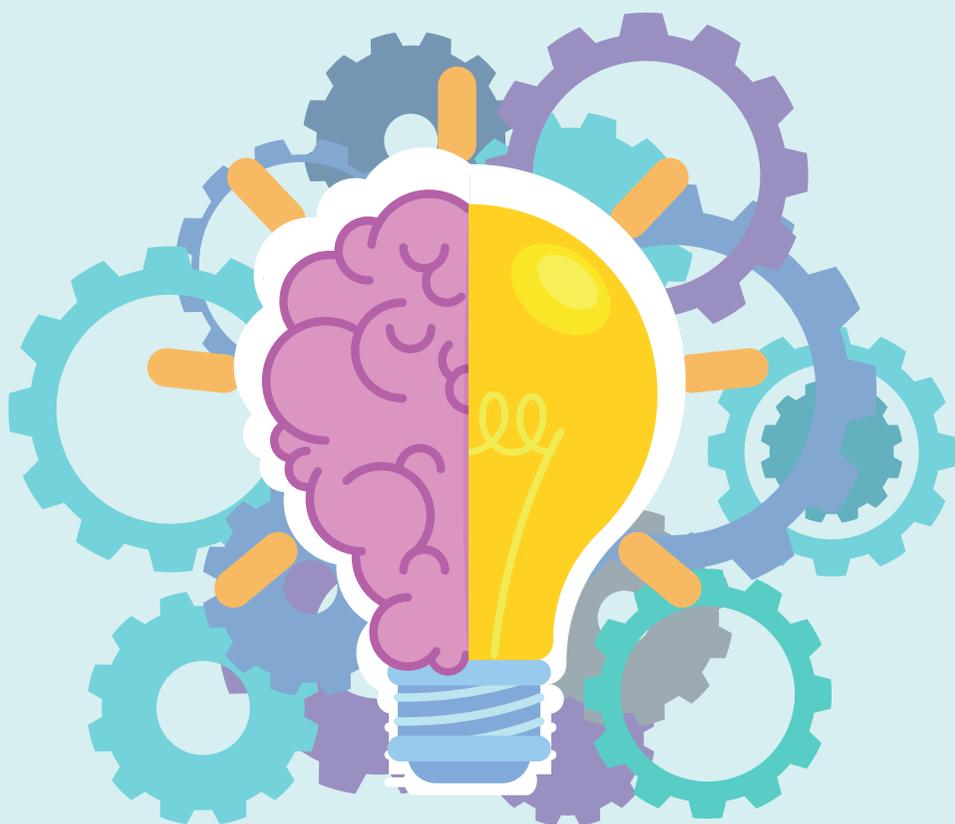


Lumière sur l'AVC : les difficultés invisibles



**LIVRET D'INFORMATION À DESTINATION DES PERSONNES
CÉRÉBROLÉSÉES ET DE LEURS PROCHES.**

Sommaire

Le but de ce livret	3
Pour vous et vos proches	4
Qu'est-ce qu'un AVC ?	5
Handicap invisible	6
S'orienter dans le temps et l'espace	7
La fatigue	8
Le ralentissement psycho-moteur	9
Les troubles de l'humeur : l'apathie et la dépression	10
Modification du comportement	13
Les difficultés de mémoire	14
Les difficultés de concentration	15
Les troubles des fonctions exécutives (et la désinhibition) ..	16
Les troubles du langage	17
L'héminégligence ou négligence spatiale unilatérale (NSU)	18
Les troubles praxiques	20
Reprise de la conduite automobile	21
Reprise de son activité professionnelle	22
Alerte AVC, quoi faire ?	24
Comment contrôler ses facteurs de risques ?	25
Annuaire	26

Le but de ce Livret

Ce livret est destiné à donner des informations sur les séquelles cognitives, communicationnelles et comportementales les plus fréquentes suite à un AVC (*Accident Vasculaire Cérébral*). Il est donné en première intention au cours de l'hospitalisation avec une base d'informations et de compréhension. Il n'exclut pas les compléments d'informations des différents professionnels de santé. N'hésitez pas à les interroger.

Attention, toutes les séquelles ne correspondent pas forcément à vous ou à votre proche ! Il se peut qu'aucune difficulté donnée ici ne soit présente ou au contraire plusieurs.

Les pistes d'accompagnement sont basées sur des éléments cliniques recueillis de façon directe, ainsi que sur les éléments mis en évidence par l'évaluation neuropsychologique. Ces conseils restent généraux et doivent être adaptés aux besoins de la personne et en fonction de l'environnement. Nous proposons d'explorer ces conseils un à un pour en mesurer les effets et les adapter.

POUR VOUS ET VOS PROCHES

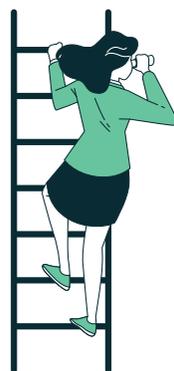


L'AVC est souvent comparé à un séisme qui secoue toute votre famille et votre entourage. Il a des répercussions sur votre quotidien, votre moral et votre mode de vie. Il entraîne de la fatigue et parfois de l'anxiété. Votre vie a changé et ne sera plus comme avant et ce n'était pas votre programme.

