme « se masser le bras gauche ». • Demandez aux personnes de vous approcher par votre côté négligé afin de vous donner l'occasion d'y porter attention. • Placez les objets que vous utilisez fréquemment, comme votre téléphone ou votre télécommande, du côté négligé.

Domaines de la perception	Conseils et stratégies
<p>Douleur : Après un AVC, la gravité, une mauvaise manipulation et un mauvais positionnement peuvent tirer le sommet de l'humérus vers le bas et surmener les muscles et les ligaments affaiblis. Cela peut entraîner une déviation de l'épaule et provoquer une affection douloureuse appelée « subluxation gléno-humérale ». Les lésions liées à un AVC causent aussi à l'occasion des sensations douloureuses dans une jambe ou un bras. Le toucher et le froid rendent également la douleur plus intense.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faites attention lorsque vous manipulez et déplacez votre épaule et votre bras affectés. • Respectez les recommandations de posture pour la position couchée, assise et de marche. Changez souvent de position. Évitez de garder la même position pendant une longue période. • Surveillez vos niveaux de douleur au quotidien et prenez-les en note. • Suivez les étapes de votre traitement pour la gestion de la douleur. • Envisagez la physiothérapie, les massages et les antidouleurs pour vous soulager. • Il existe différents types d'apraxie. Collaborez avec un ergothérapeute ou un physiothérapeute afin de déterminer des stratégies pour gérer vos difficultés.
<p>Apraxie : L'AVC peut également provoquer une <i>apraxie</i> affectant les mouvements des deux côtés du corps. L'apraxie peut empêcher une personne de planifier et de faire les mouvements nécessaires pour exécuter une tâche, même si elle comprend ce qu'on lui demande de faire. Le problème peut même toucher quelqu'un dont les sensations et les mouvements sont adéquats. Avec l'apraxie, les activités quotidiennes comme se brosser les dents, s'habiller, écrire, parler ou marcher peuvent se complexifier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe différents types d'apraxie. Collaborez avec un ergothérapeute ou un physiothérapeute afin de déterminer des stratégies pour gérer vos difficultés.

Soutien

Parlez de vos difficultés de perception à votre équipe de soins et déterminez qui est le plus compétent pour vous aider dans son domaine respectif. Assurez-vous que votre aidant, votre famille et vos amis connaissent les difficultés auxquelles vous devez faire face.



Dawn et Shani

Le rétablissement après un AVC peut être difficile pour tout le monde. Les aidants ont un rôle fondamental à jouer dans le rétablissement de leurs proches. Mais le fait de jouer un rôle nouveau et d'offrir des soins au quotidien peut être fatigant.

La page 10 de ce guide souligne l'importance pour les aidants et les membres de la famille de faire attention à eux pour reconnaître les signes d'épuisement. Assurez-vous de bien comprendre les termes « aidant » et « épuisement ».

Les relations avec la famille et les amis

Les relations sociales ne sont pas seulement agréables, elles sont aussi essentielles du point de vue de la santé et du rétablissement.

L'AVC, dans certains cas, change votre manière d'établir des relations avec les gens. Des changements dans votre apparence et dans votre état de santé ont peut-être eu une incidence sur votre niveau de confiance. Ces préoccupations sont susceptibles de vous empêcher de faire les choses que vous aimiez auparavant. Certaines personnes dans cette situation évitent les activités sociales et les rencontres avec leur famille et leurs amis.

Si vous éprouvez des difficultés dans vos relations interpersonnelles, parlez à votre famille, à vos amis et à votre équipe de soins de ce que vous ressentez et de l'aide que vous pourriez obtenir.

Certains amis ou parents se sentent peut-être mal à l'aise par rapport aux changements causés par l'AVC et réduisent alors la fréquence de leurs visites. Ils estiment peut-être aussi qu'il est préférable de ne pas vous déranger pendant votre rétablissement. D'autres ne savent plus trop comment converser avec vous.

N'hésitez pas à leur demander pour quelle raison ils communiquent moins souvent avec vous. Toute information sur ce que vous vivez, votre besoin de communiquer avec votre entourage et la manière de s'y prendre ne peut que les aider.



Ce ne sont pas tous vos amis qui comprendront ce que vous vivez, et certains s'éloigneront. En fait, certains de nos amis actuels ne nous connaissaient pas avant l'AVC. – Frank, partenaire de soins de Lou

Rôle de parent après un AVC si vous avez de jeunes enfants

Un AVC est physiquement et psychologiquement éprouvant aussi bien pour les parents que pour les enfants. Les effets sur les différents membres de la famille varient considérablement.

Le parent qui a subi un AVC doit se concentrer sur son rétablissement et a peut-être donc moins de facilité à jouer son rôle de parent exactement comme auparavant. D'autres personnes du foyer se retrouvent parfois à assumer de nouvelles fonctions et responsabilités.

Il arrive que les enfants d'une famille dont un parent a subi un AVC présentent des troubles comportementaux ou manifestent des signes de dépression. Ci-dessous, vous trouverez quelques conseils pour continuer d'avoir une bonne communication avec vos enfants.

Discutez avec eux. Assurez-vous de donner à vos enfants la chance d'exprimer leurs sentiments et leurs craintes. Faites preuve d'ouverture d'esprit, de sensibilité et de franchise.

Soyez fidèle à vous-même. Ne laissez pas l'AVC être le seul sujet de conversation lorsque vous parlez avec vos enfants.

Prenez le temps. Prévoyez du temps chaque jour en compagnie de vos enfants.

Soutenez-les. Essayez, en tant que famille, de ne pas vous laisser dépasser par la situation. Quand un obstacle surgit, choisissez en famille des manières de le surmonter.

Servez-vous des forces de vos enfants. Écoutez ce qu'ils ont à vous dire et essayez d'utiliser leurs idées pour résoudre des difficultés.

Adoptez des habitudes. N'oubliez pas d'y inclure des activités amusantes. Les habitudes aident à vivre avec l'incertitude.

Considérez vos enfants comme des membres à part entière de votre équipe. Faites-les participer à une étape ou l'autre de votre traitement. Enseignez-leur comment réagir en cas d'urgence. Assurez-vous qu'ils savent comment réagir en cas de nouvel AVC.



Mon fils Mathew m'a aidé avec mes exercices de physiothérapie. Cela lui a permis de comprendre ce que je vivais. – John

Parlez aux enfants. Souvent, les enfants se sentent coupables quand la famille est frappée par le malheur. Il est important de leur faire comprendre que personne n'a causé l'AVC et qu'il ne faut pas chercher de responsable.

Expliquez les raisons médicales derrière l'AVC. Assurez-vous que les enfants comprennent et acceptent que votre problème de santé n'a rien à voir avec ce qu'ils ont fait ou dit avant l'événement.

Voici quelques conseils pour vous aider à discuter de l'AVC avec vos enfants :

- Expliquez ce qu'est un AVC en utilisant des mots que votre enfant peut comprendre. Ainsi, vous pourriez dire : « Une artère qui amène du sang à mon cerveau était malade. Elle s'est mise à saigner. Ça veut dire que mon cerveau ne recevait pas assez de sang pendant un certain temps ».
- Parlez de l'AVC lui-même : de ses causes et de ce que vous ressentez, en bien et en mal.
- Abordez les répercussions de l'AVC. Expliquez les changements que vous êtes en train de vivre, et que vous ne serez peut-être plus en mesure de faire tout ce que vous faisiez avant, ou que vous devrez le faire différemment.
- Parlez des effets invisibles, comme la fatigue ou les troubles de la mémoire.
- Expliquez que vous aurez besoin de beaucoup de repos pour vous rétablir et qu'il faudra du temps.

Soutien

Parlez à un médecin, un infirmier, un travailleur social ou une personne de votre communauté religieuse.

