

France AVC Île-de-France

Association d'aide aux victimes d'accident vasculaire cérébral



Sur la voie ouverte par la célébration des Jeux Olympiques et Paralympiques (JOP) de Paris 2024, nous poursuivons notre mission :

Pour suivre, à notre mesure, l'exemple de ces sportifs que rien n'arrête, nous avons organisé, en partenariat avec le Comité Handisport, une journée de découvertes et de démonstrations de sports adaptés à notre public favori ; l'ambiance était à la fête et les participants heureux. Les retours positifs nous ont conduits à réitérer cette journée d'initiation et de découverte que nous préparons déjà, pour le mois de septembre, à l'hôpital Sainte-Anne qui a la gentillesse de nous accueillir dans un cadre bucolique niché en plein Paris.

L'effet dynamique des JOP a retenti et incité nos adhérents à profiter des activités sportives que nous proposons. Il a donc fallu s'adapter aux demandes, diversifier l'offre des activités pour répondre au plus grand nombre et trouver de nouveaux lieux. Ainsi, nous sommes désormais présents au Pré Saint Gervais (93). Je vous invite à consulter l'ensemble de nos activités en dernière page de ce document.

L'accompagnement des patients

AVC dans le quotidien qu'ils découvrent à la sortie de leur prise en charge hospitalière passe par la découverte des possibilités qui s'offrent à eux compte tenu de leurs nouvelles aptitudes, que bien souvent ils ignorent... Il s'agit de l'Education Thérapeutique du Patient, l'ETP dont une présentation sera faite à l'Assemblée Générale du 3 avril.



La prévention mérite d'être élargie davantage et nous sommes heureux de pouvoir étendre celle de notre plus jeune public âgé d'une dizaine d'années qui participe à l'opération AVCm2. Après le 92 et le 75, le tour de l'Île-de-France, se poursuit par le 94. D'autres communes réclament cette initiative et nous comptons bien répondre à leurs attentes !

La prévention reste une de nos priorités : Nous travaillons en étroite collaboration avec les médecins de l'UFSBD* : prendre soin de sa bouche est essentiel pour tous et plus encore pour les personnes ayant subi un AVC. Éviter une maladie parodontale c'est supprimer un facteur de risque d'AVC. Or, dans de nombreux cas, prévenir l'AVC c'est possible !

Enfin, nous avons contribué à l'information d'un large public très varié, dans le cadre de la prévention en santé, en réalisant plusieurs conférences et webinaires (Ministère des armées, Mutuelle Générale des Cheminots). Ces actions nous permettent de collecter des fonds nécessaires à la mise en œuvre des activités aux profits des patients. Vous pouvez y contribuer en nous sollicitant pour multiplier nos interventions.

Et pour porter la voix des patients auprès des pouvoirs publics, nous réalisons des enquêtes (groupes de paroles, permis de conduire, fauteuils roulants électriques, pour celles de

cette année), dont les résultats seront communiqués à l'Assemblée Générale. N'hésitez pas à y participer.

Une vie qualitative après l'AVC existe, Nous vous accompagnons dans sa découverte

* (Union Française de la Santé Bucco-Dentaire)

Florence Péchery, vice-présidente

Sommaire

page 1 : Edito de la vice-présidente Florence

Page 2 : Enquête groupe de parole

page 3 : Santé orale et AVC

Page 4 et 5 : les 2 enquêtes permis de conduire

Page 6 : Pour vous accompagner après l'AVC

Page 7 : Toujours plus de propositions sportives.

Page 8 : Carte de nos activités



Questionnaires adressés aux participants des groupes de parole

organisés par l'association France AVC DF

Clémentine EMAER, Hugo BISMUTH
Groupe de parole, GHU Sainte Anne

En septembre 2024, un questionnaire anonyme a été envoyé à 169 participants des groupes de parole organisé par l'association. Cette enquête vise à comprendre comment les participants ont découvert ces groupes et analyser dans quelle mesure ils améliorent leur vie personnelle, sociale et professionnelle. Au total, 52 réponses ont été recueillies (43 patients et 9 aidants), soit un taux de participation de 40%.