Soyez patient. L'évolution après un AVC prend du temps, il faut prendre chaque difficulté étape par étape.



Ne faites pas de l'AVC un sujet tabou. Parlez-en. Informez votre famille et votre entourage et discutez de vos inquiétudes et/ou difficultés. Cela permet d'évacuer et de prendre du recul sur la situation.



Ne vous oubliez pas : que vous soyez directement concerné par l'AVC ou que vous soyez un proche, un aidant. Prenez du temps pour vous. Faites-vous plaisir sans culpabiliser.



QU'EST-CE QU'UN AVC ?

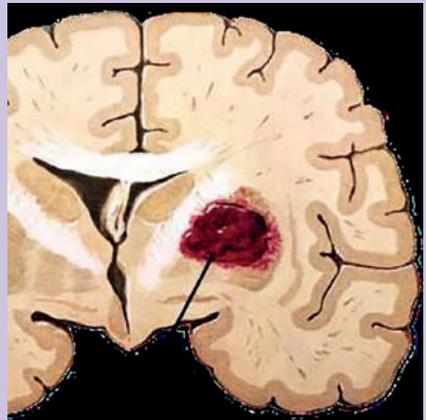
Un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) est la conséquence d'une perturbation brutale de l'irrigation d'une partie du cerveau entraînant une souffrance cérébrale.

Il en existe 2 types :

L'accident vasculaire cérébral ischémique (ou infarctus cérébral) : dû à l'interruption du flux sanguin (vaisseau bouché par un caillot de sang le plus souvent).



L'accident vasculaire cérébral hémorragique : dû à la rupture de la paroi d'un vaisseau du cerveau (hémorragie cérébrale). Le sang se répand dans le cerveau et crée un hématome. La partie du cerveau avoisinant l'hématome est comprimée voire endommagée.



L'AVC a eu une répercussion sur le bon fonctionnement de votre cerveau, sur l'ensemble de ses capacités et l'évolution est variable. Certaines séquelles, plus ou moins sévères, peuvent persister et sont facilement identifiables (difficultés à marcher en raison de la paralysie, à prendre des objets, à parler, à comprendre).

HANDICAP INVISIBLE

D'autres séquelles sont plus discrètes et sont difficiles à constater (troubles de l'attention, difficulté à faire deux tâches en même temps ou une tâche trop prolongée, perte de l'élan à faire les choses, fatigue, dépression...). L'ensemble de ces troubles constitue ce que l'on peut nommer un **handicap invisible**. Il n'est pas visible mais a des répercussions sur le quotidien et donc sur la qualité de vie.

Ces troubles sont parfois ignorés, sous-estimés, incompris, mais ils existent et il faut en prendre conscience. Les considérer, c'est les accepter et avancer. Chaque trouble visible ou non visible est propre à la localisation de l'AVC, il peut varier selon chaque personne.

La personne ayant fait un AVC peut minimiser ses difficultés ou parfois dire que ces dernières n'existent pas, c'est ce que l'on nomme :

L'Anosognosie = absence de conscience de ses troubles

La reprise de ses activités quotidiennes amène, la plupart du temps, une prise de conscience progressive de ses difficultés. Mais attention, l'anosognosie peut être à l'origine de prises de décisions inadaptées, c'est pour cela que le regard des proches est primordial.



S'ORIENTER DANS LE TEMPS ET L'ESPACE

Les capacités d'orientation sont fortement liées aux capacités de mémorisation et d'attention (connaître la date du jour, l'époque, l'endroit où l'on se trouve).

Après un AVC, les difficultés d'orientation dans le temps et/ou dans l'espace sont fréquentes, surtout dans les premières heures ou les premiers jours après l'AVC. Ces troubles sont donc souvent présents lors du séjour à l'hôpital car il s'agit d'un environnement inconnu dans lequel votre proche n'a plus ses repères habituels.

La personne n'arrive plus à retenir les lieux ou les dates, ce qui entraîne des questions répétitives et une certaine anxiété.



Conseils aux proches :

- Préférer les lieux peu fréquentés et familiers pour la personne, accompagnez-le pour limiter la peur de se perdre.
- Limiter les questions sur la date ou le lieu, cela peut générer de l'anxiété. Vous pouvez lui indiquer la date, l'heure et le moment de la journée si désorientation.
- Utiliser une horloge pour l'aider à s'orienter dans le temps (numérique si difficulté à lire l'heure).
- Inciter à utiliser un GPS ou les fonctions de géolocalisation de montres et smartphones si crainte de se perdre.



Conseils à la personne :

- Avoir une montre qui affiche la date .
- Avoir sur soi une carte avec ses coordonnées et la personne à prévenir en cas de perte de repère à l'extérieur (qui peut générer de l'anxiété).
- Si lecture possible : journal quotidien, calendrier, éphéméride.
- Avoir des dispositifs sonores pour rappeler le moment de la journée (pilulier sonore, alarme sur téléphone pour les tâches à faire pendant la journée...).