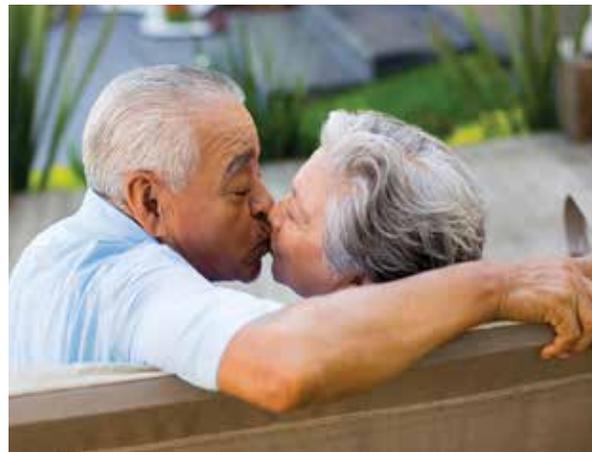
Les services à la famille et aux enfants dans votre collectivité offrent peut-être des séances de consultation et de la thérapie par le jeu pour les enfants.

La sexualité et l'intimité

Les relations sexuelles avec un partenaire sont parfois un élément important de la relation elle-même. Chez certaines personnes, l'AVC peut avoir une incidence sur le niveau d'intimité avec le partenaire. Voici des difficultés souvent observées :

- L'AVC a peut-être endommagé la partie du cerveau qui est le siège de votre libido.
- Vous vous sentez peut-être fragilisé par ce qui vous est arrivé, et donc moins porté à penser à la sexualité.

- La fatigue et la dépression ont peut-être un effet sur votre désir et votre libido.
- Vous craignez peut-être de subir un deuxième AVC pendant une relation sexuelle.
- Vous avez peut-être une faiblesse musculaire ou une perte de sensation d'un côté du corps.
- Vous avez de la difficulté à communiquer avec votre partenaire.
- Certains hommes ont de la difficulté à avoir une érection et à éjaculer.
- Certaines femmes ont une sensibilité et une lubrification vaginales réduites.



Conseils relatifs à la sexualité

Choisir le bon moment

Il n'y a pas de règles à suivre en ce qui concerne la reprise de l'activité sexuelle. C'est à vous de déterminer le moment où vous vous sentez prêt.

Certaines personnes choisissent de commencer lentement par des formes d'expression de la sensualité non axées sur la pénétration.

Être attentif à l'atmosphère

Déterminez avec votre partenaire quels sont les meilleurs moments pour ces instants d'intimité. Choisissez des moments où vous êtes tous deux reposés et ne serez pas dérangés. Réservez suffisamment de temps. Ainsi, si votre réponse sexuelle est diminuée, vous réduirez les chances de vous sentir frustré.

Détendez-vous en couple avant de commencer. Faites-vous masser, écoutez de la musique ou prenez un bain.



Il est très important pour vous deux de retrouver l'intimité dans votre couple. Demandez des conseils aux dispensateurs de soins qui sont ouverts et veulent trouver des solutions.

– Millie

Avant une activité sexuelle :

- Ne buvez pas de grandes quantités de liquide dans les deux heures avant une relation sexuelle.
- Urinez pour que votre vessie soit vide.
- Évitez l'alcool.

Ajouter du piquant

Si votre AVC a réduit la motricité et la sensation, découvrez de nouvelles façons d'avoir des relations sexuelles qui sont faciles et qui ne vous causent pas d'inconfort.

Utilisez du lubrifiant à base d'eau pour prévenir la sécheresse vaginale. Évitez les lubrifiants à base d'huile ou de gelée de pétrole (vaseline), car ils ne se dissolvent pas dans l'eau et risquent donc de causer des infections vaginales.

Certains couples aiment regarder ensemble des livres ou des films érotiques. Discutez avec votre partenaire de la pratique éventuelle de ces loisirs intimes.

Il y a plusieurs manières d'exprimer l'amour et l'affection. Les étreintes, les baisers et les massages en sont quelques exemples. Discutez avec votre partenaire des façons différentes de vous faire plaisir mutuellement.

Pendant les relations sexuelles, concentrez-vous sur les sensations du côté non atteint de votre corps.

Médicaments et libido

Après un AVC, les médecins prescrivent parfois des médicaments contre l'hypertension ou des antidépresseurs. Certains de ces médicaments ont un effet sur votre envie ou sur votre capacité d'avoir des relations sexuelles. Ne cessez jamais de prendre un médicament sans en parler au préalable à votre médecin. Parlez-lui de l'effet qu'a le médicament sur vous.

Certains produits de santé naturels prétendent stimuler la libido ou améliorer la fonction sexuelle. Ces produits peuvent toutefois interagir avec vos médicaments sur ordonnance. Parlez-en d'abord à votre médecin ou votre pharmacien.

Soutien

Votre médecin de famille, votre travailleur social, votre infirmier ou votre conseiller sont de bonnes personnes à qui poser des questions sur la sexualité ou avec qui vous pouvez discuter de ces questions, si bien sûr vous le souhaitez. Ils peuvent vous recommander un thérapeute spécialisé dans la sexualité.

Activités quotidiennes : votre nouvelle normalité



Luis

Activités quotidiennes : votre nouvelle normalité

Il est parfois difficile après un AVC de retrouver une façon d'accomplir toutes les petites tâches de la vie quotidienne, comme se laver, s'habiller, cuisiner et manger.

Votre équipe de soins utilisera différentes méthodes pour vous aider à atteindre vos objectifs dans l'exercice de vos tâches quotidiennes.

Voici quelques exemples de traitements parfois utilisés.



*Acceptez les changements.
Les choses changent, et vous
devez apprendre à vivre avec ces
nouvelles situations. – Luis*

Thérapie par contrainte induite :

Cette thérapie consiste à immobiliser votre bras non atteint, afin de vous obliger à exercer l'autre bras.

Formation orientée sur les tâches : Il s'agit de s'exercer à accomplir une tâche de la vie quotidienne dans le but de retrouver une habileté ou de développer une nouvelle habileté visant à la remplacer. Dans certains cas, le thérapeute va vous demander de vous imaginer en train d'accomplir la tâche avant de procéder.

Musculation : Il s'agit d'exercices axés sur l'amélioration de la force musculaire.

Thérapie compensatoire : Cette thérapie consiste à modifier votre milieu de vie, à trouver d'autres façons d'accomplir une tâche ou à utiliser des appareils fonctionnels comme un siège de bain.

Avantages des appareils fonctionnels

Il existe de nombreux dispositifs conçus pour faciliter vos activités courantes, comme les appareils pour vous aider à faire votre toilette ou à cuisiner. Dans votre équipe de soins, l'ergothérapeute, le physiothérapeute ou l'infirmier peut déterminer les appareils fonctionnels qui correspondent à vos besoins et qui sont utiles et sécuritaires.

Essayez un appareil avant de l'acheter. Assurez-vous également que le mode d'emploi est facile à comprendre.

Votre hôpital ou votre centre de réadaptation offre peut-être des appareils fonctionnels. Si ce n'est pas le cas, demandez une liste des entreprises qui fournissent ces appareils dans votre région. Vous pouvez aussi trouver ces entreprises en effectuant une recherche sur le Web.

Conseils généraux pour faciliter l'exécution de vos tâches

Aménagez votre environnement pour qu'il soit sécuritaire et adapté à vos besoins :

- Assurez-vous que la pièce est bien éclairée et que rien ne vient obstruer votre vue.
- Éliminez les distractions comme la radio ou la télévision.
- Enlevez les tapis ou paillasons non fixés au sol, puisqu'ils représentent un risque de chute. Ajoutez une base antidérapante sous les grands tapis. Utilisez du ruban adhésif à deux faces pour vous assurer que tous les coins et rebords sont collés au plancher.
- Déplacez des meubles au besoin s'ils bloquent le passage lorsque vous vous déplacez.
- S'il y a des escaliers, posez des rampes de chaque côté. Envisagez de faire installer un monte-escalier électrique.



Trouvez les outils et connaissances qui vous aideront à progresser.
– Carol

Misez sur la planification pour vous assurer que la tâche est réalisable :

- Assurez-vous d'avoir l'énergie requise pour la tâche.
- Divisez la tâche en étapes.
- Faites une liste de tout ce dont vous aurez besoin pour la tâche.
- Mettez chaque étape par écrit et gardez la liste à portée de main.
- Commencez par les étapes que vous savez que vous pouvez faire et demandez de l'aide pour les autres. Prenez votre temps si vous vous sentez en mesure de faire la totalité de la tâche par vous-même.
- Restez assis pendant l'exécution de la tâche si vous avez des problèmes d'équilibre ou si vous vous sentez fatigué.

