

# Ensemble 110, Élément

# Type : Fiche documentaire

2019

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fiche documentaire sur l’accident vasculaire cérébral (AVC)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Qu’est-ce qu’un AVC?***

Un AVC se produit lorsque l’afflux du sang vers une partie du cerveau est interrompu. S’il n’y a pas de sang, les cellules ne reçoivent plus d’oxygène, ce qui entraîne une détérioration des cellules et leur mort. Selon la partie du cerveau qui est touchée et les délais dans lesquels la personne est prise en charge, les conséquences d’un AVC pour les survivants peuvent être dévastatrices pour l’organisme et avoir un effet sur la mobilité, le langage et la façon dont ces survivants pensent et se sentent. Les AVC peuvent être parfois fatals.

L’AVC est une cause principale de mortalité et de handicap dans le monde, et l’Afrique ne fait pas exception. Bien que la majeure partie des attaques se produisent chez les personnes de plus de 65 ans, n’importe qui peut subir un AVC à n’importe quel âge, et tout le monde en subit les conséquences, y compris les survivants, leurs familles, leurs amis, leurs collègues et leurs communautés.

Cependant, il existe des mesures préventives que les gens peuvent prendre pour réduire le risque d’AVC, ainsi que plusieurs choses que les survivants et leurs familles peuvent faire pour améliorer et faciliter leurs conditions de vie après un AVC.

***Quelques données essentielles***

* Selon l’Organisation mondiale de la santé et d’autres experts en AVC, 6,2 millions de personnes meurent chaque année dans le monde des suites d’un AVC, ce qui dépasse les décès causés par le sida, la tuberculose et le paludisme réunis. L’AVC est la deuxième cause de mortalité et de handicap chez les adultes dans le monde.
* Dix-sept millions de personnes subissent un AVC chaque année à travers le monde. Parmi elles, plus de six millions, soit environ 35 % meurent, et cinq millions (30 %) se retrouvent avec un handicap permanent, devenant ainsi un lourd fardeau pour leurs familles et leurs communautés.
* De nos jours, deux tiers de toutes les personnes ayant subi un AVC vivent dans les pays en développement. Dans ces pays, les systèmes de santé sont déjà mis à rude épreuve, et les victimes d’AVC et leurs familles reçoivent très peu de soutien. Bien que l’impact des AVC semble s’amoindrir dans les pays à revenu supérieur, il semble augmenter en Afrique.
* Le risque qu’encourent les femmes de subir un AVC pendant leur vie est de 1 sur 5, tandis qu’il est de 1 sur 6 pour les hommes.

***Mythes et réalités concernant l’AVC***

|  |  |
| --- | --- |
| **MYTHE** | **RÉALITÉ** |
| On ne peut pas prévenir les AVC. | Jusqu’à 80 % des cas d’AVC sont évitables.  |
| Il ne peut pas soigner les AVC | Dès que vous soupçonnez un AVC, composez immédiatement le numéro d’appel d’urgence. Il se peut qu’un traitement soit disponible.  |
| Seules les personnes âgées font un AVC.  | N’importe qui peut faire un AVC, n’importe quand. |
| L’AVC se produit au niveau du cœur.  | L’AVC est une « attaque cérébrale ». |
| Le rétablissement d’un AVC se produit seulement les premiers mois après l’AVC. | Le rétablissement d’un AVC peut se prolonger et être même un processus qui dure toute la vie.  |
| Les AVC sont rares.  | Il y a 26 millions de survivants d’AVC dans le monde. L’AVC est la deuxième cause principale de mortalité dans le monde.  |
| Les AVC ne sont pas héréditaires. | Des antécédents familiaux d’AVC augmentent vos chances de faire un AVC.  |
| Si les symptômes de l’AVC disparaissent, il n’est pas nécessaire de consulter un médecin. | Les symptômes passagers d’un AVC portent le nom d’accident ischémique transitoire (AIT). Ce sont des signes avant-coureurs de l’AVC et il faut les prendre au sérieux.  |

***Renseignements clés sur l’AVC***

1. **symptômes de l’avc**

Pour savoir rapidement si une personne a fait un AVC, rappelez-vous le sigle FAST.