LA FATIGUE

Il s'agit souvent de la séquelle la plus fréquente après un AVC. Elle se manifeste par des difficultés de concentration, de l'énerverment ou par des signes physiques tels que des maux de tête.

La fatigue peut s'installer durablement après l'AVC (jusqu'à environ 1 an) et diminuera au fil du temps. Elle peut aggraver d'autres difficultés comme l'impulsivité, les troubles attentionnels ou la mémoire.

La fatigue peut donner l'impression de ne plus avoir les mêmes capacités qu'avant. Elle peut aussi mener à une réduction des activités et un isolement social. La fatigue peut être présente dès le réveil. Elle peut être envahissante ou indépendante des activités réalisées ou de leur intensité.

« Elle est plus vite fatiguée »

« Quand je reviens des courses, il ne faut plus rien me demander, je suis épuisée »

« Il a des difficultés à participer à une longue conversation »



Conseils aux proches :

- Etre vigilant à ne pas multiplier les tâches ni les consignes pour éviter la surcharge cognitive.



Conseils à la personne :

- Prendre en compte la fatigue en s'octroyant des temps de repos (pauses ou courtes siestes).
- Planifier, fractionner les tâches et prioriser les actions importantes de la journée quand l'énergie est la plus importante.
- Pratiquer une activité physique régulière comme la marche.

LE RALENTISSEMENT PSYCHO-MOTEUR

Après un AVC, le traitement de l'information est ralenti. Le cerveau doit travailler plus qu'avant pour réaliser la même tâche. C'est indépendant de sa volonté. Cette séquelle touche aussi bien les fonctions physiques (réaliser un mouvement) que psychiques (lenteur à se représenter une tâche avant de l'exécuter).



« Elle met beaucoup plus de temps à faire sa toilette »

« Elle met plus longtemps à répondre aux questions et est souvent en décalage dans la conversation »



Conseils aux proches :

- Respecter le rythme de la personne sans la brusquer et sans faire à sa place.
- Faire preuve de patience autant que possible.



Conseils à la personne :

- Tenir compte de ce ralentissement en commençant les activités plus tôt ou en partant à l'avance pour des activités ou un rendez-vous.

LES TROUBLES DE L'HUMEUR : L'APATHIE ET LA DÉPRESSION

Après un AVC, il est fréquent que l'humeur de la personne soit perturbée. Ce changement est directement lié aux perturbations qu'a subies le cerveau mais aussi à la brutalité et aux conséquences de l'AVC sur le quotidien. Le plus souvent l'humeur se dégrade quand la personne est confrontée à ses difficultés et davantage lors du retour au domicile. En effet, c'est à ce moment-là que la personne prend conscience qu'elle ne peut plus faire ce qu'elle faisait avant.



L'APATHIE

L'Apathie se caractérise par le manque d'intérêt et de motivation pour les activités habituelles sans nécessairement de dépression associée. Elle correspond à une perte d'initiatives ou une absence de participation spontanée. La personne n'a plus envie de...

« Il ne réagit plus aux évènements aussi bien joyeux que tristes, il semble indifférent »

« Il n'a plus la même envie pour des activités qui lui procuraient du plaisir avant. »

« Il peut rester assis dans son fauteuil pendant des heures, sans rien faire »



Conseils aux proches :

- Encourager vos proches lorsqu'ils font des progrès même s'ils sont minimes. Cela permet d'améliorer l'estime de soi.
- Eviter les situations où il risque d'être en échec et ne pas faire à sa place pour qu'il ne se sente pas dévalorisé.
- Aider votre proche à reprendre des activités qui lui font plaisir et qui lui sont adaptées.
- Inviter votre proche à participer par exemple, l'interpeller lors d'une conversation de manière à ce qu'il prenne part à l'échange.



Conseils à la personne :

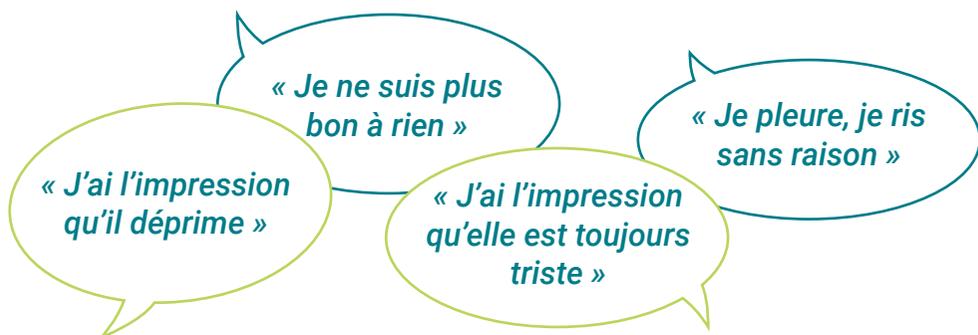
- Fixez-vous des petits objectifs, chaque réussite vous aidera à retrouver du plaisir à faire les choses.