Si vous êtes seul, assurez-vous que vous pouvez communiquer avec quelqu'un en cas de difficulté à l'aide d'un téléphone portable, d'un téléphone cellulaire ou d'un service de bouton d'appel d'urgence.

Demandez à votre équipe de soins de vous donner des conseils, des stratégies ou des appareils fonctionnels pour accomplir la tâche.

Se laver, faire sa toilette et s'habiller

Certains appareils fonctionnels peuvent vous aider pour vos soins personnels.

Bain et douche

- Siège de toilette surélevé, chaise d'aisance, accoudeur pour toilette
- Chaise ou banc spécial pour le bain ou la douche
- Pomme de douche à main
- Rallonges de manette de robinet
- Barres et poteaux d'appui
- Surfaces antidérapantes, comme les revêtements de caoutchouc ou autres pour les sols glissants
- Savon sur une corde ou savon liquide dans un flacon pompe
- Brosse à long manche
- Mitaines de bain
- Sortie de bain en tissu éponge plutôt qu'une serviette



Chaise pour la douche avec barres de maintien



Brosse à long manche

Soins dentaires

- Manche de brosse à dents intégré facile à tenir
- Brosse à dents électrique
- Tube de dentifrice avec un autre dispositif de fermeture qu'un capuchon vissé
- Cure-dents avec soie plutôt que la soie dentaire ordinaire
- Brosse à dents sur ventouses pour les prothèses dentaires



Brosse sur ventouse pour les prothèses dentaires

Rasage

- Rasoir électrique
- Miroir grossissant

Soins des ongles

- Brosse à ongles sur ventouse
- Coupe-ongles à une main

Habillage

- Vêtements avec des bandes élastiques à la taille et des fermetures éclair ou Velcro^{MD} plutôt que des boutons
- Crochet pour les boutons
- Soutien-gorge à fermeture frontale
- Pince ou anneau de porte-clés aidant à fermer les fermetures éclair
- Bretelles plutôt qu'une ceinture
- Cravates et boucles d'oreille à pince
- Dispositif pour aider à enfiler des chaussettes
- Chausse-pied à long manche

Soutien

Recherchez des organismes et des entreprises près de chez vous qui proposent des services à domicile, par exemple :

- coiffure et rasage;
- soins des ongles et des pieds;
- aide pour le bain.

Votre ergothérapeute est en mesure :

- de choisir les appareils qui conviennent à vos besoins;
- de vous fournir ces appareils;
- de vous apprendre comment les utiliser correctement et en toute sécurité;
- de s'assurer que votre salle de bain est sécuritaire et facile d'accès.



Coupe-ongles sur ventouse



Crochet pour les boutons



Chausse-pied à long manche

Cuisiner, manger et boire

Les changements physiques et cognitifs après un AVC nuisent souvent à la planification et à la préparation des repas. Par exemple, une difficulté à déplacer une main ou un bras risque de compliquer le geste d'approcher un aliment ou une boisson de votre bouche. Certains changements cognitifs peuvent vous obliger à réapprendre comment accomplir de façon sécuritaire des tâches dans la cuisine.

Un ergothérapeute peut vous aider à trouver des appareils et à vous proposer des stratégies pour maintenir un bon niveau d'autonomie au moment des repas.

Préparation des repas

Planification

- Planifiez votre menu pour toute la semaine.
- Préparez une liste d'épicerie.
- Prévoyez une liste des étapes nécessaires à la préparation des repas.
- Pour votre commodité, essayez de doubler la recette et de congeler les restes pour un autre jour.
- Préparez toujours les repas de la même façon pour créer une habitude. Exercez-vous souvent pour ne pas oublier les étapes.
- Demandez à des personnes de votre entourage de vous aider à préparer des repas.



Vous devez trouver de l'équipement qui fonctionne dans votre cuisine. Ne cherchez pas que dans les magasins qui vendent de l'équipement adapté.
– Millie

Sécurité dans la cuisine

Plusieurs dangers vous guettent dans la cuisine. Les survivants d'un AVC doivent être particulièrement prudents.

- Portez toujours des gants protecteurs à l'épreuve de la chaleur lorsque vous touchez des récipients chauds. Cette protection est particulièrement importante si vous n'avez plus de sensation dans une main ou si vous risquez d'oublier quels sont les objets chauds.
- Disposez les objets pour qu'il soit facile de les prendre sans s'étirer. Placez les ingrédients souvent utilisés sur des tablettes qui ne sont pas en hauteur. Placez les assiettes et les récipients à portée de main.

- Mettez un tapis de caoutchouc ou une serviette mouillée sous les assiettes et les planches à découper pour bien les immobiliser pendant la préparation et au moment du repas.
- Utilisez le plus possible le four à micro-ondes ou le four grille-pain plutôt que la cuisinière.



Conseils pour économiser son énergie

- Restez assis lorsque vous travaillez sur le comptoir de cuisine.
- Remplacez les poignées de porte par des modèles offrant une bonne prise.
- Utilisez des ustensiles et des couverts spécialement conçus pour les personnes qui ont subi un AVC.



Une planche à découper avec une pince peut vous aider.



Un couteau à fil convexe ou un coupe-pizza peut être plus facile à utiliser qu'un couteau traditionnel.



Un ouvre-boîte électrique peut vous faciliter la tâche.

Conseils pour manger et boire

Certains appareils fonctionnels sont conçus pour vous aider à manger et à boire lorsque vous éprouvez des difficultés liées à la coordination des muscles. En voici des exemples :

- les assiettes creuses pour éviter les débordements;
- les assiettes avec une base antidérapante pour éviter tout glissement;



Assiette avec une base antidérapante

- les ustensiles adaptés (manches larges ou manches pliés);
- les ustensiles tranchants à une main;
- des tasses avec un couvercle découpé ou partiel.



Ustensiles adaptés

Soins dentaires

Les prothèses dentaires, partielles ou complètes, se retrouvent parfois désajustées après un AVC. Consultez votre dentiste ou denturologiste pour évaluer la prothèse et apporter au besoin les changements qui s'imposent.

Une bonne hygiène buccale est particulièrement importante si vous avez de la difficulté à avaler (*dysphagie*). Brossez-vous les dents après chaque repas.

Soutien

Les ergothérapeutes sont en mesure de vous conseiller des objets pour vous aider à cuisiner et à manger. Ils peuvent également vous aider à disposer votre cuisine pour que vous puissiez cuisiner et manger en toute sécurité.

Les nutritionnistes ont l'expertise pour vous aider à choisir des aliments sains qui conviennent bien à votre situation. Si vous n'avez pas la capacité de cuisiner, voici des solutions à envisager :

- les services communautaires de préparation de repas comme les popotes roulantes;
- les épicerie et les traiteurs qui préparent des repas complets, sains et équilibrés;
- les épicerie qui offrent un service de livraison par téléphone ou par commande en ligne;
- les repas congelés d'une bonne qualité nutritive. Lisez les étiquettes pour connaître la valeur nutritive de l'aliment. Assurez-vous qu'il contient des légumes et des protéines. Certains repas congelés ont une forte teneur en sel et en matière grasse et sont peu nutritifs.



*Un programme dans notre communauté offre des plats surgelés à un prix très abordable.
– Keitha*

Prendre le volant

Beaucoup de gens considèrent la conduite automobile comme un élément essentiel du recouvrement de leur autonomie. Votre capacité de conduire après un AVC dépend de plusieurs facteurs comme votre vision, votre jugement, votre attention et vos capacités physiques. La perte du droit de conduire est souvent vécue très difficilement, comme une perte d'autonomie.

Après un AVC, vous n'avez pas le droit de reprendre le volant avant d'avoir obtenu une évaluation et une autorisation relative à la conduite d'un véhicule de votre équipe de soins et du ministère des Transports provincial ou territorial.

Avant de reprendre le volant

La conduite automobile est une activité complexe. Conduire de façon sécuritaire exige l'usage de toutes vos habiletés physiques, cognitives et perceptuelles, ainsi que vos habiletés de communication. Ces habiletés sont parfois altérées par un AVC.