Concernant les réponses des patients :

Les 43 patients ayant répondu sont composés de 25 femmes et 18 hommes, âgés de 24 à 80 ans (moyenne : 56 ans). La plupart ont découvert les groupes de parole par le biais des structures hospitalières, notamment lors des consultations post-AVC. Ils y prennent part principalement dans les deux premières années suivant leur AVC. Parmi les 35 participants qui étaient en activité professionnelle avant leur accident, 13 ont repris leur emploi. Ce chiffre montre le besoin de soutien et de partage, même en cas de retour à la vie active.

L'enquête a permis d'identifier trois niveaux d'impact des groupes de parole : fort, modéré et faible.

Impact fort :

- Une meilleure compréhension des difficultés liées à l'AVC : 72 % des participants déclarent un impact très important et 19 % un impact assez important.
- Une meilleure capacité à expliquer ces difficultés à leur entourage : 60 % rapportent un impact très important et 26 % un impact assez important.
- Une amélioration de l'humeur : 63 % ressentent un impact très important et 30 % un impact assez important.

Impact modéré :

Les effets des groupes de parole sont observés, mais de manière plus modérée, sur les relations :

- familiales : 39 % des participants déclarent un impact très important et 35 % un impact assez important.
- amicales : 32.6 % rapportent un impact très important et 35 % un impact assez important.
- sociales : 37 % ressentent un impact très important et 35 % un impact assez important.

Impact faible : L'enquête ne met pas en évidence que peu d'amélioration au sein du couple ; 26 % ressentent un impact très important et 14% un impact assez important. Ces résultats interrogent la place des groupes de parole dans la dynamique de couple après un AVC. Est-ce par absence de difficultés préexistantes ou parce que les groupes n'ont pas suffi à les améliorer ? Cela soulève la question d'intégrer des thématiques spécifiques sur le couple, animées par des professionnels, dans les futurs échanges.

Concernant les réponses obtenus pour les aidants :

Parmi les 9 aidants interrogés, la majorité sont des femmes accompagnant des hommes (8 H et 1 F), avec un âge allant de 36 à 80 ans

(moyenne : 67 ans). L'enquête a permis de mettre en évidence que les aidants comprennent mieux les difficultés de leurs proches (ce constat est unanime). Ils expriment le souhait de continuer à participer à ces groupes dans les mois à venir car ils se sentent écoutés. Ils apprécient la qualité des échanges, le soutien reçu et les liens amicaux qu'ils ont pu créer.

En conclusion :

Ces groupes sont très attendus de tous les participants. Ils permettent aux patients de reprendre confiance en eux. Patients, entourage et aidants apprécient d'être écoutés, soutenus. Ces groupes permettent de partager avec d'autres les difficultés rencontrées, de mieux les comprendre et de les expliquer plus précisément aux proches.

Ces retours très positifs ont encouragé l'association à mettre en place d'autres groupes en particulier en grande couronne. Et en 2025, des groupes de parole de France AVC IdF seront présents sur le 77 (Boissise le Roi) et le 78 (Mantes).

Santé orale et AVC : un lien méconnu mais crucial !



Xavier Braeckvelt (UFSBD*), Isabelle Crassard (ARS Idf), Florian Laurent (ARS IdF)

* Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

La santé bucco-dentaire joue un rôle fondamental dans le bien-être général, bien au-delà de l'esthétique du sourire. De nombreuses études montrent un lien entre les maladies parodontales et les pathologies cardiovasculaires, dont les AVC. Comprendre ces interactions permet d'adopter des mesures préventives efficaces.

Qu'est-ce qu'une maladie parodontale ?

Les maladies parodontales sont des affections inflammatoires des gencives et des tissus de soutien des dents (gencive, os et ligament), causées par la

plaque dentaire et les bactéries. Elles se déclinent en deux stades :

- **La gingivite**, stade précoce et réversible, se manifeste par des gencives rouges, gonflées et saignant facilement. Un brossage efficace et un détartrage professionnel permettent de la traiter.
- **La parodontite**, irréversible, touche la gencive, l'os et les ligaments dentaires. Elle entraîne des douleurs, des gencives saignantes, une mauvaise haleine, une mobilité dentaire progressive...

Schéma de l'évolution de la maladie parodontale :



Un lien étroit entre santé orale et santé générale

La bouche est une porte d'entrée pour de nombreuses bactéries. En cas de parodontite, ces bactéries peuvent se propager et provoquer une inflammation systémique affectant le cœur et les vaisseaux sanguins.