**f** (Affaissement du visage) : Demandez à la personne de sourire. Est-ce qu’une partie de son visage s’affaisse?

**A (Faiblesse des bras) : Demandez à la personne de lever les deux bras. Est-ce qu’un des bras est faible?**

**S (Difficultés de parole) : Demandez à la personne de répéter une phrase simple. Est-ce qu’elle a du mal à articuler ou sa façon de parler paraît-elle étrange?)**

**T (Temps pour composer un numéro d’urgence et obtenir une aide médicale d’urgence) : Si vous observez un des signes susmentionnés, composez *immédiatement* le 9-1-1 (ou votre numéro d’urgence local).**

**Ces symptômes suivants peuvent également apparaître après un AVC. Notez que ces derniers peuvent également des signes avant-coureurs d’un AVC imminent :**

* + Faiblesse soudaine au niveau du visage, du bras ou de la jambe d’un côté du corps
	+ Difficultés soudaines à parler
	+ Confusion soudaine
	+ Difficulté soudaine de compréhension du langage
	+ Mal de tête sévère dont la cause est inconnue, généralement au niveau d’un côté de la tête
	+ Étourdissement soudain et perte d’équilibre ou de coordination
	+ Trouble de la vision ou vision floue au niveau d’un œil ou des deux yeux

**Le temps est compté!** La vie d’une personne ayant fait un AVC peut basculer en quinze minutes. Le rétablissement rapide de l’afflux de sang vers le cerveau est capital pour assurer la survie des cellules du cerveau qui jouent un rôle essentiel dans la qualité de vie après un AVC.

Comme le cerveau contrôle des centaines d’activités, les symptômes de l’AVC sont très variés. Certains signes avant-coureurs de l’AVC sont courants et relativement faciles à reconnaître. D’autres sont plus difficiles à détecter, notamment lorsqu’il s’agit d’un *accident ischémique transitoire* (voir ci-dessous), également appelé un « mini-AVC. »

Un AVC est un cas d’urgence. Que devez-vous faire?

* + - 1. **Composez immédiatement** votre numéro d’urgence local. Demandez immédiatement un interprète, le cas échéant.
			2. Signalez qu’il s’agit probablement d’un AVC.
			3. Répondez aux questions par des réponses courtes, claires pour être certain de vous faire comprendre.
			4. Ne raccrochez pas en premier : Restez à l’écoute pour les instructions.

### *Comment aider une victime d’AVC*

En attendant l’arrivée d’un véhicule d’urgence, la personne qui présente les symptômes d’un AVC doit rester allongée. Surveillez-la et soulevez son menton pour dégager les voies aériennes. Surveillez sa respiration et son pouls. Au besoin (si elle ne respire pas), pratiquez la [réanimation cardiorespiratoire (RCR)](https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600).

Si la personne respire, mais est inconsciente, tournez-la sur le côté. Cependant, il arrive parfois que les gens s’écroulent à la suite d’un AVC, *par conséquent, ne déplacez pas la personne* si vous soupçonnez une blessure à la tête, au cou ou au dos.

Si la personne est consciente, essayez de la rassurer et la réconforter. Desserrez les vêtements ou les bijoux serrés. Si elle a de la difficulté à avaler, essayez de la mettre sur le côté. Ne lui donnez rien à manger ni à boire.

***Types d’AVC***

Les deux principaux types d’AVC sont les *AVC ischémiques* et les *AVC hémorragiques*.

Dans le cas d’un *AVC ischémique*, un vaisseau sanguin est obstrué par un caillot sanguin et une partie du cerveau est privée d’oxygène et cesse de fonctionner. Environ 80 % des AVC sont ischémiques.

Les *AVC hémorragiques* surviennent lorsqu’un vaisseau sanguin qui transporte l’oxygène et les éléments nutritifs vers le cerveau se rompt et déverse le sang dans le cerveau. Une partie du cerveau est ainsi privée d’oxygène et cesse de fonctionner.

*Attaques ischémiques transitoires :* AIT ou mini-AVC (parfois considérés comme un troisième type d’AVC) produit les mêmes symptômes qu’un AVC grave. Dans le cas d’un AIT, le caillot de sang qui bloque l’afflux de sang vers le cerveau se dissout tout seul, et les symptômes disparaissent peu de temps après. Généralement, un AIT ne cause pas de lésions graves au cerveau. Cependant, il peut s’agir d’un signe avant-coureur d’un prochain AVC.