Les personnes qui ont subi un AVC n'ont pas le droit de reprendre le volant avant de passer une évaluation médicale. Dans plusieurs provinces et territoires, les médecins ont l'obligation d'informer le ministère des Transports qu'une personne a subi un AVC. Le ministère procède alors à une suspension de votre permis. Vérifiez si votre permis est toujours valide et informez-vous, s'il y a lieu, des mesures à prendre pour lever la suspension.

Demandez à un ergothérapeute d'évaluer votre aptitude à reprendre le volant. Dans certains cas, vous devrez acquérir de nouvelles habiletés ou apporter des changements à votre véhicule afin de pouvoir conduire en toute sécurité.

En fonction de l'évaluation initiale de vos compétences de conduite, les personnes responsables décident si vous devez réussir un examen de conduite théorique ou pratique avant de reprendre le volant. L'évaluateur provincial ou territorial travaillera avec vous afin de déterminer si vous êtes apte à conduire à nouveau. Si vous êtes atteint d'aphasie (troubles de la communication), il peut utiliser des outils comme des pictogrammes pour communiquer avec vous pendant les examens théorique et pratique.

Soyez patient si la conduite automobile fait partie de vos objectifs. Prenez le temps de vous rétablir de votre AVC et de vous préparer à reprendre la conduite d'un véhicule. Reprendre trop vite le volant risque de vous mettre en danger et de mettre en danger la vie d'autrui. Le non-respect du processus d'évaluation peut justifier la suspension définitive de votre permis.

Stationnement accessible

Demandez à votre équipe de soins si vous avez besoin d'un permis de stationnement accessible. Déterminez quelles sont les démarches pour obtenir ce permis dans votre province ou territoire.

Soutien

Votre ergothérapeute est votre principale personne-ressource au sein de votre équipe de soins en ce qui a trait à la reprise de la conduite automobile.

Un représentant du ministère des Transports de votre province ou territoire vous expliquera le processus à suivre pour obtenir à nouveau votre permis.

Déterminez quels sont les modes de transport qui s'offrent à vous (les transports publics accessibles, les taxis, les bénévoles, les services de chauffeurs, les amis, les membres de la famille, etc.).

Accomplir les tâches ménagères

La mobilité réduite et la fatigue peuvent souvent transformer les tâches ménagères en véritable fardeau.



Ça m'a pris un an et demi pour récupérer mon permis, mais ça en a valu la peine. – Joe



La planification

- Faites une liste des tâches, en précisant à quel moment et à quelle fréquence elles doivent être effectuées.
- Établissez vos priorités. Quelles tâches sont les plus importantes?
- Déterminez quelles sont les tâches que vous êtes capable d'accomplir de façon autonome et quelles sont celles pour lesquelles vous avez besoin d'aide.
- Demandez à votre équipe de soins de vous parler des services d'aide offerts près de chez vous. Vous pouvez aussi rechercher sur Internet les organismes de votre région qui seraient en mesure de vous aider.
- Montrez la liste aux personnes de votre entourage qui vous ont offert leur soutien. Acceptez l'aide des autres.



Le magasinage

- Préparez une liste des articles dont vous avez besoin avant de vous rendre au magasin. Apportez la liste ainsi qu'un crayon. Rayez les articles sur la liste au fur et à mesure de vos achats.
- Si vous ne pouvez pas vous déplacer, faites des achats en ligne ou commandez votre épicerie par téléphone.
- Faites peu d'achats à la fois. Devoir porter une grosse quantité d'achats risque de vous fatiguer. Il faut non seulement pousser un lourd chariot, mais aussi porter plusieurs sacs.
- Prenez le temps qu'il faut pour magasiner, ne soyez pas pressé.
- Demandez à un membre de la famille ou à un ami de vous accompagner à l'épicerie.
- Demandez-lui de vous aider si un article vous oblige à étirer le bras.
- Utilisez une carte de crédit ou de débit pour le paiement, vous n'aurez pas à compter des billets ou de la monnaie.

La lessive

- Assurez-vous qu'il est facile d'accéder à vos laveuse et sécheuse.
- Placez de petits paniers à linge dans la salle de bain et la chambre à coucher. Insérez un sac de plastique dans chaque panier. Vous aurez ainsi une poignée pour sortir le linge du panier au moment de le laver.
- Placez une chaise à côté de la laveuse pour ne pas vous fatiguer pendant que vous la remplissez.
- Assurez-vous que les réglages sur vos machines sont clairement indiqués. Utilisez au besoin des autocollants ou des étiquettes de couleur.
- Les boutons-poussoirs et les cadrans de réglage des laveuses sont plus faciles à utiliser que de petits boutons. Il est possible d'ajouter des tourne-robinets sur des boutons trop petits pour améliorer la prise.
- Assurez-vous que les détergents et les autres produits sont à portée de main, idéalement à la hauteur de la taille.
- Apposez des étiquettes claires sur les produits pour la lessive et les autres produits. Gardez les contenants bien fermés pour plus de sécurité.
- Versez le détergent liquide dans des contenants de petite taille faciles à utiliser, comme des distributeurs ou des flacons compressibles.
- Soyez assis lorsque vous pliez le linge. Utilisez une table ou un comptoir pour ne pas devoir vous pencher.
- Les fers à repasser qui se ferment automatiquement préviennent les brûlures et vous évitent de brûler les vêtements.
- Évitez les vêtements qu'on ne peut pas laver à la machine.



L'entretien ménager

- Privilégiez les produits de nettoyage faciles à utiliser, comme les lingettes jetables ou les nettoyants polyvalents.
- Utilisez des outils de nettoyage légers et de petits contenants. Évitez de soulever des objets lourds comme de gros seaux d'eau.
- Utilisez des brosses, des vadrouilles ou des plumeaux à long manche pour nettoyer les endroits difficiles d'accès.
- Versez les nettoyants liquides dans des contenants faciles à utiliser, comme des bouteilles avec pompe, des vaporisateurs ou des bouteilles compressibles.
- Gardez le matériel de nettoyage à portée de main.
- Assoyez-vous pendant que vous faites ces travaux de nettoyage, si possible.
- Ne lavez qu'une surface limitée à la fois. Prenez souvent des pauses.



L'entretien du terrain et le jardinage

- Utilisez des outils avec un manche coussiné, épais ou facile à tenir.
- Utilisez des outils à long manche pour les endroits difficiles à atteindre.
- Protégez vos mains avec des gants de jardinage. Portez un tablier de jardinage muni de poches dans lesquelles vous pouvez mettre de petits outils.
- Gardez un téléphone avec vous pendant que vous jardinez au cas où vous auriez besoin d'aide.
- Soyez vigilant en ce qui a trait aux risques de chutes. Surveillez particulièrement les marches, les objets posés par terre ou les terrains accidentés. Rangez toujours le matériel, comme les boyaux d'arrosage, pour qu'il ne cause pas de chute.



- Les plates-bandes surélevées, les jardins verticaux et les pots suspendus sont plus faciles à manipuler que les plates-bandes au niveau du sol.
- Si vous devez travailler au niveau du sol, utilisez une chaise de jardinage solide avec un rembourrage pour les genoux. Vous pouvez utiliser la chaise comme appui lorsque vous vous relevez.
- Gardez une bouteille d'eau en plastique avec vous.
- Assoyez-vous aussi souvent que possible. Par exemple, vous pouvez vous installer à une table ou sur un banc lorsque vous rempotez ou taillez des plantes.
- Rangez les outils que vous utilisez souvent à un endroit facile d'accès.

Soutien

Votre ergothérapeute est en mesure de vous expliquer comment adapter certaines tâches selon vos capacités.

Certains services de soutien offrent de l'aide pour les tâches ménagères. Ils sont payants dans certains cas. Dans d'autres cas, ils relèvent de bénévoles ou font partie d'un programme gouvernemental de soins à domicile.

Ces différents organismes connaissent habituellement les ressources qui existent dans votre secteur et peuvent parfois vous rediriger vers un fournisseur lorsqu'ils n'offrent pas eux-mêmes le service voulu.

Faites appel aux membres de votre entourage qui vous ont offert leur aide.



Millie

Les activités de loisir revigorent le corps, l'esprit et le moral. Elles ont beaucoup plus d'importance pour notre santé que nous avons tendance à le penser. C'est encore plus vrai chez les survivants d'un AVC. Poursuivre vos activités préférées et passer du temps avec vos amis aide à réduire le risque de dépression et soulage le stress. Les activités de loisir entraînent également un effet structurant sur votre journée. Elles ont un effet positif sur votre niveau d'autonomie et de confiance en soi. Nos capacités physiques et mentales s'améliorent lorsque nous pratiquons une activité que nous aimons.