Les personnes atteintes de parodontite sévère ont un risque accru de 30 à 50 % de développer un AVC. L'inflammation systémique provoquée par ces bactéries peut :

- Endommager les vaisseaux sanguins.
- Favoriser la formation de plaques et de caillots pouvant réduire le flux sanguin vers le cerveau, augmentant ainsi le risque d'infarctus cérébral.

Prévention et recommandations

Une bonne hygiène bucco-dentaire est essentielle pour prévenir les maladies parodontales et réduire les risques cardiovasculaires :

- **Brossage des dents** deux fois par jour avec un dentifrice fluoré.
- **Utilisation du fil dentaire** ou de brossettes interdentaires avant chaque brossage.
- **Consultation chez le dentiste** une à deux fois par an pour un suivi et un détartrage.
- **Alimentation équilibrée**, pauvre en sucres et riche en nutriments.
- **Réduction ou arrêt du tabac et de l'alcool**, facteurs aggravants.

Le rôle des aidants et de l'entourage

Les personnes en situation de dépendance, rencontrent des difficultés à maintenir une bonne hygiène bucco-dentaire. L'accompagnement des aidants est crucial :

- **Aide au brossage**, si nécessaire.
- **Adaptation des outils** : solutions ergonomiques facilitant l'hygiène bucco-dentaire quotidienne.
- **Proposer la station assise devant un miroir** pour prolonger le temps de brossage sans surcroît de fatigue
- **Surveillance des signes** : rougeurs, saignements, douleurs doivent conduire à une consultation chez le chirurgien-dentiste.
- **Informez le professionnel de santé de vos antécédents d'AVC**. L'arrêt des traitements qui liquéfient le sang, pour la réalisation de soins dentaires, est exceptionnel.

Conclusion

La santé orale ne doit pas être négligée, car elle joue un rôle clé dans la prévention des maladies cardiovasculaires et des AVC. Une bonne hygiène bucco-dentaire et un suivi médical régulier sont essentiels. L'implication des aidants est déterminante pour préserver la santé des personnes fragiles et limiter les complications liées aux maladies parodontales.

ENQUETES SUR LA REPRISE DE LA CONDUITE AUTOMOBILE APRES UN AVC

Laurence Josse, France Woimant

L'Association France AVC Île-de-France est de plus en plus souvent sollicitée par des patients confrontés à des difficultés pour obtenir un avis médical avant de reprendre la conduite. Ils déplorent les délais très longs d'accès aux consultations et aux essais de conduite sur route. Ceci conduit parfois à une reprise de la conduite non encadrée avec tous les risques que cela implique.

Pour ces raisons, l'Association France AVC Ile de France, a réalisé deux enquêtes,

- l'une auprès des professionnels pour d'identifier les lieux conformes aux exigences de l'arrêté 28 mars 2022 pour la réalisation des différentes évaluations post AVC

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045464094>.

- l'autre auprès des patients AVC afin de mieux connaître leurs conditions de reprise de la conduite.

ENQUETE AUPRES DES PROFESSIONNELS D'ILE DE FRANCE (Nov-Dec 2024)

Cette enquête en ligne a été adressée aux animateurs de filières AVC, aux médecins de médecine physique et de réadaptation (MPR) et aux consultations pluriprofessionnelles post AVC d'Ile-de-France.

Tous les départements ont répondu ; 41 réponses sont exploitables représentant 15 Unités Neuro-Vasculaires (UNV) et 17 services de soins médicaux et de réadaptation (SMR).

Tous les établissements (UNV ou SMR) informent les patients sur les modalités de la reprise de conduite (en hospitalisation ou en consultation). Mais, seulement, 18 réponses sur 41 (10 UNV et 8 SMR) mentionnent remettre un document écrit.

La première partie de l'enquête s'intéressait à l'accès précoce, au décours de l'AVC, à une évaluation pluriprofessionnelle permettant de donner un avis sur la reprise de la conduite à plus ou moins long terme (information importante pour les patients car beaucoup sont informés souvent 6 mois ou plus après l'AVC que leur handicap neuro-visuel empêchera la reprise de la conduite). Ces évaluations se font actuellement

dans 20 établissements (4 UNV et 16 SMR), essentiellement au sein des consultations pluriprofessionnelles post AVC, voire en consultation avec un médecin MPR, ou en hospitalisation. Le facteur limitant ces évaluations est, pour plusieurs établissements, la ressource en neuropsychologues.