***Facteurs de risque d’un AVC***

Les principaux facteurs de risque d’un AVC englobent entre autres :

* l’hypertension artérielle
* le tabagisme
* le diabète
* le taux élevé de cholestérol
* l’inactivité physique et l’obésité
* la fibrillation auriculaire\* ou d’autres maladies du cœur.

***Six dispositions que tout le monde peut prendre pour réduire le risque et le danger d’un AVC :***

1. Connaître vos facteurs de risque personnel, par exemple : l’hypertension artérielle, le diabète et le taux élevé de cholestérol sanguin.
2. Être actif physiquement et faire des exercices régulièrement (suivant les conseils prodigués pour l’activité physique).
3. Avoir une alimentation saine, contenant beaucoup de fruits et de légumes et moins de sel (le sel augmente la tension artérielle) pour rester en bonne santé et maintenir la tension artérielle basse.
4. Limiter la consommation d’alcool.
5. Éviter de fumer la cigarette. Si vous fumez, demandez de l’aide pour arrêter maintenant.
6. Apprendre à reconnaître les signes avant-coureurs d’un AVC (voir ci-dessus).

***Principaux effets d’un AVC***

Le cerveau contrôle les principales fonctions du corps humain. Lorsqu’un AVC se produit et que le sang est incapable d’atteindre la partie du cerveau qui contrôle une fonction physique particulière, cette partie du corps ne fonctionnera pas comme elle devrait. Les effets de l’AVC dépendent du lieu où l’obstruction s’est produite et de l’ampleur du dégât causé au tissu cérébral concerné.

Étant donné qu’une partie du cerveau contrôle le côté opposé du corps, un AVC qui touche cette partie entraînera des complications au niveau du côté que cette partie du cerveau contrôle. Par exemple : si l’AVC se produit au niveau de la partie droite du cerveau, le côté gauche du corps (et le côté gauche du visage) sera touché. Cela pourrait causer les problèmes suivants :

* Paralysie partielle ou totale du côté gauche du corps
* Problèmes de vision temporaires ou permanents
* Perte partielle ou totale de mémoire

Si l’AVC se produit du côté gauche du cerveau, le côté droit du corps sera touché et subira les problèmes suivants :

* Paralysie partielle ou totale du côté droit du corps
* problème d’élocution et de langage temporaire ou permanent
* perte partielle ou totale de mémoire

Lorsqu’un AVC se produit au niveau du tronc cérébral, en fonction de la gravité de la lésion, il peut avoir des répercussions sur les deux côtés du corps et plonger la personne dans un état « d’enfermement. » Les survivants d’un AVC se trouvant dans cet état sont généralement incapables de parler ou ont de la difficulté à mouvoir la partie de leur corps situé au bas du cou.

***Troubles survenant à la suite d’un AVC***

Les troubles suivants apparaissent généralement après un AVC :

*Douleurs* : Les douleurs post-AVC peuvent inclure une douleur à la tête telles que les maux de tête, ainsi que des douleurs musculaires. Par exemple : si les muscles de votre épaule sont paralysés, cela empêche les tendons de maintenir la partie supérieure du bras dans l’articulation de l’épaule, et, par conséquent, le bras pend de l’articulation. Cela est très douloureux et peut empêcher la rééducation de la main et du bras.

*Dépression*: Il est très fréquent qu’une dépression se produise après un AVC, et cela n’est pas souvent diagnostiqué. Elle réduit les capacités de réadaptation du patient et nuit à sa qualité de vie. La dépression a des répercussions non seulement sur les survivants d’un AVC, mais également sur les proches aidants et d’autres personnes qui prennent soin du patient. Pour plusieurs patients, conjoints et enfants, la dépression représente un défi à long terme.

*Diminution des fonctions cognitives*: Un AVC peut entraîner une diminution des capacités cognitives. Cela est également vrai pour les AVC non diagnostiqués, car les patients ne présentent pas les symptômes typiques de l’AVC. C’est particulièrement vrai pour les AVC récurrents (il ne s’agit pas du premier) qui causent beaucoup plus de lésions et diminuent les capacités intellectuelles des patients.

*Spasticité*: Les lésions cérébrales générées par un AVC provoquent parfois une contraction involontaire des muscles paralysés quand le survivant tente de mouvoir un membre. Cela crée une rigidité et une raideur. Par exemple : des muscles contractés peuvent diminuer définitivement l’amplitude des mouvements au niveau des articulations de la main et du bras de sorte qu’ils restent « figés » dans une position anormale et souvent douloureuse. Cela empêche plus les muscles de s’étirer et peut altérer gravement à la capacité du survivant d’un AVC à mener ses activités quotidiennes telles que s’habiller.