Ken

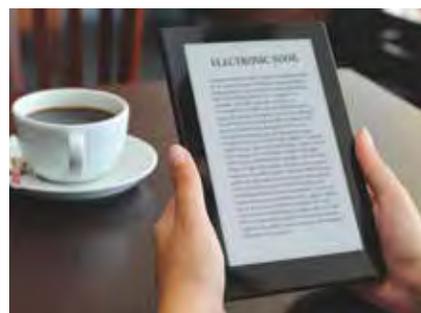
Choisissez des activités que vous aimez. Un ergothérapeute ou un ludothérapeute peut vous aider à adapter une activité que vous aimez en fonction de vos capacités actuelles ou à trouver de nouvelles options.

Adapter ses activités

Voici des façons d'adapter des activités courantes.

Lecture

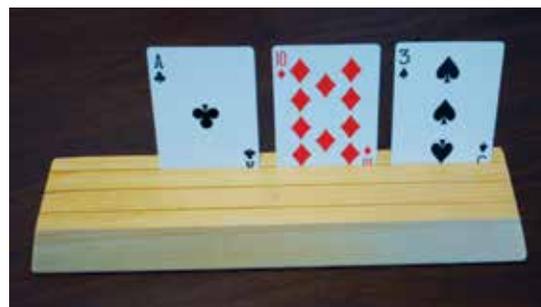
Il existe des outils qui aident à lire, tels les porte-livres, les livres imprimés en gros caractères ou les livres parlés. Les liseuses sont des appareils qui vous permettent de modifier la taille des caractères et que vous pouvez tenir d'une main.



Jeux

Les supports pour jeu de cartes vous permettent de jouer aux cartes à une main. Les cartes surdimensionnées et les batteurs de cartes automatiques peuvent également faciliter le jeu.

Les jeux de cartes par ordinateur ou les applications offrent également une facilité



d'usage supérieure à celle des cartes traditionnelles. De nombreux programmes et appareils peuvent procurer des heures de divertissement. On trouve également des manettes de jeux vidéo pour une seule main.

Casse-têtes

Il existe des casse-têtes pour adultes – et pas seulement pour enfants – qui ont des pièces surdimensionnées. Certains ont des tapis spéciaux qui empêchent les pièces de tomber ou d'être dispersées. Ils aident à saisir une pièce.

Tricot, couture et ouvrages à aiguilles

Certains dispositifs aident à tricoter avec une seule main. Il existe également des cadres et des pinces qui retiennent le tissu et vous laissent coudre avec une seule main. On trouve aussi des outils comme des enfileurs d'aiguille ou des gaines de doigt rugueuses qui empêchent l'aiguille de glisser.

Travail du bois

La sécurité doit être votre priorité dans votre atelier. Assurez-vous que les outils électriques comprennent un système de fermeture automatique et de verrouillage. Demandez à un de vos proches de vous aider si vous devez utiliser une scie électrique, une perceuse à colonne ou une vrille. Utilisez des pinces ou un étau pour immobiliser des objets afin de vous permettre de percer, sculpter, sabler ou peindre avec une seule main.

Sports



L'activité physique vous aide à rester en santé et à éviter un autre AVC. Des sports comme le tennis, le golf et la natation sont d'excellents moyens de rester actif. Votre physiothérapeute, votre ergothérapeute et votre ludothérapeute vous aideront à pratiquer une activité sportive. Vous devrez probablement commencer par des activités de faible intensité et continuer ensuite selon votre niveau de force et d'énergie.



Je joue au golf et frappe la balle sur le vert avec un seul bras. – Lou

Certains manches d'équipement sportif sont adaptables afin d'améliorer la prise et ainsi réduire le risque de blessures.

Soutien

Les ludothérapeutes et les ergothérapeutes vous accompagneront dans le choix de vos activités ou vous aideront à adapter celles que vous aimez pratiquer habituellement.

Il existe près de chez vous un grand nombre de groupes et de cercles d'activités de plein air et de loisirs qui offrent des ressources à l'intention des personnes aux aptitudes physiques différentes. La voile, la randonnée, le kayak, l'équitation ou les voyages vous intéressent peut-être. Consultez les guides de loisirs et les guides axés sur le troisième âge, ou naviguez sur Internet.

Obtenez des idées inspirantes de l'Active Life Choices for Older Adults (Coalition d'une vie active pour les aînés) sur le site **alcoa.ca** (en anglais).



Marco



Ken

Certaines personnes qui se rétablissent d'un AVC se posent à un moment ou un autre la grande question du retour au travail. Elles se demandent par exemple si elles ont encore la capacité d'exercer leur ancienne activité professionnelle. D'autres examinent la possibilité de changer d'emploi ou de faire du bénévolat.

De nombreux facteurs s'appliquent lorsqu'il s'agit de réfléchir à ses capacités d'accomplir un travail. L'ergothérapeute et le conseiller en orientation professionnelle collaboreront avec vous pour évaluer vos aptitudes physiques, cognitives, communicationnelles, émotionnelles et mentales, en plus de planifier les aspects pratiques du retour au travail.

Planification de votre retour au travail

Une fois que votre équipe de soins et vous avez évalué vos capacités et décidé avec l'employeur que le moment est venu de retourner au travail, c'est à vous de déterminer de quelle façon vous allez vous y prendre.

- Combien d'heures par semaine avez-vous la capacité de travailler, en tenant compte de vos capacités actuelles et de votre niveau d'énergie?
- Est-il possible d'envisager un retour graduel, avec une augmentation du nombre d'heures en fonction de vos capacités?
- Y a-t-il une possibilité de travail à temps partiel?
- Y a-t-il une possibilité d'horaire variable?
- Quelles sont les mesures d'adaptation nécessaires à votre poste de travail?

Changement de carrière

Le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux offrent des programmes qui visent à aider à changer de carrière. Par exemple, le Programme de réadaptation professionnelle du Régime de pensions du Canada offre des services d'orientation professionnelle, de l'aide financière



Lorsque je suis retournée au travail, j'ai commencé par des demi-journées. J'ai essayé de travailler tous les jours, mais j'étais tellement fatiguée que j'ai réduit cette charge à deux ou trois jours. Il ne faut pas oublier l'énergie nécessaire aux déplacements entre le bureau et la maison. – Keitha

pour suivre de la formation et des services de recherche d'emploi aux bénéficiaires de prestations d'invalidité du régime.

Soutien

Les ergothérapeutes, les conseillers en orientation professionnelle, les travailleurs sociaux et les psychologues vous aideront à déterminer si vous êtes prêt à retourner au travail. Ils sont également en mesure de vous aider à adapter votre milieu de travail à vos capacités. Ils connaissent habituellement les programmes de formation professionnelle et d'emploi dans votre région qui fournissent des services de soutien et de rééducation professionnelle.

Votre médecin vous remettra certains des documents nécessaires.

Le service des ressources humaines de votre employeur peut vous aider à adapter votre milieu de travail.

De nombreuses ressources locales vous soutiendront lors de votre retour au travail. Vous les trouverez dans la section sur l'emploi ou l'orientation professionnelle des guides de ressources communautaires ou sur Internet.



Mark

Les bénévoles de Cœur + AVC jouent un rôle essentiel dans l'amélioration de la vie des personnes chaque jour au pays, que ce soit en finançant la recherche sur le rétablissement de l'AVC, en recueillant des dons ou en aidant des personnes vivant avec les répercussions de l'AVC. Si vous souhaitez donner de votre temps, exercer vos compétences ou appuyer notre cause, visitez le coeuretavc.ca/benevolat ou composez le **1 888 473-4636**.

Le bénévolat

Les activités bénévoles favorisent votre rétablissement :

- en vous aidant à conserver vos habiletés et à les améliorer;
- en vous donnant l'occasion de découvrir de nouvelles tâches ou d'acquérir de l'expérience;
- en améliorant votre niveau de confiance;
- en vous donnant de l'énergie et en vous permettant de vous détendre;
- en vous offrant des occasions de réseautage.