La seconde partie de l'enquête concernait les évaluations pluridisciplinaires spécialisées préalables à la reprise de la conduite, définies par l'arrêté de 2022. L'objectif est d'évaluer dans quelle mesure les déficits liés à l'AVC sont à l'origine d'une inaptitude à une conduite automobile sécuritaire.

Ces évaluations sont effectuées par des équipes spécialisées dans 16 établissements d'ile de France, 14 SMR et 2 UNV, dans le cadre d'une ou plusieurs hospitalisations de jour. Chaque département dispose d'au moins un centre.

Les délais de réponses par rapport à la demande des patients sont en moyenne de 5 mois (de 2 semaines à 1 an). Les centres évaluent dans 40 % des cas les patients qui ont été hospitalisés dans leur établissement, dans 20 % ceux habitant dans leur département et 40 % les

patients quel que soit leur lieu de vie.

La troisième partie de l'enquête concerne la mise en situation sur route afin de s'assurer de l'aspect sécuritaire et de tester les aménagements.

La mise en situation réelle est réalisée dans 10 établissements en lien avec des autoécoles; deux centres disposent de véhicules adaptés. Huit ont un simulateur de conduite.

En 2023, les centres qui ont répondu, ont réalisé 107 mises en situation (de 10 à 38 selon les centres). Sur le premier semestre 2024, le nombre d'évaluation a beaucoup progressé : 115 au total (de 9 à 57 selon les centres).





ENQUETE AUPRES DE PATIENTS AVC (Janv-Fév 2025)

L'enquête auprès de patients AVC a été proposée aux adhérents de France AVC IdF, aux participants aux groupes de parole et d'activités de l'association. Elle a été mise en ligne sur le site de l'association puis relayée par la fédération nationale des aphasiques.

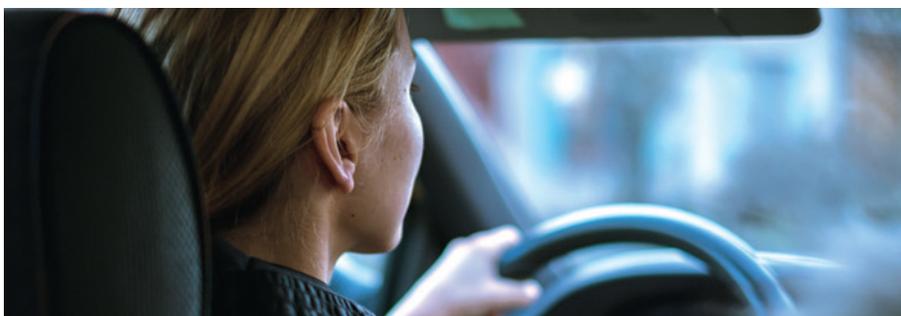
65 personnes (32 femmes et 33 hommes) ont répondu. 40 habitaient en IdF. 85 % des patients ont été hospitalisés en UNV et 69 % en SMR. Les informations concernant la reprise de la conduite ont été données en hospitalisation ou en consultation en UNV pour 20 %, en SMR pour 49 %. Les autres personnes ont été informées par des professionnels libéraux (9 %), les associations de patients (4%), des consultations de sites internet (3%), lors d'ateliers d'éducation thérapeutique (1%). Un document d'information a été remis à seulement 32 % des patients AVC.

Après l'AVC, 88 % (57/65) des personnes souhaitent reprendre la conduite, ceci a été effectif pour 48 d'entre elles. Les raisons de non reprise étaient essentiellement des problèmes cognitifs (manque de concentration), des troubles visuels, une attente excessive pour les démarches ou un avis médical qui conseillait de retarder la reprise de la conduite.

Une validation du permis par le médecin agréé de la préfecture a été effectuée pour 93 % des personnes. 38 % des personnes ont bénéficié d'une évaluation dans un centre spécialisé et d'une mise en situation sur route, dans un délai moyen de 4,5 mois après la pre-

mière demande (de 1 à 18 mois). Pour 73 % des personnes, le permis avait une durée limitée dans le temps. La conduite a été reprise avec un véhicule avec boîte automatique dans 46 % des cas ou

adapté dans 23 % des cas (boulon au volant, inversion des pédales...). 30 % des personnes ont reçu une aide financière pour l'adaptation du véhicule (essentiellement via la MDPH).



