



Le Beat S1 : E8 Transcription – 2023

Le Beat – Épisode 8 Transcription finale

L'AVC et la santé mentale chez les femmes

Marie Josée Fortier : [00:00:02] Ma psychologue qui est venue me voir. Je me souviens encore quand elle est venue me voir à mon chevet. Moi, j'étais complètement perdue. Et aujourd'hui, oh mon Dieu. Mais je dirais simplement merci. Je lui dirais simplement merci, parce qu'elle m'a vraiment beaucoup aidée. [00:00:19][17.1]

Julie du Page : [00:00:21] Il y a de fortes chances que vous ou l'un de vos proches ayez été personnellement touché par une maladie du cœur ou un AVC. Ces maladies peuvent dévaster des vies, parfois de façon soudaine. Mais il y a de l'espoir. [00:00:31][10.3]

[00:00:32] Je m'appelle Julie du Page et vous écoutez Le Beat, un balado produit par Cœur + AVC avec le soutien de nos généreux donateurs. [00:00:39][7.4]

[00:00:41] Dans chaque épisode, les plus grands experts du pays se joignent à nous pour discuter des questions les plus urgentes liées à la santé du cœur et du cerveau. Et vous serez inspirés par de vrais récits de personnes vivant avec une maladie du cœur ou les séquelles d'un AVC. [00:00:54][13.3]

[00:00:55] Merci de votre écoute. Passons maintenant à l'épisode. [00:00:58][2.8]

[00:01:02] N'importe qui, peu importe son âge, peut être victime d'un AVC, et ce, à tout moment de la vie. Cependant, les femmes sont touchées de manière disproportionnée et on remarque que le taux d'AVC augmente chez les femmes plus jeunes au pays. Et après un AVC, nombreuses sont celles qui souffrent de dépression, d'anxiété et d'autres conséquences graves sur leur santé mentale. Et malheureusement, elles ne reçoivent pas toutes le soutien dont elles ont besoin. Dans cet épisode, nous entendrons l'histoire de Marie Josée Fortier, qui a subi un AVC à 30 ans. Grâce au suivi rapide d'une psychologue, elle a été diagnostiquée avec un choc post-traumatique et a donc débuté une thérapie. Huit ans plus tard, Marie-Josée nous raconte jusqu'à quel point ces soins en santé mentale l'ont aidée à rebâtir une vie pleine.

[00:01:53] Nous parlerons aussi avec une experte en santé mentale, Kim Lavoie, qui est psychologue, professeure titulaire et titulaire d'une chaire de recherche du Canada de niveau 1 en médecine comportementale. Kim Lavoie partagera ses connaissances en matière de diagnostic et de traitement pour les troubles psychologiques et nous parlera aussi des différences principales qu'elle a constatées entre les femmes et les hommes lorsqu'il s'agit de santé mentale. [00:02:17][23.9]

[00:02:23] Marie Josée Fortier rentrait du travail en voiture quand elle a subi un AVC. Elle n'avait que 30 ans. [00:02:32][9.3]

Marie Josée Fortier : [00:02:36] La journée du 15 octobre, c'est la journée de mon AVC. Je me suis réveillée. J'avais un mal de cou depuis un mois, mais c'était une journée comme une autre. J'avais un événement cette journée-là et j'ai pris la voiture. Au retour, je ne me sentais pas très bien. Je me suis arrêtée sur le bord de la route, j'ai perdu la vue et j'ai été en mesure, probablement l'adrénaline, d'appeler une amie pour qu'elle vienne à mon secours. Moi, je ne savais pas que c'était urgent. Je ne savais pas ce qui se passait à ce moment-là. Donc j'ai appelé mon amie qui est venue me rejoindre, qui a rapidement appelé les secours. Puis je me suis réveillée quelques heures plus tard dans un lit. J'ai

entendu ma mère. Et je suis native de Québec, moi, donc d'entendre ma mère, car je sais très bien que j'habite à Montréal. Je me suis dit, voyons, pourquoi ma mère est là? Et j'ai vu un monsieur en chemise blanche qui a dit, vous avez fait un AVC, Madame Fortier. [00:03:37][61.5]

Julie du Page : [00:03:39] Marie Josée a passé douze jours aux soins intensifs avant de pouvoir rentrer chez elle puisque l'AVC lui avait laissé des séquelles physiques importantes. [00:03:46][7.1]