LA DÉPRESSION

La dépression correspond à un sentiment de tristesse et de découragement omniprésent, une dévalorisation de soi, un sentiment de culpabilité avec des idées noires. Elle se manifeste par un repli sur soi, des pleurs ou de l'irritabilité, des troubles du sommeil et de l'appétit ou une perte de l'élan vital.

La tristesse, le découragement, le désespoir font généralement partie de la vie et les ressentir n'est pas forcément synonyme de dépression. En revanche, quand ces sentiments s'installent durablement (plusieurs semaines), qu'ils l'empêchent de faire des choses (comme se lever le matin, s'occuper des enfants...) et qu'ils font souffrir en permanence, ils peuvent être des symptômes de dépression.

La dépression est fréquente après un AVC : presque la moitié des victimes connaissent un épisode dépressif.



Conseils aux proches :

- Motiver et stimuler la personne avec bienveillance.
- Soutenir, encourager votre proche (l'écouter, le comprendre).



Conseils à la personne :

- Ne pas hésiter à demander une aide extérieure et en discuter avec votre médecin traitant qui pourra alors vous orienter vers un professionnel compétent comme un psychologue.

MODIFICATION DE COMPORTEMENT

Suite à l'AVC, la personne peut s'exprimer sans faire attention aux répercussions sur son interlocuteur. Elle peut également présenter des difficultés à reconnaître ses propres émotions ou celles des autres. Il est alors difficile pour lui ou elle de faire preuve d'empathie ou d'avoir des émotions adaptées à la situation et/ou au contexte.

Cela peut aussi se manifester par des changements brusques et très rapides des émotions. On peut aussi dire « passer du rire aux larmes ». Il n'y a plus de filtre.

Ses difficultés sont liées à la localisation de l'AVC et sont également déterminées par la personnalité antérieure et l'environnement.

Votre proche peut aussi changer brutalement de comportement : il devient agressif, plus irritable, impatient et parfois peut s'énerver plus facilement.



Conseils aux proches :

- Garder à l'esprit que la personne ne le fait pas exprès.
- Etre patient et essayer de garder son calme même si ce n'est pas toujours facile à vivre au quotidien.
- Déculpabilisez-vous s'il arrive que vous perdiez patience.
- Mettre des mots sur vos ressentis, vos émotions et aider votre proche à exprimer les siens.
- En cas d'agressivité, attendez qu'il soit plus calme et faites-lui remarquer que son comportement n'est pas adapté.



Conseils à la personne :

- Faites appel à des techniques et des pratiques d'apaisement comme la respiration ou la relaxation.

LES DIFFICULTÉS DE MÉMOIRE

Un AVC peut engendrer des difficultés de mémoire, qui sont assez fréquentes dans les premiers jours puis peuvent diminuer ou rester présentes un certain temps. La lésion cérébrale peut impacter les différents systèmes de mémoire mais touche principalement les nouveaux souvenirs. La mémoire à court terme peut également être impactée.

Il existe trois processus différents pour enregistrer une nouvelle information, qui peuvent être perturbés indépendamment ou simultanément :

- **L'encodage** : enregistrer l'information
- **Le stockage** : garder l'information en mémoire
- **La récupération** : aller chercher l'information précédemment mémorisée

L'encodage et la récupération sont le plus fréquemment impactés suite à un AVC, et peuvent être accentués par les difficultés attentionnelles et la fatigue.

« J'oublie tout ce qu'on me dit »

« Je ne me souviens pas de mes rendez-vous »



Conseils aux proches :

- Aider la personne à retrouver l'information en indiquant, en guidant la personne dans sa recherche mnésique (fournir le contexte, soumettre des hypothèses). Par exemple chercher où était la personne la dernière fois où elle a vu ses clés ou son porte-monnaie qu'elle a égaré...
- Eviter les distracteurs : les proches doivent s'assurer que la personne a bien entendu l'information en évitant les éléments d'interférence (par exemple donner une information pendant que la personne regarde la télévision).



Conseils à la personne :

- Répéter les informations plusieurs fois et/ou les associer à d'autres informations (indice de lieux, de catégorie, moyen mnémotechnique).
- Utiliser des aides externes (mémo/post-it, calendrier, rappels téléphoniques ou agenda).
- Vigilance sur le flux d'informations à mémoriser : diminuer le nombre d'informations à se souvenir en même temps permet une meilleure mémorisation.

LES DIFFICULTÉS DE CONCENTRATION

Suite à l'AVC, les capacités de concentration sont fréquemment touchées. La personne a l'impression de devoir faire des efforts pour rester concentrée sur des tâches qui étaient auparavant automatiques (regarder la télévision, lire un livre, suivre une conversation à plusieurs, etc). Ces difficultés attentionnelles dépendent de plusieurs facteurs :

- **Le moment de la journée** (en lien avec la fatigue)
- **L'humeur** (stress, anxiété, dépression)
- **L'intérêt** que l'on porte à la tâche

En général, les difficultés attentionnelles diminuent au fur et à mesure lorsque la personne reprend ses activités quotidiennes de manière progressive. Elles peuvent également ne pas disparaître totalement.