Conclusions

Les réponses à l'enquête des professionnels concernent tous les départements d'IdF. Sa principale limite est la non-réponse de plusieurs centres. L'enquête patient concerne les patients d'IdF, mais des patients d'autres départements ont répondu. Les réponses IdF et hors IdF sont similaires.

L'information donnée aux patients concernant la reprise de la conduite automobile après un AVC doit être améliorée. Moins d'un établissement sur deux (UNV ou SMR) donne un document d'information écrit. Seulement 32 % des patients ayant répondu à l'enquête ont reçu un document explicatif. De ce fait, France AVC IdF a rédigé une fiche d'information résumant le parcours à suivre en fonction de la sévérité de l'AVC. Fiche à la disposition des

professionnels et des patients sur <https://franceavc-idf.fr>

Toutes les consultations pluriprofessionnelles post AVC ne réalisent pas d'évaluation précoce, souvent par manque de neuropsychologues.

Les délais pour les évaluations pluridisciplinaires spécialisées et la mise en situation écologique sur route sont très longs. De plus, les établissements acceptent essentiellement les patients qui ont été hospitalisés en leur sein. Un maillage de l'Île de France est à réfléchir pour permettre à tous les patients d'avoir accès à ces évaluations dans des délais raisonnables et dans la proximité de leur lieu de vie afin d'améliorer leur parcours de soins et leur autonomie.

Pour plus d'information : <https://franceavc-idf.fr>

Pour vous accompagner après l'AVC, France AVC IdF vous propose des documents pour mieux vivre après l'AVC.

LA FATIGUE POST AVC

La fatigue post-AVC est un handicap invisible qui affecte la vie quotidienne de nombreuses personnes ayant été victimes d'AVC.

COMMENT IDENTIFIER LA FATIGUE POST AVC ?

En :

- repérant les activités à l'origine d'une fatigue soudaine
- identifiant les activités qui engendrent de trop grandes dépenses d'énergie

QU'EST-CE QUE LA FATIGUE POST AVC ?

La fatigue post AVC peut se définir par :

- une sensation brutale d'épuisement pendant ou après des activités habituelles, parfois même après un effort minime et bref
- une fatigue non prévisible ressentie sans raison apparente
- un besoin anormal de s'isoler au calme, de se reposer, de s'allonger, de faire une sieste, de se coucher plus tôt.

LA FATIGUE POST AVC EST-ELLE FRÉQUENTE ?

Plus d'un patient sur deux souffre de fatigue post AVC. Elle survient à n'importe quel moment après l'AVC. Elle peut se manifester pendant l'hospitalisation mais aussi à distance de l'AVC.

Elle persiste souvent dans le temps, mais sa prise en charge personnelle permet de la contrôler. La fatigue après un AVC ne semble pas corrélée avec la sévérité de l'AVC. Les personnes qui ont subi un AVC mineur peuvent également ressentir cette fatigue anormale.



PRÉVENIR UNE RÉCIDIVE D'AVC, C'EST AUSSI POSSIBLE !

Les personnes ayant fait un AVC ont plus de risque d'en faire un autre.

Les mesures expliquées dans la fiche « Prévenir un AVC » s'appliquent également à la prévention d'une récidive d'AVC et sont efficaces pour réduire les récidives.

QUEL QUE SOIT LE TYPE D'AVC (INFARCTUS OU HÉMORRAGIE), ON PEUT RÉDUIRE LE RISQUE D'UN NOUVEAU AVC

- En adoptant certains gestes au quotidien tels que :
 - Manger sainement : privilégier les fruits, les légumes, le poisson, les céréales et réduire le sel et les graisses
 - préparer, si possible, soi-même les repas
 - Limiter sa consommation d'alcool : 2 verres de vin par jour maximum et ne pas dépasser 10 verres par semaine
 - Pratiquer une activité physique ou un sport : Marcher au moins 30 minutes par jour
 - Ne pas fumer et ne pas consommer de drogues
 - Réduire autant que possible l'exposition au stress
- En prenant tous les jours son traitement,
- En se faisant suivre régulièrement (sans oublier la consultation annuelle avec le dentiste)
- En définissant les objectifs conjointement avec son médecin en terme de tension artérielle (auto-mesure), de cholestérol, hémoglobine glyquée (si diabète)
- En se faisant aider si nécessaire
 - la diététicienne vous apprendra à équilibrer votre alimentation,
 - les professionnels formés spécifiquement à l'activité physique adaptée (APA), la fédération handisport, les maisons sport santé vous conseilleront
 - le tabacologue vous aidera dans l'accompagnement de votre sevrage tabagique