Marie Josée Fortier : [00:03:48] Ce qui a été un peu difficile à accepter dès le début, c'était que, à 30 ans, je me ramassais dans un lit, pas capable de marcher, pas capable de même avaler, manger, c'était, c'était difficile. Et moi, et quelques mois avant, c'était en octobre 2015. En janvier 2015, je réalisais un rêve et je faisais de la planche à neige à Whistler. Et là, j'étais bien loin de rembarquer sur mon *snow*-là. J'étais clouée dans un lit d'hôpital. [00:04:21][32.9]

Julie du Page : [00:04:25] Pour Marie Josée, sa réadaptation physique semblait insurmontable. [00:04:27][1.8]

Marie Josée Fortier : [00:04:30] Les symptômes physiques, c'est la fatigue, c'est l'endurance qui en a vraiment pris un gros coup. Et c'est, c'est que c'est invisible dans tout ça. C'est ça qui est le plus difficile. Et tu te sens un peu dépassé-là, dans cette montagne-là parce que ça commence tranquillement-là. Tu commences par marcher dix pas-là, c'est, c'est vraiment petit à petit-là. [00:04:55][25.1]

Julie du Page : [00:04:57] En plus d'avoir de nouveaux défis physiques à relever, Marie Josée était submergée d'émotions. [00:05:02][4.5]

Marie Josée Fortier : [00:05:03] Oui, les sentiments qui m'ont habitée, c'est de l'incompréhension. Pourquoi que moi, à 30 ans, quand tu te penses le vent dans les voiles, tu te penses invincible un peu. Bref, je me suis sentie dépassée et beaucoup d'incompréhension. [00:05:20][16.7]

Julie du Page : [00:05:23] Heureusement, Marie Josée a eu la chance d'être bien entourée par une équipe de spécialistes. [00:05:26][3.9]

Marie Josée Fortier : [00:05:28] La réadaptation a vraiment débuté la journée que je suis rentrée chez moi et j'étais seule. Mais le CLSC de mon quartier a été génial et le système de santé, l'ergothérapeute, la kinésiologue. J'ai eu accès à des physiothérapeutes, des gens, parce que mon corps a fait un *shutdown* complet. Donc il fallait repartir cette belle machine-là, qui est le corps humain qui prend du temps à repartir. Et ça prend des professionnels. [00:05:58][29.7]

Julie du Page : [00:06:00] En effet, ça prend une équipe de professionnels pour aider une personne dans son rétablissement physique suite à un AVC. Mais ça en prend aussi pour la soutenir d'un point de vue psychologique. Kim Lavoie est professeure au département de psychologie à l'UQAM et elle est également titulaire d'une chaire de recherche nationale en médecine comportementale. [00:06:18][17.3]

Kim Lavoie : [00:06:20] Les facteurs de risque que j'ai tendance à évaluer, c'est des facteurs de risque qu'on peut dire modifiables. Les choses en lien avec notre mode de vie ainsi que le stress, l'anxiété, dépression, l'exposition à des événements stressants de la vie. Alors, j'essaie de trouver ou d'identifier des facteurs de risque qui peuvent devenir des cibles d'intervention. Alors, comme chercheuse, je pense que le but ultime de mon programme de recherche est de développer des interventions pour mieux soutenir les patients dans l'adoption d'une meilleure hygiène de vie et de mieux gérer leur stress. [00:06:55][34.8]

Julie du Page : [00:06:57] En tant que psychologue, Kim soutient ses patients dans leur démarche de changement d'habitudes de vie. [00:07:02][5.0]

Kim Lavoie : [00:07:03] Si je porte mon casque de psychologue clinicienne auprès de ces patients, mais c'est sûr que c'est pour les soutenir directement, pour offrir des, des thérapies psychologiques et souvent dans le cadre du traitement de ces patients-là, c'est souvent pour aider ces patients à mieux accepter et peut-être s'adapter à leur diagnostic et aussi de leur soutenir dans leur démarche de changement d'habitudes de vie. Ce n'est pas facile, des fois, de changer son alimentation ou être plus actif physiquement, apprendre à gérer le stress dans la vie quotidienne. Alors on va utiliser des techniques psychologiques et comportementales pour justement aider les gens à mieux faire face à leur nouvelle condition. [00:07:49][45.7]