« *Je n'arrive pas à rester concentrée, je suis vite distraite* »

« *Je fatigue rapidement quand je fais les papiers administratifs* »



Conseils aux proches :

- Eviter les situations de double tâche si vous voulez vous assurer que la personne prête suffisamment attention à ce que vous dites ou pour ne pas la mettre en danger (éviter de parler à la personne lorsque la télévision est allumée ou lorsqu'elle conduit...).



Conseils à la personne :

- Dans un premier temps, éviter les lieux publics lors des périodes de forte affluence (magasin, courses, restaurant...) ou encore les repas rassemblant beaucoup de personnes.
- Reprenez progressivement vos activités quotidiennes.
- Séquencez les tâches, planifiez-les, anticipez, organisez (l'utilisation de planning ou de calendrier peut aider)
- Accordez-vous des temps de repos plus fréquents (pauses, siestes).
- Privilégiez un environnement calme : évitez les distracteurs (visuels et auditifs), faites une seule chose à la fois.

LES TROUBLES DES FONCTIONS EXÉCUTIVES (ET LA DÉSINHIBITION)

Les fonctions exécutives sont nécessaires pour s'adapter à des situations inhabituelles et complexes. Après un AVC, la personne peut avoir des difficultés à s'organiser ou s'adapter à ces situations ou imprévus. Elle pourra donc avoir des difficultés à trouver une alternative à la situation, et persévérer dans ses idées ou encore avoir des difficultés pour passer d'une tâche à une autre.

La désinhibition, c'est-à-dire lorsque la personne produit des actions ou a des propos inadaptés, peut apparaître après un AVC. On décrit souvent ce phénomène comme étant « l'absence de filtre ». Il est important pour les proches de garder en mémoire que la personne ne le fait pas exprès mais qu'il s'agit d'un processus neurologique.

« Je ne le reconnais pas, il dit tout ce qu'il pense »

« Il parle fort, tout le monde nous regarde »



Conseils aux proches :

- Faire des retours à la personne pour l'aider à analyser la situation.
- Limiter les imprévus et anticiper au mieux les changements (travail à faire avec la personne).
- Stimuler la personne en cas de défaut d'initiative par l'intermédiaire de système sonore (alarme sur le téléphone pour inciter la personne à entreprendre son activité).
- La présence d'aide humaine peut s'avérer indispensable en cas de mise en danger mais aussi pour permettre des temps d'échange et de surveillance sur des prises d'initiative plus ou moins adaptées.



Conseils à la personne :

- Privilégier, dans un premier temps, les tâches routinières.
- Prendre le temps de décomposer les situations : séquencer, anticiper, organiser.
- Utiliser une check list (= liste de vérification) pour ne pas oublier les étapes nécessaires à une procédure et qu'elle se déroule correctement, avec le maximum de sécurité.

LES TROUBLES DU LANGAGE

Après un AVC, la personne peut avoir différentes difficultés relatives au langage dont les principales sont :

- Trouble de l'articulation (**dysarthrie**)
- Difficultés à retrouver ses mots ou à s'exprimer (**aphasie**)

Ces difficultés de langage peuvent être accentuées par l'état thymique et la fatigue.

Une rééducation orthophonique est donc à privilégier pour permettre à la personne de retrouver de bonnes capacités d'élocution et des stratégies de compensation au quotidien.



Conseils aux proches :

- Ne pas finir les phrases de la personne, laisser le temps à la personne de

s'exprimer.

- Ne pas hésiter à proposer un cahier, un smartphone pour aider la personne à formuler ce qu'elle veut dire (schéma, mot, phrase, dessin...).
- Prendre le temps d'écouter la personne, adapter son débit de parole en veillant à ne pas l'infantiliser.
- Ne pas interrompre la personne, ni faire semblant d'avoir compris.
- Ne pas hésiter à reformuler pour être sûr d'avoir bien compris et de s'être bien fait comprendre.
- Si trouble de la reconnaissance des chiffres et/ou du calcul, ne pas hésiter à poser à l'écrit si c'est plus facile pour la personne. Noter les dates, l'heure des rendez-vous sur un support écrit. Conseiller d'utiliser une carte bancaire plutôt que de l'espèce ou les chèques.



Conseils à la personne :

- Favoriser l'environnement : calme, conversation duelle.
- Un bilan et/ou un suivi orthophonique peuvent être nécessaires.

L'HÉMINÉGLIGENCE OU NÉGLIGENCE SPATIALE UNILATÉRALE (NSU)

Après un AVC, la personne peut avoir des difficultés de prise de conscience de l'espace, appelées **hémignégligence**. Le plus souvent, il s'agit de l'incapacité à faire attention à un côté du champ visuel et/ou corporel (les objets/personnes situés du côté négligé ou encore son propre corps). La personne ignore la moitié de son corps et peut alors se mettre en danger. L'hémignégligence peut toucher tous les sens (l'odorat, l'audition, etc).

La plupart du temps, les personnes présentant une hémignégligence n'ont pas conscience de leurs difficultés. La prise de conscience s'établit avec le temps, la reprise de ses activités quotidiennes et avec le retour des proches.