Changer ses habitudes de vie peut être difficile, en parler peut permettre de lever des résistances au changement. Les ateliers de France AVC IdF, animés par des professionnels et des bénévoles, vous permettent d'échanger et de partager vos expériences sur les différents gestes à adopter pour améliorer votre hygiène de vie.

QU'EST-CE QU'UN AVC ?

AVC : Agir Vite pour le Cerveau - le 15 ou le 112 immédiatement

DEUX TYPES D'AVC

On distingue deux grands types d'AVC :

- **L'infarctus cérébral, conséquence d'une occlusion d'une artère de cerveau :** 80 % des AVC.
- **L'hémorragie cérébrale, conséquence de la rupture, d'une artère de cerveau.** On distingue :
 - les hématomas au sein du cerveau : 15 % des AVC
 - les hémorragies sous-arachnoïdiennes ou méningées : 5 % des AVC

RECONNAITRE LES SIGNES D'UN AVC

Survenue extrêmement brutale chez une personne, quel que soit son âge,

- d'un engourdissement ou d'une faiblesse d'un bras ou de tout un côté du corps
- d'un engourdissement, d'une déformation du visage
- d'une difficulté à s'exprimer ou à comprendre
- d'une perte de la vision d'un œil ou d'une vision double
- de trouble de l'équilibre ou de la coordination d'un membre

devant un ou plusieurs de ces symptômes, même s'ils disparaissent en quelques minutes : appeler le 15 (SAMU).

Lors d'un AVC a-t-on mal à la tête ? La plupart des AVC ne s'accompagnent pas de maux de tête. Mais la survenue de maux de tête soudains, extrêmement violents et inhabituels doit alerter et faire appeler le 15.

QUELS SYMPTÔMES ANNONCENT LA SURVENUE D'UN INFARCTUS CÉRÉBRAL ?

Les accidents ischémiques transitoires ou AIT, qui se manifestent par les mêmes signes que l'AVC, mais ils vont régresser totalement en quelques minutes.

10 % des patients ayant eu un AIT vont présenter un infarctus cérébral dans le mois qui suit, en l'absence de traitement spécifique ; ce risque est maximal dans les premières heures suivant l'AIT. Appeler immédiatement le 15.

SPORT / EXERCICE PHYSIQUE ET AVC

Se mettre en mouvement progressivement et se faire plaisir !

Pour prévenir les AVC, la Haute Autorité de Santé recommande une activité physique régulière.

POURQUOI PRATIQUER RÉGULIÈREMENT UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

Pour diminuer le risque de faire un AVC, ou une récidive :

- Les AVC sont favorisés par l'hypertension artérielle, l'arthmie cardiaque, le 'malbouffe', le diabète, le cholestérol, le tabac, les drogues, l'obésité, la santé buccodentaire, la sédentarité. En ayant une bonne hygiène de vie, on peut réduire le risque d'AVC.

Pour se sentir mieux dans sa tête

- L'activité physique a montré son efficacité contre l'anxiété et la dépression.

Pour une meilleure récupération fonctionnelle et autonomie en améliorant :

- l'endurance : après un AVC, de nombreuses activités commencent à améliorer ; beaucoup d'énergie. Il est important d'augmenter son endurance à l'effort.
- la masse musculaire et donc sa force,
- la plasticité cérébrale : l'activité physique favorise le développement de nouveaux neurones et la formation de nouveaux circuits dans le cerveau.
- en diminuant son risque d'ostéoporose.

Pour rencontrer du monde et enrichir sa vie sociale.

la non-performance vécue dans le loisir ne se qualifie pas d'échec. C'est le succès malgré tout parce qu'il y a du plaisir et de la satisfaction.

QUAND SE REMETTRE AU SPORT APRÈS UN AVC ?