Voici des questions qu'il est bon de se poser avant de choisir une activité bénévole :

- Quels sont mes points forts et mes habiletés?
- Quelles habiletés exercerais-je dans le cadre de cette activité bénévole?
- Est-ce que je préfère travailler avec d'autres personnes ou seul?
- Suis-je plus efficace en coulisse ou au premier plan auprès des gens?
- Combien de temps ai-je envie de consacrer à cette activité?
- Quelles responsabilités suis-je prêt à accepter?
- Quelles sont les causes que je trouve importantes?

Une fois que vous avez déterminé quel type d'expérience vous intéresse, vous pouvez effectuer une recherche sur Internet afin de trouver les activités de bénévolat à proximité de chez vous. Demandez à vos amis et à vos voisins s'ils ont des suggestions à vous proposer. Certaines municipalités ont des bureaux de bénévolat ou publient des annonces de recherche de bénévoles dans les journaux locaux.

Protéger vos prestations

Assurez-vous que vos activités bénévoles n'auront pas d'incidence sur votre admissibilité à des prestations d'invalidité. Vérifiez au préalable votre police d'assurance.

L'information sur le retour au travail figurant dans ce chapitre a été adaptée du site Web du Southwestern Ontario Stroke Network. Pour plus d'information, visitez le swostroke.ca (en anglais).



Vous n'avez plus de but précis. Le monde tourne trop vite pour vous, et vous laissez tomber. Le bénévolat m'a donné un but et m'a permis de lutter contre la dépression. – Ramon

Finances et planification préalable



Finances et planification préalable

Finances

Un AVC a souvent une incidence sur votre capacité de gagner votre vie. Il entraîne aussi régulièrement de nouvelles dépenses. Déterminer quels sont les soutiens auxquels vous avez accès risque de prendre du temps.

C'est la raison pour laquelle il est fortement recommandé de ne pas remettre à plus tard la mise en ordre de vos finances personnelles. Durant votre rétablissement, des membres de la famille, des amis ou des collègues de travail peuvent vérifier quelles sont les prestations auxquelles vous êtes admissible.

Vos sources de revenus

Congés payés par l'employeur

Si vous occupiez un emploi au moment de l'AVC, communiquez avec votre service des ressources humaines afin de connaître les prestations auxquelles vous avez droit. Ces prestations comprennent :

- les congés de maladie;
- les vacances annuelles;
- l'invalidité de courte durée;
- l'invalidité de longue durée.



Obtenez de l'aide pour comprendre votre police d'assurance invalidité – quoi faire et ne pas faire. – John

Posez-vous les questions suivantes :

- Que dois-je faire pour soumettre une demande?
- Quels sont les critères d'admissibilité?
- Combien de temps la prestation durera-t-elle?
- Quel sera le montant de la prestation?
- Est-elle imposable ou non?
- Quels montants seront retranchés de ma paie pour les retenues à la source?

Programmes d'invalidité provinciaux ou territoriaux

Chaque province et territoire a une manière différente d'apporter du soutien aux personnes souffrant d'une invalidité. Il peut s'agir d'une prestation de revenu, d'un crédit d'impôt ou d'une déduction, de programmes de rééducation professionnelle ou de programmes pour vous aider à apporter des changements à votre domicile ou à acheter de l'équipement qui favorise votre autonomie.

Pour en savoir plus sur les programmes offerts dans votre province ou territoire, remplissez le formulaire au prestationsducanada.gc.ca

Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada

Si vous avez cotisé au Régime de pensions du Canada, vous avez droit dans certaines situations à une prestation d'invalidité. Informez-vous au sujet de cette prestation aussitôt que vous pensez que vous ne pourrez probablement pas recommencer à travailler.

Prestations de maladie de l'assurance-emploi (AE)

Ces prestations sont destinées aux personnes incapables de travailler en raison d'une maladie. Vous êtes admissible lorsque les prestations versées par votre employeur prennent fin. Par exemple, si vous avez utilisé toutes vos journées de congé de maladie et de vacances annuelles, vous êtes admissible aux prestations de maladie de l'AE pendant une période limitée.

Présentez une demande dès que vous pensez que vous ne serez pas en mesure à court terme de recommencer à travailler. L'AE vous demandera de lui fournir les renseignements suivants :

- votre relevé d'emploi des 52 dernières semaines;
- le montant de vos cotisations à l'AE;
- une preuve de votre incapacité à travailler fournie par votre médecin.

Pour en savoir plus sur les programmes offerts dans votre province ou territoire, consultez le site servicecanada.gc.ca et cliquez sur « **Assurance-emploi** », ou appelez **Service Canada au 1 800 622-6232**

Assurance personnelle

Certaines personnes possèdent une assurance invalidité dans le cadre d'un régime privé ou par l'entremise d'une assurance liée à leur prêt hypothécaire ou à leur carte de crédit. Vérifiez vos dossiers attentivement afin de déterminer si vous avez le droit de présenter une réclamation au titre d'une assurance.

Les économies d'impôt

Les crédits d'impôt et les déductions ci-dessous sont offerts à l'échelle nationale. Vérifiez également si votre province ou votre territoire offre des mesures fiscales dont vous pourriez profiter.

Crédit d'impôt pour personnes handicapées

Ce crédit d'impôt non remboursable réduit votre montant d'impôt sur le revenu. Vous devez obtenir un certificat qui confirme votre invalidité par un professionnel qualifié comme un médecin. L'Agence du revenu du Canada doit approuver le certificat avant de vous accorder le crédit.

Pour en savoir plus, visitez le canada.ca/impots ou composez le **1800 959-8281**

Frais médicaux

Vous ou votre époux ou conjoint de fait pouvez demander un crédit pour des frais médicaux non remboursés par des régimes d'assurance. Il y a une limite aux crédits que vous pouvez demander. Conservez tous vos reçus de frais médicaux et demandez le crédit lorsque vous préparez votre déclaration de revenus.

Les dépenses liées à des soins médicaux qui peuvent donner droit à des crédits d'impôt comprennent :

- les frais payés à des médecins, à des laboratoires ou installations d'examens et à des hôpitaux;
- les frais de transport;
- les appareils et équipements médicaux comme un fauteuil roulant ou des orthèses;
- les primes versées à un régime privé d'assurance maladie;
- les dépenses liées à la modification de votre habitation en fonction de votre déficience;
- les coûts d'un traitement de réadaptation;
- les traitements préventifs, de diagnostic ou autres;
- les médicaments;
- les frais dentaires;
- les soins de santé complémentaires ou parallèles.

Pour en savoir plus, visitez le canada.ca/impots ou composez le **1 800 959-8281**

Le paiement des frais médicaux

Votre équipe de soins vous recommandera dans certains cas l'achat d'équipement ou de séances de traitement supplémentaires. Il existe certains programmes pour vous aider à payer ces coûts.

Prestations d'assurance maladie complémentaire

Vous souscrivez peut-être une assurance maladie complémentaire par l'entremise de votre employeur ou dans le cadre de votre régime individuel. Assurez-vous de poser les questions suivantes :

- Quelles sont les prestations offertes et quels sont les critères de financement?
- Quelles sont les limites relatives au financement?
- L'équipement est-il remboursé? Si oui, quel type d'équipement, et quels montants?
- Les traitements sont-ils remboursés? Quels types (p. ex., physiothérapie, ergothérapie, massothérapie, orthophonie)?

Programmes provinciaux ou territoriaux

Certaines provinces et certains territoires offrent des programmes qui remboursent l'achat d'appareils fonctionnels comme les aides à la marche, les fauteuils roulants ou les cannes. Vérifiez si vous avez accès à un tel programme. Apprenez-en davantage :

- en visitant le site Web de votre province ou territoire;
- en demandant des précisions à votre équipe de soins.

Soutien

Pour vous aider, faites appel au travailleur social de votre équipe, au représentant des ressources humaines chez votre employeur, à votre planificateur financier, à votre comptable, à votre institution financière ainsi qu'aux organismes communautaires qui offrent les services de bénévoles pour préparer les déclarations de revenus.