« Il se cogne ou peut se mettre en danger quand il se déplace »

« Elle m'ignore quand je me présente à sa gauche/droite »

« Il ne trouve pas certains objets quand ils sont situés sur sa gauche/droite »

« Elle ne mange qu'une partie de son assiette »



Conseils aux proches :

- Stimuler la personne : attirer son attention du côté négligé en lui présentant des objets ou en se plaçant de ce côté.
- Etre vigilant au moment des repas en lui rappelant l'ensemble des aliments pour ne pas qu'il oublie un côté de son assiette.
- Placer les objets importants du côté non négligé pour éviter la mise en danger.
- Si les déplacements sont difficiles, vous pouvez installer des protections de sécurité sur les coins de meubles pour éviter que la personne ne se cogne.
- Ne pas sur-stimuler la personne lorsqu'elle est fatiguée.
- Pour la lecture, placer un trait/une règle coloré(e) dans la marge du côté négligé pour faciliter la prise de conscience de la négligence.



Conseils à la personne :

- Prendre conscience petit à petit et accepter les conseils des proches vis-à-vis de cette difficulté qui ne vous semble pas exister dans un premier temps mais qui pourtant est présente et peut vous mettre en danger.



LES TROUBLES PRAXIQUES

Suite à un AVC, la personne peut avoir des difficultés à accomplir des mouvements volontaires, sans perturbation physique. La personne peut avoir des difficultés à mémoriser, à planifier un mouvement ou exécuter la séquence motrice, pour des actions simples ou plus complexes (par exemple s'habiller, parler, écrire).

« Je n'arrive pas à m'habiller correctement »

« Je n'arrive plus à me servir de l'eau sans en mettre partout »



Conseils aux proches :

- Encourager la personne à fermer les yeux et s'imaginer le mouvement ou la tâche.
- Ne faites pas l'action à la place de la personne mais soutenez-la dans la réalisation.



Conseils à la personne :

- Répéter les actions avec les mêmes étapes à chaque fois pour les rendre de nouveau routinières.
- Utiliser des outils demandant moins de gestes : brosse à dent et rasoir électriques, des cafetières simples d'utilisation, des robots de cuisine qui diminuent le nombre de manipulation...
- Solliciter l'avis et les conseils d'un ergothérapeute pour l'aménagement si besoin du domicile et pour travailler sur des procédures simplifiées et utiles aux activités de la vie quotidienne.
- Recourir si besoin à l'aide d'une tierce personne pour la réalisation en sécurité de certains actes du quotidien (par exemple se raser, couper les ongles, changer les draps, nettoyer des objets tranchants ou coupants, etc.).



REPRISE DE LA CONDUITE AUTOMOBILE

La conduite est une activité complexe qui mobilise de nombreuses capacités (motrices, visuelles, cognitives). Après un AVC, certaines capacités peuvent être touchées et avoir un impact sur la conduite. Des choses qui pouvaient sembler simples comme manipuler le volant, explorer la route ou encore s'orienter, se concentrer peuvent être maintenant difficiles.

L'arrêté du 3 avril 2022 indique que les AVC entraînent « une incompatibilité temporaire selon la nature du déficit ».



En cas de non-respect de cette procédure, la responsabilité civile et pénale du conducteur est engagée et l'assurance ne vous couvrira pas. Vous pouvez prendre rendez-vous par vous-même.

Le coût de la consultation n'est pas pris en charge par la sécurité sociale dans la majorité des cas.

Pour certains handicaps, des aménagements du véhicule vont être nécessaires. Vous pouvez vous faire aider financièrement par la MDPH (Maison Départementale pour les Personnes Handicapées) de votre département.

REPRISE D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

La reprise du travail après un AVC est possible. Mais attention, reprendre une activité professionnelle doit se faire dans de bonnes conditions.

Si la reprise du travail est envisagée, il existe plusieurs possibilités :



ABSENCE > 30 JOURS

VISITE CHEZ UN MÉDECIN DU TRAVAIL

Au poste antérieur :
avec/sans aménagement spécifiques (pauses régulières, lieu de repos, matériel spécifique, mi-temps thérapeutique...).

Reclassement professionnel

Licenciement pour inaptitude

Dans tous les départements, il est possible de se faire accompagner par Cap emploi ou encore par le service social de la CARSAT (régime général) ou de la MSA (régime agricole).

Des unités d'aides à l'insertion professionnelle existent également comme Comète France (Unité d'insertion socio-professionnelle), permettant une réinsertion professionnelle précoce sur son poste. Les dispositifs tels les UEROS et ESPO (voir annuaire) permettent de vérifier les aptitudes et/ou réfléchir à une reconversion professionnelle.

Une RQTH (*Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé*) : il est possible d'effectuer une demande auprès de la MDPH (*Maison départementale des personnes handicapées*).



Conseils aux proches :

- Soutenir et accompagner pas à pas la personne dans son cheminement concernant sa vie professionnelle.