Julie du Page : [00:07:51] Après son AVC, Marie Josée n'a pas seulement eu de l'aide pour son rétablissement physique. Elle a aussi eu la chance d'être vue rapidement par une psychologue et de commencer une thérapie. [00:08:01][10.1]

Marie Josée Fortier : [00:08:04] La psychologue qui est venue me voir à mon chevet aux soins intensifs, elle avait beaucoup d'expérience, elle était extraordinaire et elle a dû voir les signes. J'étais une jeune trentenaire, justement, qui travaillait beaucoup. Je faisais que parler du travail. Elle a probablement vu quelques signes de la façon que je parlais. Elle a dû identifier assez rapidement un choc post-traumatique que moi-même je ne savais pas. Deux, trois jours après mon AVC, j'étais encore en danger, sans vraiment le savoir. Le choc post-traumatique, moi je pense, il est venu plusieurs semaines plus tard et, mais la psychologue... Le système est incroyable parce que la psychologue, elle, est venue, elle m'a rappelée. On a entrepris une thérapie ensemble parce qu'un choc post-traumatique - - Tu sais mon AVC, je ne l'oublie pas. Je suis capable d'en parler aujourd'hui sans être en pleurs. Ça reste un souvenir, un mauvais souvenir, mais ce n'est plus traumatisant. J'entends une ambulance aujourd'hui, je ne suis pas en panique. Je suis capable de conduire à nouveau. Ça, c'est toute grâce à la thérapie que j'ai faite pour vaincre ce choc post-traumatique-là. [00:09:17][73.5]

Julie du Page : [00:09:20] Marie Josée a été chanceuse d'avoir un suivi psychologique rapidement après son AVC. Mais ce n'est pas le cas pour tout le monde. [00:09:27][6.7]

Kim Lavoie : [00:09:28] Le pourcentage des gens qui vont avoir tendance à avoir un suivi psychologique suite à leur événement cardiaque, en fait, c'est très, très rare, dans mon expérience. Je pense que la plupart des médecins reconnaissent que les patients peuvent souffrir de l'anxiété ou de dépression ou qui ont des fois un peu de difficulté à accepter leur diagnostic ou à se composer avec tous les changements qui vont venir avec. Mais dans mon expérience, il y a à peu près entre 10 et 20 % qui reçoivent des références à des spécialistes en santé mentale. Alors, ce n'est pas un problème de reconnaissance des besoins des patients. Je pense que les médecins sont bons pour reconnaître que les patients pourront en bénéficier d'un aide ou un soutien psychologique. Mais je pense que le plus gros problème, c'est l'accessibilité et la disponibilité des gens en santé mentale. On a vu dernièrement avec la pandémie que c'était assez difficile, avec toute l'augmentation dans le stress dans la population. Mais on souffre à l'heure actuelle d'un manque d'accès, un manque de disponibilité de ces spécialistes-là, alors je pense que c'est ça au cœur du problème. [00:10:36][68.0]

Julie du Page : [00:10:38] Quelle chance pour Marie Josée d'avoir eu accès tout de suite à une psychologue. Sans ce soutien, elle est convaincue qu'elle serait restée avec des séquelles. [00:10:46][8.0]

Marie Josée Fortier : [00:10:47] Ne pas avoir été prise en charge par un psychologue, ma ma réadaptation aurait été très différente. Elle aurait été plus longue, en fait, parce que le fait d'avoir eu une psychologue à mes côtés, un mois après mon AVC, attaquer de front le choc post-traumatique. Décortiquer tout ça. Aller creuser, le désensibiliser, parce que c'est un peu ce qu'ils font. [00:11:10][22.9]

Julie du Page : [00:11:12] Un suivi psychologique serait assurément bénéfique à de nombreuses personnes ayant subi un AVC. Mais notre experte nous explique que dans le système de santé actuel, le lien entre la santé physique et la santé mentale est encore faible. [00:11:25][13.5]