Le patient peut également avoir divers problèmes psychologiques et émotionnels, des perturbations au niveau des systèmes sensoriels du corps, des difficultés de contrôle de la motricité, une fatigue persistante et des problèmes pour parler et comprendre.

1. **Assurer la sécurité et éviter les blessures pour une personne qui rentre chez elle après un AVC**

Lorsqu’un survivant rentre chez lui après un AVC, il est important que sa famille et lui prennent des dispositions pour s’assurer qu’il ou elle peut être déplacé d’un endroit à l’autre de la maison en toute sécurité, et pour adapter la maison afin d’éviter les blessures.

Pour s’occuper d’une personne ayant subi un AVC à la maison, la famille doit :

* Consulter le personnel médical, y compris, les médecins, les infirmiers et les thérapeutes, et poser des questions sur les AVC et d’autres pathologies (voir des exemples de questions ci-dessous).
* Demander si des soins à domicile s’imposent et sont disponibles.
* Approcher et s’entretenir avec d’autres familles qui ont eu des cas d’AVC.
* Sécuriser davantage la maison pour le survivant (voir ci-dessous).
* Prendre soin de la personne qui est le principal proche aidant du survivant d’un AVC.

***Sécuriser plus le domicile***

Il est essentiel de sécuriser le domicile. Par exemple, aux États-Unis, 2,5 millions de personnes hospitalisées pour cause d’AVC sont réhospitalisées 30 jours après, surtout parce qu’elles sont tombées sur des sols glissants.

Voici quelques idées pour adapter la maison pour la sécuriser davantage pour un survivant d’AVC :

* Recouvrir les sols d’une moquette ou d’autres matériaux non glissants, et mettre des tapis de bain sur les planchers des douches plutôt que des serviettes.
* Installer les interrupteurs électriques et les porte-serviettes plus bas pour éviter que les survivants d’un AVC perdent l’équilibre en essayant de les atteindre.
* Surélever la toilette, notamment pour les survivants en fauteuil roulant, afin qu’ils puissent s’assoir et se tenir debout tout seuls.
* Rehausser le niveau du lit pour éviter que le proche aidant n’épuise son dos quand il doit faire lever ou descendre la personne.
* S’assurer que les articles de cuisine sont à portée de main.
* S’assurer que rien ne traîne dans les allées qui mènent à la cuisine, la chambre, la salle de bain et les autres pièces.
* Installer des rampes pour les aider à monter et descendre les marches des escaliers
* Installer un banc dans la baignoire.
* Installer une pomme de douche avec un manche.
* Attacher des bandes en plastique qui adhèrent au bas d’une baignoire ou une douche pour améliorer la traction.
* À l’intérieur du bain, utiliser de brosses à longs manches et des gants pour se laver munis de poches pour le savon.
* Un survivant d’AVC doit porter des chaussures antidérapantes et éviter les surfaces glissantes.

***Questions que les familles doivent poser au personnel médical concernant le retour à la maison***

Questions aux médecins :

* Quels sont les effets secondaires des médicaments qui doivent être signalés : par exemple : les chiffres concernant l’hypertension artérielle, les douleurs?
* Allez-vous transmettre mon dossier médical à mes autres médecins?

Questions aux infirmiers :

* + Ai-je des prescriptions pour les médicaments, la physiothérapie, l’orthophonie, le service de soins personnels, un fauteuil roulant, un déambulateur?

Questions aux physiothérapeutes\* ou aux ergothérapeutes\* :

* Y a-t-il des instructions particulières pour poursuivre la thérapie à la maison?
* Quel est le but de chaque exercice? Comment doit-il être fait? Quel en est l’avantage?
* Quel est le prochain rendez-vous?
* Où puis-je acheter des produits adaptatifs (par exemple : des outils pour m’aider à manger, à me laver ou faire ma toilette, pour m’habiller, me déplacer et veiller à mon hygiène personnelle)?

Questions aux orthophonistes :

* Y a-t-il des instructions particulières pour la suite à la maison?
* Y a-t-il des livres ou des manuels que je peux utiliser?
* Quel est le prochain rendez-vous?