Conseils à la personne :

- Ne reprenez pas trop tôt, accordez-vous du temps, adaptez votre rythme.
- Faites-vous aider par votre médecine du travail.
- Adaptez votre environnement professionnel (temps-partiel thérapeutique, faire des pauses).
- Ne pas pouvoir reprendre son poste antérieur n'est pas synonyme d'impossibilité à retravailler, des services existent pour vous réorienter vers des formations et/ou métiers, postes de travail plus adaptés à vos nouvelles compétences.
- Parfois, il est intéressant de débiter par la mise en place de temps de vie sociale (activités de loisirs et/ou sportives, de bénévolat, etc.) qui permettent de se remobiliser plusieurs fois par semaine et de se resocialiser (accepter le regard de l'autre sur sa situation de handicap) avant d'envisager une activité professionnelle qui aura de fait un rythme plus soutenu et des objectifs de productivité.



ALERTE AVC, QUOI FAIRE ?



Visage
paralysé



Inertie
d'un membre



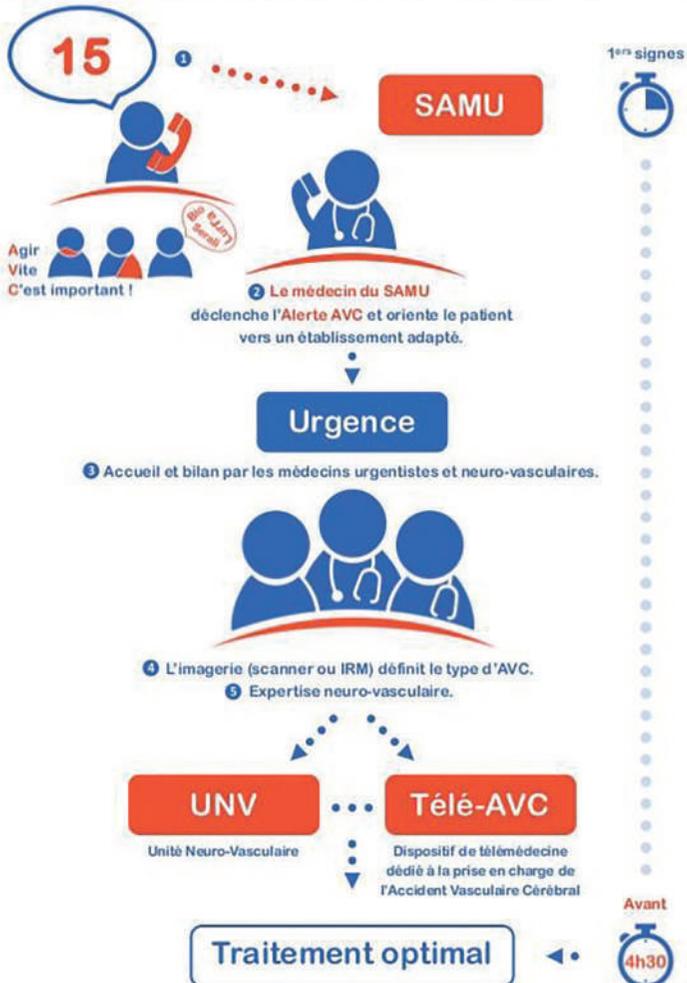
Troubles
de la parole



En urgence
appelle le **15**

Filière AVC

Agissez vite



COMMENT CONTRÔLER SES FACTEURS DE RISQUE ?

90% **DES AVC** **SONT ÉVITABLES**
ADOPTER LES BONS RÉFLEXES DE PRÉVENTION, C'EST RÉDUIRE SON RISQUE

1 CONTRÔLER SA PRESSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque d'AVC



50% des hypertendus ignorent qu'ils le sont

Si la tension artérielle est ≥ 140 de maxima ou ≥ 90 de minima, consulter un médecin

4 CONTRÔLER SON CHOLESTÉROL ET SA GLYCÉMIE

Régulièrement



2 BOIRE AVEC MODÉRATION

LIMITER SA CONSOMMATION D'ALCOOL

3 MANGER SAINEMENT

5 PAR JOUR

CONSOMMER DES ALIMENTS **PEU SALÉS**

5 AVOIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE



Marcher au moins



30 min PAR JOUR

6 ARRÊTER DE FUMER



La consommation de cigarette **MULTIPLIE PAR 2** LE RISQUE D'AVC ISCHÉMIQUE CÉRÉBRAL



www.societe-francaise-neurovasculaire.fr

© Copyright 2023 - SFNV / Sources : HAS, OMS, Interstroke, WSO

ANNUAIRE

CENTRE RESSOURCES

CLANA (Pôle ressources cérébrolésion acquise Nouvelle-Aquitaine)

Antenne Poitou-Charentes

22, rue du Vivier

CS 48647

79026 Niort

09 69 37 62 87

poitoucharentes@poleressources-clana.fr

www.poleressources-clana.fr

CPAM des Deux Sèvres

[https://www.ameli.fr/deux-sevres/assure/sante/](https://www.ameli.fr/deux-sevres/assure/sante/themesaccidentvasculaire-cerebral-avc)

[themasaccidentvasculaire-cerebral-avc](https://www.ameli.fr/deux-sevres/assure/sante/themesaccidentvasculaire-cerebral-avc)