Kim Lavoie : [00:11:27] Je ne crois pas que le corps médical travaille assez bien en collaboration avec les spécialistes en santé mentale. Je pense qu'un des défis, c'est le fait qu'on ne retrouve généralement pas les psychologues, par exemple, parmi les équipes de soins autour de ces patients-là. Et je pense aussi que la plupart des psychologues, c'est des psychologues qui travaillent au bureau privé. Alors souvent, ils sont à l'écart des hôpitaux et des systèmes de référence. Et si on envisage des soins avec les équipes multidisciplinaires, souvent, on va retrouver autour des patients, bien sûr, des médecins, des ergothérapeutes, des fois des physiothérapeutes, des nutritionnistes, et cetera. Mais relativement moins souvent les psychologues. [00:12:19][52.2]

Julie du Page : [00:12:21] Kim nous explique comment la santé mentale peut affecter le rétablissement d'une personne qui a subi un AVC. [00:12:27][5.8]

Kim Lavoie : [00:12:29] On sait que souffrir de ces troubles-là peut affecter la motivation des patients. Ça peut affecter leur niveau d'énergie de se prendre en main suite à leur événement. On sait aussi que les facteurs émotionnels, le stress, ça peut affecter le corps directement aussi. On sait que les patients qui souffrent de la dépression ou de l'anxiété et ces émotions-là peut affecter la régulation de notre système immunitaire, notre système nerveux autonome peut leur mettre à risque d'avoir des complications cérébrales, cardiaques, entre autres. Mais on a tendance à voir que vraiment les patients qui sont, on va dire, stressés ou bien qui sont déprimés ou anxieux suite à leur événement, la prise en charge est plus difficile. Le rétablissement, c'est plus compliqué, plus long. Et c'est surtout à cause des problèmes motivationnels en lien avec ces problèmes-là. [00:13:31][62.5]

Julie du Page : [00:13:33] Les proches peuvent également jouer un rôle important dans la réadaptation. [00:13:36][3.0]

Kim Lavoie : [00:13:37] On sait que c'est mieux quand les patients sont soutenus par la famille. On sait qu'ils s'en sortent mieux quand tous les gens qui habitent dans leur foyer sont d'accord pour accompagner le patient dans les changements qui ont à faire. [00:13:52][14.5]

Julie du Page : [00:13:53] Le conjoint de Marie Josée l'a aidée d'une manière très simple et réconfortante. [00:13:56][2.8]

Marie Josée Fortier : [00:13:57] Moi, au début, j'avais du mal à aller marcher. Mais mon copain, qui est le père de mes enfants, en fait, il me prenait la main. On ne parlait pas, il me prenait la main et il l'a serrée pour m'encourager à marcher. Moi, je ne voulais pas marcher au début, faire dix pas c'était difficile, donc, mais il ne me parlait pas. Il me, mais dans le toucher, tu sais, le toucher. On est des êtres humains on aime le --, en tout cas moi, j'aime, j'aime toucher la main de quelqu'un, surtout d'un être cher, mais juste d'avoir ce contact-là. [00:14:30][32.7]

Julie du Page : [00:14:32] Ce contact humain ainsi que le soutien émotif et psychologique peut être particulièrement important pour une personne qui a vécu un événement traumatique très jeune. [00:14:41][8.9]

Kim Lavoie : [00:14:43] C'est peut-être encore plus traumatisant quand les patients sont plus jeunes, justement parce que c'est tellement inattendu. Souvent, il n'y a pas de lien entre les facteurs plutôt comportementaux. C'est les gens qui, soit, sont en bonne santé, ils se comportent bien. Et quand c'est plus lié à des facteurs, on peut dire incontrôlables, souvent, c'est chez les gens qui ont peut-être des facteurs de risques génétiques ou biologiques. Ça peut augmenter davantage le sentiment de vulnérabilité. [00:15:11][28.7]

Julie du Page : [00:15:13] Après avoir fait un AVC à l'âge de 30 ans, Marie Josée craignait par-dessus tout d'en subir un deuxième. [00:15:19][6.3]

Marie Josée Fortier : [00:15:21] C'est sûr que la peur était là, la peur que ça réarrive. En fait, peut-être six mois après l'AVC, si j'étais convaincue que j'en refaisais un autre. Mais ça, c'est l'anxiété. C'est la peur que ça réarrive. En fait, c'est la peur que la vie. C'est, on ne contrôle pas grand-chose-là. C'est un peu contradictoire ce que je dis, parce que oui, je trouve qu'on est responsable de notre bonheur et tout. Mais on ne contrôle pas tout et ça te fait réaliser qu'on est petit, en fait, sur cette terre. [00:15:59][38.5]