Questions aux pharmaciens :

* À quel moment dois-je prendre les médicaments? Avec de la nourriture? À jeun?
* Y a-t-il des aliments, des vitamines ou des boissons alcoolisées que je dois éviter?
* Pouvez-vous écrire en *gros caractères* le nom, le but et les instructions sur l’étiquette de chaque médicament?
1. **SOINS POUR LE PATIENT À DOMICILE**

L’AVC a des répercussions sur tous les membres de la famille, et les membres doivent se partager les soins, y compris les enfants. Cela empêche les principaux proches aidants de tomber malades pour raison de surmenage.

***Questions que doit se poser la famille pour l’immédiat et le long terme :***

* De quelle aide aurons-nous besoin pour les soins personnels du survivant d’un AVC?
* Qui devra lui prodiguer ses soins personnels, et quand?
* Qui devra lui donnera les médicaments? Quand?
* Où pouvons-nous obtenir des instructions pour la poursuite de la physiothérapie?
* Comment pouvons-nous nous répartir les travaux ménagers?
* Le survivant pourra-t-il rester vivre chez lui?
* Y a-t-il suffisamment d’argent pour couvrir les frais de subsistance et pour l’avenir?

La question des médicaments est une des choses les plus importantes à régler.

***Médicaments***

Il est important que les survivants d’un AVC et leurs proches aidants connaissent les avantages que procurent tous les médicaments et ces derniers doivent être pris à des moments précis. Cela leur évitera de sauter les doses.

Pour mieux connaître vos médicaments, posez les questions suivantes à votre professionnel de la santé ou votre pharmacien :

* Quel est le nom du médicament et à quoi sert-il?
* Quand et comment dois-je prendre le médicament?
* Quels sont les éventuels effets secondaires?
* Quand dois-je m’attendre à ce que le médicament commence à faire effet?
* Ce médicament aura-t-il des interactions avec mes autres médicaments?
* Puis-je prendre en toute sécurité ce médicament avec des compléments tels que les vitamines?
* À quoi doit ressembler mon médicament?
* Que dois-je faire si j’oublie une dose ou si je la prends en retard?
* Que se passera-t-il si j’arrête complètement de prendre ce médicament?
* Y a-t-il quelque chose d’autre que je dois savoir à propos de la prise de mes médicaments (par exemple : dois-je le prendre après avoir mangé, avec du lait, etc.)?
* Y a-t-il des aliments que je dois éviter quand je prends ce médicament?

*Quelques éléments d’information :*

* Faites un tableau de tous les médicaments.
* Inscrivez le nom du médicament, et le(s) heure(s) auxquelles chacun doit être pris.
* Quand un médicament a été pris, cochez sur le tableau.
* Utilisez tous les outils dont vous disposez pour vous aider à vous rappeler de prendre les médicaments. Par exemple : vous pourriez :
* Fixez des rappels sur votre téléphone ou programmez une alarme pour vous rappeler à quel moment prendre une dose.
* Utilisez des boîtes à comprimés pour classer vos médicaments par jour et par heure de la journée.
* Utilisez une application disponible sur les téléphones intelligents pour suivre la prise des médicaments.

***Tension artérielle***

La tension artérielle élevée (également appelée *hypertension*) est un facteur de risque majeur pour les AVC, par conséquent, il est important de la surveiller régulièrement, si possible à la maison, sinon dans une clinique ou un hôpital.

La tension artérielle est représentée par deux chiffres : le chiffre le plus élevé (appelé *systolique*) mesure la tension artérielle pendant un battement de cœur, tandis que le chiffre le plus bas (appelé *diastolique*) mesure la tension artérielle entre les battements.

* *Tension artérielle parfaite* : constamment entre 90/60 et 120/80.
* *Préhypertendu ou pré-hypertension* : constamment entre 120/80 et 140/90.
* *Hypertension artérielle ou hypertendu* : constamment au-dessus de 140/90.

***Glycémie***

Les survivants d’AVC ayant souffert d’une hyperglycémie (glycémie élevée) avant un AVC subiront des conséquences post AVC plus graves à moins qu’ils s’assurent de faire baisser leur taux de glycémie après l’AVC. L’hyperglycémie est associée au diabète. En outre, les taux de glycémie augmentent chez plusieurs personnes après qu’elles ont fait un AVC. Il est, par conséquent, important de surveiller et de contrôler les taux de glycémie au moyen de tests et de demander conseil dans des cliniques ou des hôpitaux.