Planification préalable

L'AVC incite souvent les gens à se poser des questions fondamentales sur la vie et la mort. Beaucoup estiment que le moment est propice pour un peu de planification préalable. La planification préalable signifie que vous prenez maintenant des décisions, pendant que vous avez la capacité d'exprimer vos préférences auprès de vos proches sur les soins personnels que vous voulez qu'on vous prodigue à l'avenir ou sur la gestion de vos finances. Elle implique un dialogue entre vous, votre famille, vos amis, votre équipe de soins, votre conseiller financier et un professionnel du domaine juridique.

Chaque province et territoire utilise une terminologie différente en matière de planification préalable et présente des exigences juridiques qui lui sont propres. Il existe de nombreuses ressources pour vous aider, vous et votre famille, dans cette démarche.

Il y a trois choses que vous pouvez faire en prévision d'un deuxième AVC ou d'une grave détérioration de votre état de santé, y compris les détériorations qui mettent votre vie en danger :

1. Nommer un représentant ou un mandataire spécial pour les décisions relatives aux soins de santé et aux finances.
2. Préparer un plan relatif à vos soins de santé et personnels (*un testament biologique*) pendant que vous avez la capacité d'exprimer vos préférences.
3. Rédiger un testament précisant la répartition de vos biens à votre décès. Il s'agit de la *planification successorale*.

1. Choix d'un représentant ou d'un mandataire spécial

Il s'agit d'une personne (ou de plusieurs personnes) en qui vous avez confiance et à qui vous demandez d'agir en votre nom advenant que vous perdiez la capacité de communiquer ou de prendre des décisions relatives à votre santé et à vos finances.

C'est à vous qu'il incombe de choisir la personne à qui vous souhaitez confier cette responsabilité. Choisissez une personne qui respectera vos souhaits.

Vous pouvez choisir une seule personne pour la prise de toutes les décisions ou choisir différentes personnes qui seront chargées de prendre diverses décisions. Par exemple, vous pouvez demander à une personne d'agir en votre nom en ce qui a trait aux soins de santé et à une autre d'agir en votre nom pour vos finances personnelles.

Lorsque vous avez choisi la personne qui sera votre représentant, assurez-vous de lui faire part clairement de vos souhaits et vérifiez qu'elle a bien compris.

Lorsque vous avez choisi une personne pour vous représenter, il est essentiel de lui faire part de vos souhaits d'une manière suffisamment claire pour que vous ayez la certitude qu'elle vous a bien compris.

2. Préparation d'un plan relatif à vos soins personnels

La planification préalable des soins est un processus de réflexion et de communication. Il s'agit pour vous de réfléchir à vos valeurs et à vos souhaits, et de faire connaître vos préférences concernant vos futurs soins de santé au cas où vous ne vous pourriez plus communiquer vos volontés à vos proches. Il est bon d'avoir des discussions sur ces questions avec votre entourage, mais il est encore mieux d'exprimer vos souhaits par écrit. Voici quelques étapes utiles.

- Pensez à ce qui convient à votre situation. Posez-vous les questions suivantes : quelles sont mes valeurs et mes croyances? Qu'est-ce que je sais sur les soins de fin de vie? Qu'est-ce qui est important pour moi?
- Informez-vous des interventions médicales habituellement utilisées en fin de vie. Certaines d'entre elles peuvent améliorer votre qualité de vie. D'autres n'ont pour fonction que de prolonger la vie. Les avis sur ces interventions médicales (soulagement de la douleur, assistance respiratoire, réanimation cardiorespiratoire, etc.) sont partagés. Discutez des différentes possibilités avec votre médecin pour prendre une décision éclairée qui corresponde à vos souhaits.
- Parlez de vos souhaits à votre représentant, à votre famille et à vos amis les plus chers.
- Rédigez un document relatif à vos souhaits ou préparez un enregistrement ou une vidéo. La plupart des provinces et des territoires offrent également des formulaires à remplir. Chaque mandataire spécial doit en posséder un exemplaire. Donnez une copie de vos souhaits à votre équipe de soins, à votre famille, à vos aidants et à vos meilleurs amis.
- Révisez régulièrement votre plan afin de vous assurer qu'il reflète vos souhaits, surtout s'il y a des changements importants dans votre vie. Parlez de ces changements éventuels à votre représentant.



La planification successorale est très importante. N'attendez pas, discutez-en avec votre famille. – Millie

3. Planification successorale

La planification successorale consiste à prévoir les modalités de transmission de vos biens (maison, argent et autre) au moment de votre décès. Elle implique habituellement la préparation d'un document officiel comme un testament. Il est parfois nécessaire de faire appel à un avocat ou un notaire pour sa préparation.

Soutien

Visitez le site planificationprealable.ca

Effectuez une recherche de l'expression « planification préalable des soins » sur le site Web de votre province ou de votre territoire.

Consultez un avocat ou un notaire, un conseiller financier ou un médecin en fonction de son domaine d'expertise respectif.

Liste de contrôle de vos documents personnels

Utilisez la liste de contrôle ci-dessous afin de vous aider à rassembler et à organiser des directives, des documents et des papiers importants dont vous et votre représentant aurez besoin.

Document sur la santé	Documents légaux
<ul style="list-style-type: none">• Plan préalable de soins	<ul style="list-style-type: none">• Testament
<ul style="list-style-type: none">• Nom et coordonnées de votre ou vos mandataires spéciaux	<ul style="list-style-type: none">• Acte de naissance
<ul style="list-style-type: none">• Police d'assurance maladie	<ul style="list-style-type: none">• Numéro d'assurance sociale
	<ul style="list-style-type: none">• Police d'assurance vie
	<ul style="list-style-type: none">• Renseignements bancaires et mots de passe
	<ul style="list-style-type: none">• Emplacement du coffre-fort
	<ul style="list-style-type: none">• Titres de propriété ou baux
	<ul style="list-style-type: none">• Assurance automobile et immatriculation

Gestion des facteurs de risque d'AVC

L'information figurant dans ce tableau est fondée sur les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC. Vous y trouverez les facteurs de risque d'AVC les plus courants et les recommandations pour les gérer. Pour en savoir plus, visitez le site pratiquesoptimales.ca.

<p>Hypertension</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'hypertension, soit une pression artérielle élevée, est le principal facteur de risque évitable d'AVC. • Vous devez connaître ce qui risque d'augmenter votre pression artérielle (p. ex., une alimentation riche en sel) et les moyens de la faire baisser (p. ex., faire de l'exercice, prendre vos médicaments ou réduire le stress). • Vous devez également connaître vos niveaux de pression artérielle cibles et discuter avec votre équipe de soins de la meilleure façon de gérer votre pression artérielle et de l'importance de prendre vos médicaments. • En général, toute personne ayant subi un AVC ischémique ou un accident ischémique transitoire (AIT) doit avoir pour objectif de maintenir une pression artérielle systolique constamment inférieure à 140 mm Hg (chiffre le plus haut) et diastolique constamment inférieure à 90 mm Hg (chiffre le plus bas). Il est possible que votre médecin vous ait donné des objectifs différents en fonction de vos facteurs de risque et d'autres problèmes de santé. Par exemple, ces objectifs pourraient être plus bas pour les personnes atteintes de diabète ou d'autres problèmes de santé. • La mesure de votre pression artérielle doit être effectuée régulièrement, au moins une fois par an, et il est possible que votre médication doive être ajustée en conséquence. • Si vous disposez d'un tensiomètre à domicile, vous pouvez augmenter la fréquence des prises de mesure et signaler tout changement à votre équipe de soins.
<p>Taux élevé de cholestérol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le cholestérol est une forme de gras qui se trouve dans le sang. Il existe deux types de cholestérol : les lipoprotéines de haute densité (HDL), surnommées « bon cholestérol », et les lipoprotéines de basse densité (LDL), surnommées « mauvais cholestérol ». • Un taux élevé de cholestérol peut être héréditaire, causé par un excès de gras saturés dans l'alimentation, ou les deux. • Un taux élevé de LDL entraîne un risque accru d'AVC et de crise cardiaque.