Julie du Page : [00:16:02] Après un AVC, un suivi psychologique à court et à long terme peut être bénéfique. [00:16:07][5.1]

Kim Lavoie : [00:16:08] Ça peut être très aidant, à la fois pour des patients qui ne sont pas forcément, on va dire, malades psychologiquement parlant, parce qu'on sait qu'il y a une série de toutes sortes de sentiments que les personnes peuvent ressentir suite à un événement potentiellement traumatisant, comme un AVC. Alors je pense qu'il y a peut-être une période très courte après les événements où les, la plupart des patients peuvent en bénéficier d'un petit suivi psychologique. Si on regarde l'ensemble des recherches, on va voir que jusqu'à un tiers des patients qui ont souffert des événements cardiaques ou vasculaires cérébraux vont être diagnostiqués avec des troubles psychiatriques comme les troubles de l'humeur ou des troubles anxieux. Alors, ce n'est pas banal comme chiffre qui veut dire qu'il faut vraiment, vraiment augmenter l'accès aux services pour ces gens-là. [00:17:02][54.1]

Julie du Page : [00:17:03] Ça fait maintenant huit ans que Marie Josée a subi son AVC. Depuis, elle a repris le travail, terminé ses études et elle est devenue maman. [00:17:12][8.9]

Marie Josée Fortier : [00:17:14] Ça va très bien. Je suis en congé maternité. Deux enfants. La vie va bien et la vie est belle. J'ai une grande cocotte de trois ans et demi et un petit bébé de neuf mois qui dort en ce moment. [00:17:26][12.7]

Julie du Page : [00:17:28] Marie Josée se sent bien et elle reconnaît que sa thérapie l'a beaucoup aidée à s'accepter. Accepter tous les aspects de sa santé mentale, y compris les émotions fortes qu'elle peut vivre. [00:17:39][10.8]

Marie Josée Fortier : [00:17:40] J'ai encore des épisodes d'anxiété. Maintenant, j'accepte ce côté un peu plus obscur de moi, mais on ne l'entend pas dans ma voix parce que je l'accepte. Je vis bien avec. J'ai même commencé une thérapie début janvier pour régler quelques petits trucs. Parce qu'un post-partum, ça existe. Tu sais, la vie continue. J'ai eu deux beaux enfants, c'est tout un choc devenir maman. La vie, c'est une belle évolution puis on continue d'avancer. C'est comme ça que j'essaie de voir les choses. [00:18:14][33.9]

Julie du Page : [00:18:15] Et s'il pouvait dire quelque chose à sa psychologue, Marie Josée la remercierait de tout son cœur. [00:18:20][4.9]

Marie Josée Fortier : [00:18:21] Celle qui m'a traité mon choc post-traumatique. Oh, mon Dieu. Je la remercie, ma psychologue qui est venue me voir. Je me souviens encore de quand elle est venue me voir à mon chevet. Moi, j'étais complètement perdue. Aujourd'hui, mon Dieu, je lui dirais simplement merci parce qu'elle a tellement, elle m'a vraiment beaucoup aidé. [00:18:41][19.2]

Julie du Page : [00:18:42] Marie Josée a reçu l'aide dont elle avait besoin. Mais avant de recevoir de l'aide, il faut d'abord avouer qu'on en a besoin. C'est ici que Kim observe une différence importante entre les hommes et les femmes. [00:18:54][12.2]

Kim Lavoie : [00:18:56] Pour ce qui est de la différence entre les hommes et les femmes, au niveau de la présence des symptômes psychologiques, suite à des événements cardiaques, ce n'est pas tant qu'ils vont avoir des différences dans la prévalence de ces symptômes-là, mais les femmes, on sait, ont tendance à peut-être plus déclarer leurs symptômes et se présenter pour avoir de l'aide. Elles sont plus à l'aise, peut-être de demander de l'aide dans ces cas-là, tandis que les hommes, des fois, ils ont plus de difficultés non seulement à reconnaître quand ça va mal, mais aussi à demander de l'aide. Il faut que les hommes soient forts. On est un peu socialisés pour que les hommes soient plus durs, soit plus *tough*. Alors des fois, c'est ça qu'on voit. [00:19:42][46.1]