Après l'AVC, il est important de continuer à bouger. L'adaptation reste le maître-mot pour reprendre une activité progressive en toute sécurité. L'objectif est une progression de l'endurance, qui facilitera la lutte contre la fatigue, permettra de retrouver de l'agilité, s'éloigner de la récupération acquise et en tirer une satisfaction ! On peut aussi passer d'une activité à une autre...

Le délai de reprise d'un sport est très variable. Il est le plus souvent possible dans les 6 mois post-AVC.

En toutes circonstances, il faut prendre conseil auprès d'un médecin. Des traitements peuvent être une limitation à pratiquer certains sports (les anti-coagulants ou les antiépileptiques). Il convient alors de choisir une discipline différente.



TROUBLES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION POST-AVC

Les troubles du langage évoluent parfois lentement mais... sûrement !

QU'EST-CE QU'UN TROUBLE DU LANGAGE ?

C'est :

- la perte de la capacité à s'exprimer à l'oral et/ou à l'écrit,
- et/ou de la capacité à comprendre l'énoncé oral ou écrit
- bien qu'il n'existe aucun trouble de l'audition ou de la vision.

LES FORMES D'UN TROUBLE DE LA COMMUNICATION

- Quand le langage oral est atteint : difficulté, incapacité à s'exprimer et/ou à comprendre
- Quand le langage écrit est atteint : difficulté, incapacité à lire, à écrire et/ou à comprendre

Les troubles du langage oral et écrit peuvent coexister.

LES CONSÉQUENCES D'UN TROUBLE DE LA COMMUNICATION

- Le langage étant l'instrument de communication privilégié, sa perte devient une source d'isolement, de solitude...
- Possible repli sur soi, les pensées ne sont plus accessibles à l'autre
- Tristesse, frustration, désespoir peuvent apparaître
- Évitement des situations de communication
- Difficultés pour s'informer (écouter la radio, regarder la télévision...)
- Difficultés pour lire/remplir des formulaires ou autre

COMMENT ÉVOLUE UN TROUBLE DU LANGAGE ?

L'évolution est fonction de la localisation et de la sévérité de l'AVC. La rééducation peut être longue et intensive. Son but est de donner un maximum de possibilités de communication. Elle permet de se rapprocher des compétences communicationnelles initiales et de mettre en place des stratégies de communication pour compenser les difficultés. La progression se fait en fonction des capacités du patient, de sa fatigabilité, de sa motivation...

LES TROUBLES DE L'HUMEUR ET DU COMPORTEMENT

L'anxiété, la dépression et l'apathie engendrent de la souffrance

L'ANXIÉTÉ

C'est un sentiment persistant d'inquiétude ou de peur, difficile à contrôler, qui concerne 20-30 % des patients AVC.

Les manifestations les plus fréquentes :

- Pensées répétitives anxiieuses
- Irritabilité, impatience
- Troubles de la concentration
- Fatigue constante
- Troubles du sommeil
- Sentiment de danger imminent

LA DÉPRESSION

C'est une perte d'intérêt ou de plaisir pour des activités autrefois agréables, une perte d'énergie, une diminution de la concentration.

Après un AVC, dans les trois à six mois, et même parfois un peu plus tard, un épisode dépressif survient chez une personne sur 2.

Les manifestations les plus fréquentes :

- Tristesse de l'humeur,
- Perte d'énergie
- Idees noires
- Perte de l'élan motivationnel
- Troubles du sommeil
- Modification de l'appétit
- Sentiment de découragement
- Perte de confiance en soi
- Menace de stopper la rééducation

L'APATHIE

C'est un manque de motivation entraînant une réduction des comportements dirigés vers un but (manque d'initiative, de curiosité), qui concerne un tiers des patients AVC. Les personnes paraissent lentes et peu réactives aux événements. Elles peuvent répondre aux stimulations.

Toujours plus de propositions sportives

Anne Maes

2024 année olympique aura aussi été celle de nos propositions autour de l'Activité Physique Adaptée (APA) qui se poursuivent pleinement en 2025 pour la plus grande satisfaction des participants, sans cesse plus nombreux. L'atelier CADanse qui allie activité sportive et artistique accueille toujours un public enthousiaste pour exprimer ses émotions autrement.

- **En Seine-Saint-Denis,**

après le centre de rééducation (CMR) de Bobigny, qui proposait déjà des séances d'initiation, sport de balles, raquettes, activités aquatiques, ... nous avons vu la création de deux ateliers à la Clinique du Pré-Saint-Gervais avec le Yoga et la Boxe adaptée.