***Rééducation de la vessie***

Le regain de contrôle de la miction permet d’accroître le confort, l’autonomie et l’estime de soi. Quand ils sont éveillés, les survivants d’un AVC doivent uriner trois ou quatre heures suivant un programme plutôt que d’attendre d’avoir envie d’uriner. Il est préférable de ne pas décaler les heures.

***Rééducation pour l’élimination intestinale***

Tout comme la rééducation de la vessie, il est préférable de suivre une routine et d’aller aux selles au même moment chaque jour, mais sans avoir à faire des efforts. Pour minimiser les problèmes, dont la constipation, buvez suffisamment de liquide dans la journée, et consommez des aliments à forte teneur en fibres comme les légumes, les fruits, le haricot et les céréales complètes.

***Rééducation physique***

La rééducation physique vise à aider les survivants d’un AVC à être le plus autonome possible, soit par leurs propres forces, soit avec de l’aide.

Les AVC interrompent les connexions entre le cerveau et les muscles, ce qui explique pourquoi ils entraînent toujours une certaine perte de mobilité et de mouvement. Mais cette perte n’est pas nécessairement permanente. La rééducation est particulièrement importante au début du processus de récupération, lorsque les patients ont peu voire aucun contrôle sur les muscles touchés. À toutes les étapes du voyage du survivant d’un AVC vers la récupération, les progrès à long terme dépendront d’un programme de physiothérapie méthodique.

Les AVC entraînent souvent la paralysie d’un côté du corps, ce qui signifie que les patients se retrouvent avec un bras ou une jambe qui ne fonctionne plus. Pendant les premières semaines et les premiers mois de la récupération, les thérapeutes travaillent avec les survivants d’AVC pour tonifier et stimuler ces muscles, et ce, même avant que les membres des survivants retrouvent leurs mouvements volontaires. Lorsque ce fonctionnement est rétabli, la physiothérapie aide les patients à réacquérir les aptitudes quotidiennes et réapprendre aux cellules saines de leur cerveau à contrôler les parties du corps touchées.

Il peut être nécessaire de pratiquer les exercices prescrits par un thérapeute tout au long de la journée pour minimiser les raideurs au niveau des articulations et assouplir les muscles. Il est préférable de consulter un professionnel pour les exercices, car certains sont utiles et d’autres peuvent tout de même causer des lésions.

En observant attentivement un physiothérapeute ou un ergothérapeute travailler, les familles peuvent poursuivre la thérapie à domicile. Demandez au thérapeute un plan de thérapie qui comporte des images ou des schémas.

***Maintien de l’activité***

L’activité physique minimise plusieurs des facteurs de risque d’AVC. Elle améliore le fonctionnement cardiaque, fait baisser le taux de cholestérol, ainsi que la tension artérielle et le pouls au repos. Le fait d’être actif réduit le risque et la gravité du diabète, en plus d’améliorer la force, l’équilibre, l’endurance et la santé du cerveau à long terme.

*« Lorsque j’ai demandé à mon médecin ce que je pouvais faire pour contribuer à mon rétablissement, sa réponse m’a surpris. Il m’a dit que si je poursuivais les exercices que j’avais toujours faits, en me servant de ma main la plus faible et celle la plus robuste, en répétant chaque exercice plusieurs fois, cela stimulerait les tissus du cerveau et faciliterait ma guérison. Pendant plus d’une année, j’ai fait les exercices chez moi et dans mon jardin. Un changement s’est produit, mais les doigts de ma main la plus faible sont restés fermés, et j’ai tout de même continué. Puis, un matin, j’ai attrapé une tasse de café avec les deux mains, et les doigts de ma main la plus faible ont commencé à s’ouvrir pour la première fois. Je me suis mis à pleurer – en continuant de les ouvrir et de les fermer. »*

Pour les survivants d’un AVC, ces avantages peuvent faire la différence entre la dépendance et l’autonomie. Outre ces avantages physiques, l’exercice peut améliorer la confiance en soi et l’autonomie et réduit la dépression et l’anxiété.

***Impact sur la vie sexuelle et l’intimité***

Le sexe est un sujet sensible pour beaucoup de survivants d’AVC et leurs conjoints. Un AVC peut provoquer d’importants changements dans la vie de couples sexuellement actifs. Les changements occasionnés par un AVC peuvent avoir des incidences aussi bien sur le désir que sur la performance. L’insécurité, la peur et le doute pouvant survenir peuvent compliquer même les relations les plus ouvertes et affectueuses et amener les partenaires à se poser les questions suivantes : Puis-je avoir des relations sexuelles en toute sécurité? Suis-je toujours séduisant? Puis-je être aussi bien un proche aidant qu’un amant?