Suite à la page suivante

Taux élevé de cholestérol (suite)

- Pour la plupart des gens, l'objectif est de maintenir le LDL à un taux inférieur à 1,8 mmol/L.
- Les personnes qui ont subi un AVC ischémique ou un AIT doivent faire mesurer leur taux de cholestérol et le gérer de manière optimale.
- La prise de médicaments qui abaissent le taux de cholestérol (habituellement, une statine) peut être bénéfique pour les personnes qui ont déjà subi un AVC ou un AIT.
- Vos dispensateurs de soins devraient vous informer au sujet de votre taux de cholestérol et discuter avec vous de modifications à apporter à votre alimentation et à vos activités physiques dans le cadre d'une approche globale visant à réduire le risque de récurrence d'AVC et d'autres événements vasculaires, à moins que de telles modifications soient contre-indiquées.

Diabète

- Le diabète est un facteur de risque associé à l'AVC et aux maladies du cœur. Les personnes atteintes de diabète sont deux fois plus à risque de subir un AVC que celles qui n'en sont pas atteintes.
- Le diabète peut avoir une incidence sur les vaisseaux sanguins. Il peut entraîner de l'hypertension et augmenter le risque de formation de caillots qui pourraient se rendre au cerveau par les artères et causer un AVC.
- Les personnes qui ont subi un AVC ischémique ou un AIT doivent faire l'objet d'un dépistage du diabète et le faire traiter, le cas échéant.
- Si vous êtes diabétique, vous devez connaître votre glycémie cible et vous renseigner sur les médicaments qui peuvent vous être prescrits et sur les modifications à apporter à votre alimentation.

Fibrillation auriculaire

- La **fibrillation auriculaire (FA)** est caractérisée par un rythme cardiaque irrégulier, aussi appelé « **arythmie** ».
- Elle multiplie par trois à cinq fois le risque d'AVC. Elle augmente le risque de formation de caillots qui pourraient se rendre au cerveau par les artères et causer un AVC.
- Si vous êtes atteint de FA, les dispensateurs de soins doivent vous informer des options de traitement, qui peuvent être déterminées en fonction de vos symptômes, de votre âge et d'autres problèmes médicaux.
- Les personnes qui ont subi un AVC ischémique ou un AIT et qui sont atteintes de FA doivent prendre un anticoagulant.
- Si un anticoagulant appelé « warfarine » vous est prescrit, il peut être nécessaire de vérifier fréquemment vos taux sanguins afin de s'assurer qu'ils correspondent aux bonnes valeurs pour réduire le risque d'AVC.

Suite à la page suivante

Embonpoint

- L'embonpoint peut contribuer à l'hypertension, à un taux élevé de cholestérol, au diabète et à l'apnée du sommeil, qui sont tous des facteurs de risque d'AVC.
- Idéalement, les femmes devraient avoir un tour de taille inférieur à 88 cm, et les hommes, inférieur à 102 cm. Ces mesures peuvent varier en fonction du groupe ethnique (p. ex., les personnes d'origine asiatique peuvent avoir des valeurs cibles plus basses).
- Les dispensateurs de soins doivent collaborer avec les patients pour déterminer un poids santé en fonction de leur taille, de leur carrure, de leur âge et de leur état de santé.
- Pour favoriser une perte ou un gain de poids durable, il convient d'adopter une approche multidimensionnelle comprenant des conseils et des renseignements, une augmentation de l'activité physique et des modifications du mode de vie et des comportements.

Manque d'activité physique

- La plupart des personnes ayant subi un AVC et dont l'état de santé est stable devraient commencer un programme régulier d'activité physique. Demandez à votre équipe de soins s'il est sécuritaire de le faire et quels sont les types d'activité physique qui vous conviennent à chaque étape de votre rétablissement.
- Cherchez à réduire les activités sédentaires et le temps d'inactivité, et cherchez à augmenter vos objectifs d'activité physique dans la mesure de vos capacités.
- Après un AVC, le risque de chute est accru et vous devez être supervisé par un professionnel de la santé (kinésithérapeute ou spécialiste de la réadaptation cardiologique) lorsque vous commencez un programme d'exercices.

Tabagisme et vapotage

- Le tabagisme favorise l'accumulation de plaques dans les vaisseaux sanguins, ce qui risque d'entraîner la formation de caillots qui pourraient ensuite se rendre au cerveau.
- La nicotine augmente la pression artérielle.
- L'inhalation de monoxyde de carbone peut réduire la quantité d'oxygène transportée vers le cerveau.
- Un traitement d'abandon du tabagisme qui comprend à la fois des conseils et des médicaments est la solution idéale pour aider les gens à arrêter de fumer pour de bon.
- Les risques pour la santé diminuent considérablement dans les trois ans qui suivent l'arrêt du tabagisme.

Suite à la page suivante

Tabagisme et vapotage (suite)

- Bien que le vapotage soit moins nocif que la cigarette, il n'est pas sans danger. Certaines personnes peuvent utiliser des vapoteuses pour les aider à arrêter de fumer, mais si vous ne fumez pas, ne vapotez pas.

Apnée du sommeil

- **L'apnée du sommeil** est une maladie caractérisée par des arrêts et des reprises répétés de la respiration pendant le sommeil. Elle est souvent associée au ronflement et à la fatigue. Elle diminue la quantité d'oxygène acheminé au cerveau et risque d'entraîner de l'hypertension.
- Les personnes atteintes d'apnée du sommeil courent un risque accru de subir un AVC.
- Les personnes qui ont subi un AVC sont plus susceptibles de développer des problèmes de sommeil, y compris l'apnée du sommeil.
- Si vous ressentez des symptômes d'apnée du sommeil, informez-en les membres de votre équipe de soins. Ils pourront vous recommander un spécialiste du sommeil pour une évaluation, un diagnostic et un éventuel traitement.

Contraceptifs ou hormonothérapie substitutive

- Les femmes en âge de procréer ou en ménopause qui prennent des hormones contenant des œstrogènes (pour la contraception ou pour la gestion des symptômes de la ménopause) présentent un risque accru d'AVC, d'AIT et de crise cardiaque.
- Discutez toujours de la contraception et de l'hormonothérapie substitutive avec votre équipe de soins.

Grossesse

- Les femmes enceintes qui ont déjà subi un AVC doivent discuter avec leurs dispensateurs de soins de la prise en charge après un AVC, des médicaments qu'elles prennent et des thérapies de réadaptation qu'elles suivent.
- Si vous envisagez une grossesse, discutez-en également avec votre équipe de prise en charge de l'AVC.
- **Fécondation in vitro** : si vous avez subi un AVC ou un AIT et envisagez une fécondation in vitro, discutez avec votre dispensateur de soins des risques liés au traitement de fertilité, y compris le risque d'hyperstimulation.

Réalisations importantes

Des avancées vitales réalisées grâce à vous.

1965

Le diagnostic des maladies du cœur est simplifié par la télémessure ECG, qui permet aux médecins de surveiller à distance l'activité cardiaque de leurs patients vaquant à leurs occupations quotidiennes.



1968

Une transplantation cardiaque est réalisée pour la première fois au Canada.



1976

Le Dr Henry Barnett mène le premier essai clinique sur l'utilisation de l'aspirine pour prévenir l'AVC.



1987

Une nouvelle technique aide à traiter les arythmies.



1987

Des chercheurs lancent le t-PA, un médicament pouvant dissoudre les caillots sanguins lors d'une crise cardiaque.



1990

Le premier lien génétique pour les maladies du cœur précoces est découvert.



2000

La D^{re} Lori West découvre que contrairement aux adultes, les nouveau-nés peuvent recevoir la greffe d'un cœur d'un donneur incompatible.



2006

Des chercheurs découvrent d'importantes différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne le développement de l'hypertension artérielle.



2009

La toute première chirurgie in utero pour corriger une cardiopathie congénitale est réalisée.



2015

Essai ESCAPE : La thrombectomie endovasculaire permet de traiter les AVC majeurs, et réduit de 50 % le taux de décès et de manière considérable les incapacités chez les survivants.



coeuretavc.ca

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2016-2023 |^{MC} L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

Cette publication *Votre cheminement après un AVC: Un guide à l'intention des survivants de l'AVC* est destinée strictement à des fins d'information et ne doit pas être considérée ou utilisée comme des conseils médicaux, ni pour remplacer l'avis d'un médecin, un diagnostic médical ou le traitement prescrit par un médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié. Vous êtes responsable d'obtenir des conseils médicaux appropriés de la part d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'agir en fonction de toute information disponible par l'entremise de cette publication.