Julie du Page : [00:19:44] Est-ce que les femmes ont plus tendance à déclarer leurs symptômes psychologiques parce qu'elles sont plus à l'écoute de leur corps? [00:19:50][6.0]

Kim Lavoie : [00:19:51] Ce n'est pas tant que les femmes sont plus à l'écoute de leur corps, mais je pense que les femmes comparativement aux hommes sont plus à l'aise de se sentir tristes ou anxieuses que les hommes, justement parce qu'on sait très bien que dans notre société, les hommes qui ont peur ou qui sont tristes, mais c'est peut-être mal vu. Mais une chose qui est très intéressante, c'est que malgré le fait que la prévalence des symptômes anxieux et de dépression sont à peu près égale chez les hommes et les femmes, les hommes vont avoir tendance à manifester des symptômes autrement. Alors, qu'est-ce qu'ils font? Plutôt de se présenter pour voir des psychologues, par exemple, c'est qu'ils vont avoir tendance à consommer. Alors, ils vont tourner vers d'autres habitudes qui sont peut-être encore pires pour leur santé cardiaque et ils vont tourner vers la boisson des fois. Alors, un homme qui boit, des fois, c'est un homme qui fait un peu de l'automédication. Ça se manifeste autrement chez les hommes. Souvent, les hommes qui sont très agités, irritables, en colère, c'est souvent les hommes qui sont soit anxieux ou déprimés. Et ça s'exprime d'une manière, on va dire, socialement acceptable pour eux. [00:21:06][74.9]

Julie du Page : [00:21:07] Kim nous fait aussi remarquer que les femmes doivent prendre leurs symptômes au sérieux parce que, parfois, le système de santé ne le fait pas pour elles. [00:21:14][7.5]

Kim Lavoie : [00:21:15] Malheureusement, il y a encore beaucoup de biais envers les femmes. Veut, veut pas, si une femme se présente des fois à l'urgence avec tous ces symptômes-là, des fois, ça arrive encore pour certains médecins, d'attribuer ces symptômes-là à l'anxiété. On sait, les femmes sont hystériques, c'est toutes sortes de névrosées, et cetera. Mais je pense qu'on se confronte quand même assez bien là, à l'heure actuelle. Alors je pense que c'est aux femmes et c'est ça mon rôle aussi, comme psychologue, souvent, je vois instrumenter les femmes avec les outils, la confiance pour justement s'assumer. Et d'insister qu'elles soient vues, évaluées et traitées surtout. Alors je pense que c'est à nous de prendre notre place puis d'insister. [00:22:01][46.2]

Julie du Page : [00:22:04] Un problème de santé majeur, comme un AVC, peut provoquer de nombreuses émotions, dont la tristesse et l'anxiété, et même amener à la dépression. Il est important de reconnaître les signes et d'intervenir tôt pour s'assurer de recevoir un soutien adéquat dans tous les aspects de son rétablissement physique et mental. Selon leur âge et l'étape de la vie à laquelle elles sont rendues, les femmes font face à différentes difficultés qui peuvent affecter leur santé mentale après un AVC. Celles-ci sont touchées de manière plus importante tout en ayant plus difficilement accès au traitement, aux soins et à la réadaptation. Le fait que les femmes aient une plus grande capacité à exprimer leurs émotions auprès des professionnels de la santé est une grande force. Toutefois, il revient à notre système de santé de mieux les accompagner à court et à long terme. Merci à Marie Josée Fortier d'avoir partagé son histoire et merci à Kim Lavoie d'avoir partagé son expertise. [00:23:09][64.7]

Julie du Page : [00:23:12] C'était déjà le dernier épisode de la première saison du balado Le Beat de Cœur + AVC. J'espère que, comme moi, notre balado a pu mieux vous informer et vous inspirer à rejoindre une communauté déterminée à combattre les maladies du cœur et l'AVC. J'ai beaucoup appris de nos différents invités et j'ai été vraiment honorée d'être votre animatrice. En attendant, la prochaine fois, je suis Julie du Page. Et merci d'avoir été des nôtres. [00:23:39][27.3]

Julie du Page : [00:23:42] Merci d'avoir écouté Le Beat et un merci spécial à nos donateurs d'avoir rendu ce balado possible. N'oubliez pas d'évaluer et de commenter le balado pour que nous puissions toucher encore plus d'auditeurs. [00:23:42][0.0]

[1313.7]