Certaines personnes peuvent se sentir très mal à l’aise d’aborder ces questions. Cependant, les experts et les survivants pensent que ces problèmes peuvent être résolus.

***Planification de votre journée***

Après un AVC, il est important d’accorder suffisamment de temps pour la réalisation des tâches quotidiennes, ainsi que du temps pour le repos du survivant et de ses proches aidants. Assurez-vous d’inclure assez de temps pour les repas, le bain, l’habillement et la physiothérapie.

***Avantages à organiser votre temps***

**Il est presque l’heure!**

 

* Toute tâche prend plus de temps à accomplir après un AVC.
* Quand le survivant d’un AVC sait ce qu’il ou elle fera par la suite, jusqu’à ce que cela devienne une seconde nature, cela lui permet d’acquérir plus d’autonomie.
* Vous vous sentez moins stressé par rapport au fait d’être à l’heure pour un rendez-vous chez le médecin ou pour une autre activité.
* Cela permet au partenaire qui prodigue les soins d’avoir le temps de se reposer et de faire les choses qu’il ou elle aime faire.

Il existe de nombreux avantages à organiser ou planifier votre journée. Cela :

* structure chaque journée
* permet d’économiser de l’énergie
* favorise l’autonomie
* accorde du temps au survivant d’un AVC pour les choses qui lui font plaisir
* permet de fixer et d’atteindre des objectifs

***Autres sources de renseignements sur ce sujet***

1. Akinyemi, Rufus O, 2016. *Global Epidemiology of Stroke with Special Reference to Sub - Saharan Africa*. Présentation PowerPoint. <https://www.ean.org/fileadmin/user_upload/Akinyemi_R___Stroke_Epidemiology.pdf> (6.8 MB)
2. Anonyme. *Nigeria and Rising Cases of Stroke*. thepointernewsonline.com/?p=27288
3. Centers for Disease Control and Prevention, Non daté. *Stroke Signs and Symptoms*. <http://www.cdc.gov/stroke/signs_symptoms.htm>
4. Stroke Association, 2015. *State of the Nation: Stroke statistics*. <https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/stroke_statistics_2015.pdf> (4.6 MB)
5. Campagne mondiale de lutte contre les AVC, 2014. *Liste de contrôle post-AVC*. Version français canadien. <http://www.strokebestpractices.ca/wp-content/uploads/2014/06/HSF%20Post%20Stroke%20Checklist_French_May4_2.pdf> (143 KB)
6. Site Web de l’Organisation mondiale de lutte contre les AVC. <http://www.worldstrokecampaign.org/>

***Définitions clés***

1. *Fibrillation auriculaire (FA) :* un problème cardiaque non diagnostiqué et non traité est un facteur de risque majeur pour un AVC. La FA amène les deux cavités supérieures (les oreillettes) du cœur à vibrer plutôt que de battre efficacement, ce qui fait que le sang n’est pas complètement évacué de la cavité, provoquant ainsi une mare de sang pouvant entraîner la formation de caillots. Ces caillots peuvent se rendre au cerveau et provoquer un grave AVC, parfois mortel. Les AVC causés par une FA peuvent être efficacement évités grâce à des médicaments qui empêchent la formation de caillots (anticoagulants).
2. *Ergothérapeute* : Les ergothérapeutes soignent les patients blessés, malades ou handicapés par l’exercice thérapeutique des activités quotidiennes. Ils aident les patients à développer, retrouver, améliorer et préserver les aptitudes nécessaires pour la vie et le travail quotidiens.
3. *Physiothérapeute* : Les physiothérapeutes offrent des services qui permettent de stimuler, maintenir et restaurer le maximum de mobilité et de capacité fonctionnelle. Généralement, ils apprennent et supervisent des types d’exercice particuliers que les patients pratiquent lors des rendez-vous ou à la maison.

**Remerciements**

Rédaction : Vijay Cuddeford, Rédacteur en chef, Radios Rurales Internationales

Révision : Delali Ed-Bansah, physiothérapeute, ShareCare Ghana

*La présente ressource a été produite avec l’appui de la Triskeles Foundation.*