- **A Paris,**

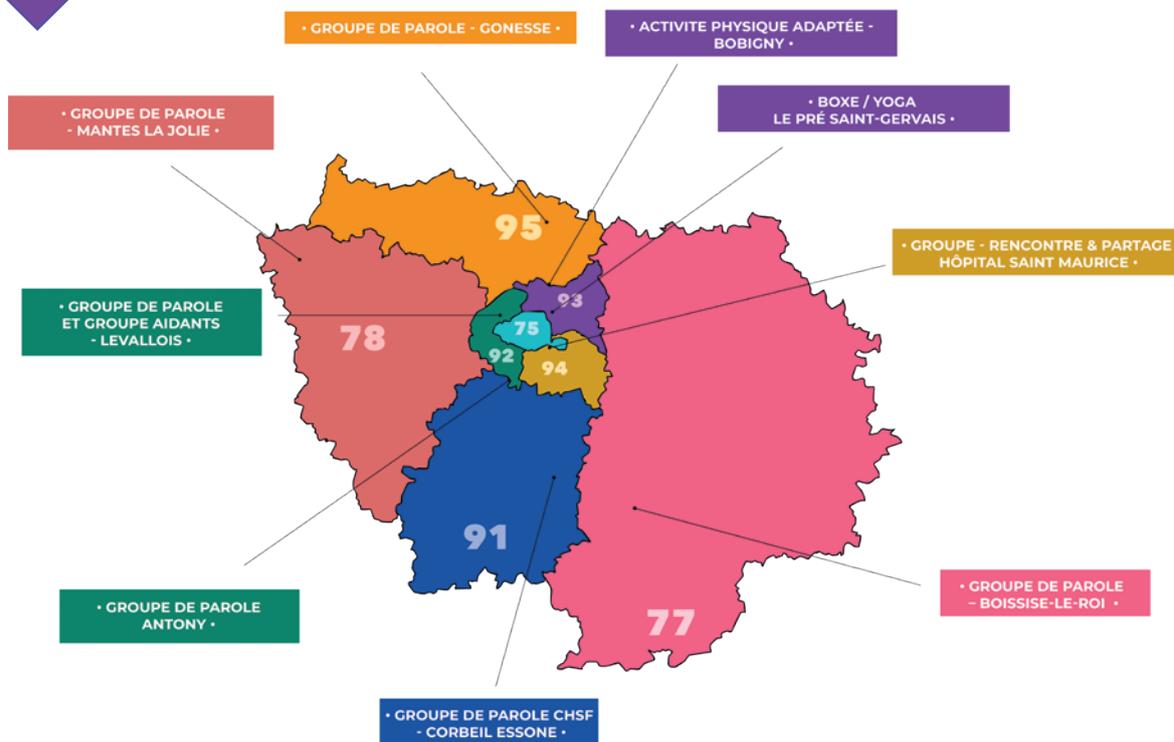
- le CHRRF La Châtaigneraie propose toute une palette d'activités : Stretching, pilâtes, boxe, renforcement musculaire, zumba, hypnose et Thai Chi.

- l'hôpital Sainte-Marie continue de nous accueillir pour danser.

Ces ateliers sont pour les participants l'occasion de se retrouver dans une ambiance chaleureuse et conviviale pour reprendre confiance en eux et en leurs capacités physiques suite à l'AVC. Ils peuvent dans un deuxième temps rejoindre une structure près de chez eux pour une pratique plus régulière.



Voici les lieux où l'association France AVC Ile-de-France organise des groupes de parole et des activités diverses



• CAFÉ PROMENADE - PARIS •

Plus d'informations sur le site de l'association : <https://franceavc-idf.fr>

Pour participer : n'oubliez pas d'adhérer à l'association France AVC Idf et de vous inscrire auprès du contact de l'activité choisie



• BOXE / PILATE / ZUMBA / STRETCHING - CHRRF LA CHÂTAIGNERAIE •

• GROUPE DE PAROLE GROUPE TROUBLE VISUEL POST AVC GROUPE DANSE - HÔPITAL SAINTE MARIE •

• ATELIER CÉRAMIQUE - PARIS 75014 •

• GROUPE DE PAROLE - GHU SAINTE-ANNE •