APF France Handicap

Délégation des Deux-Sèvres

171, avenue de Nantes

79000 Niort

05 49 73 52 14

FRANCE AVC 86

Service de neurologie CHU POITIERS

2, rue de la Milétrie

86021 POITIERS

06 64 65 66 38

franceavc86@gmail.com

FRANCE AVC 85

Service neurologie CHD Les Oudairies

boulevard Stéphane Moreau

85 925 LA ROCHE SUR YON

franceavc.85@gmail.com

DISPOSITIFS ET ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN

Melioris Les Gênets : Accueil permanent/temporaire/de jour

17, rue André Georges Lasseron

79000 Niort

05 49 77 45 21

contact@meliorislesgenetsniort.fr

Equipe Mobile SSR

CRRF Mélioris Le Grand Feu

74, rue de la Verrerie

79000 Niort

05 49 32 38 77

SAVS SAMSAH

Les terrasses

22, rue du Vivier

CS 48647

79026 Niort

05 49 24 95 95

plateforme.passerelle.terrasses@ugecam.assurance-maladie.fr

AIDE HUMAINE OU SERVICE D'AIDE A DOMICILE

(SELON VOTRE CHOIX ET VOTRE ZONE GÉOGRAPHIQUE)

Autonomie Douce Heure

1, route d'Aiffres

79000 Niort

05 49 170 170

acceuil@autonomie-dh.fr

Association Aide Familial Populaire 79

2, rue Jules Siegfried

79000 Niort

05 49 79 06 16

domicile@aafp79.com

ACSAD

121, rue de l'Aérodrome

79000 Niort

05 49 06 21 81

ADMR des Deux-Sèvres

91, rue des Quatre Mairies

05 49 09 17 55

Vitalliance Niort

347, avenue de Paris

79000 Niort

05 86 30 08 00

niort@vitalliance.fr

ASSOCIATION DE PATIENTS

FNAF (Association fédération nationale des aphasiques de France)

119, rue du Bourbonnais

03 290 Dompierre sur Besbre

06 08 70 31 37

info@aphasie.fr

GEM - spécifique pour personnes cérébrolésées (TC, AVC)

GEM (Groupe d'entraide mutuelle)

Le Flot Tranquille

22,rue du Vivier

79000 Niort

05 49 04 50 10 / 06 45 47 55 54

amelie.gueguen@ugecam.assurancemaladie.fr

GEM itinérant nord Deux-Sèvres

Parthenay/Bressuire/Thouars

Olivier Brizard

7, rue de la Manakara

79200 Parthenay

07 86 32 09 16

gem.79@apf.asso.fr

GEM - Tout handicap

GEM UDAF 79 Melle

1, chemin de la Reine

79500 Melle

06 64 18 99 46

gem-udaf.melle@udaf79.asso.fr

GEM UDAF 79 Saint-Maixent

MDPH

MDPH de Niort

68, rue Alsace Lorraine

79000 Niort

05 49 04 41 30 / 0800 40 02 24 (numéro vert)

mdph@deux-sèvres.fr

ACCOMPAGNEMENT AU PROJET PROFESSIONNEL

UEROS et ESPO

Les terrasses

22, rue du Vivier

CS 48647

79026 Niort

05 49 24 95 95

plateforme.passerelle.terrasses@ugecam.assurance-maladie.fr

Unité d'Insertion socioprofessionnelle COMETE

Mélioris le Grand Feu

74, rue de la Verrerie

79000 Niort

05 49 32 39 39

info@melioris-legrandfeu.fr

SANTE AU TRAVAIL

SIST 79

1, rue Alfred Nobel

79000 Niort

05 49 76 60 00

CAP Emploi 79

451, avenue de Paris

79000 Niort

05 49 79 99 77

QUELQUES QR CODES SI VOUS VOULEZ EN SAVOIR PLUS ...



Celui-ci vous transfère directement sur la page de l'ARS (Agence Régionale de Santé) « *Prévenir les accidents vasculaires cérébraux* »



Celui-ci vous transfère directement sur le pôle ressources du CLANA



Celui-ci vous transfère directement vers un court film F.A.S.T for Stroke pour comprendre pourquoi il faut agir vite.

MERCI

Ce livret a été réalisé par Océane Guignard, psychologue spécialisée en neuropsychologie, Céline Grégoire et Elodie Buton, infirmières de neurovasculaires.

La réalisation de ce document a été faite au sein de l'unité de neurovasculaire du Centre hospitalier de Niort où elles exercent toutes les trois, en collaboration avec Pauline Texier, référente du pôle ressources CLANA Poitou-Charentes.

Elles tiennent à remercier l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire de l'unité pour son aide et son soutien.

Consultations infirmières post-AVC CH NIORT

elodie.apperce@ch-niort.fr

celine.gregoire@ch-niort.fr

Psychologue spécialisée en neuropsychologie CH NIORT

oceane.guignard@ch-niort.fr

Le contenu de ce document est sous la responsabilité de ses auteurs.

*« Il n'est pas toujours facile d'accepter cette
cohabitation forcée avec la maladie.*

*Chacun fait de son mieux pour composer avec
au quotidien. »*

@drawyourfight