





## Qu'est-ce qu'un Accident Vasculaire Cérébral ou AVC ?

Un accident vasculaire cérébral (AVC) est la conséquence d'une perturbation brutale du fonctionnement d'une partie du cerveau :

- Soit à la suite d'une hémorragie (rupture de la paroi d'un vaisseau du cerveau),
- Soit dû à l'interruption du flux sanguin (vaisseau bouché).

Chaque année en France, 150 000 personnes ont un AVC. Cela représente la 1<sup>ère</sup> cause de handicap acquis, la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité chez la femme et la 2<sup>ème</sup> chez l'homme.

**3/4** des AVC surviennent après 65 ans mais les sujets jeunes peuvent être également atteints (environ 10% ont moins de 40 ans).

**Les signes d'alerte d'AVC** : survenue **brutale** d'un ou plusieurs signes :

- **Faiblesse, ou paralysie d'un bras, d'une jambe, du visage** ou de toute la moitié du corps (hémiparésie)
- **Diminution ou perte de la sensibilité** d'un bras, d'une jambe, du visage ou de toute la moitié du corps
- **Difficultés pour parler**, pour articuler ou pour comprendre
- **Trouble de la vue** : vision double, baisse brutale de la vue d'un oeil, diminution d'une partie du champ visuel
- **Trouble de l'équilibre et de la marche**

Contrairement à la crise cardiaque (infarctus du myocarde), les AVC sont rarement douloureux.

La survenue brutale d'un ou plusieurs de ces signes, même s'ils ne durent que quelques secondes, nécessite l'appel immédiat du **15** ou du **112** (numéro européen) pour assurer le transport du patient vers un service hospitalier adapté.

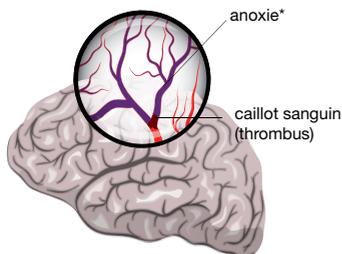
Une prise en charge en extrême urgence permet de réduire le risque de mortalité et de handicap.



**CHAQUE MINUTE COMPTE**

## Quels sont les différents types d'AVC ?

### Accident Vasculaire Cérébral ischémique : 80% des cas *Une artère du cerveau se bouche*



\* l'anoxie désigne une diminution de la quantité d'oxygène distribuée par le sang aux tissus.

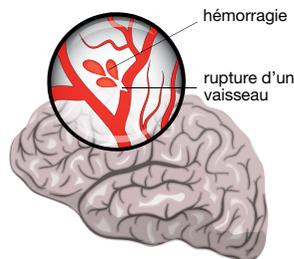
Si les signes cliniques régressent rapidement, il s'agit d'un **Accident Ischémique Transitoire (AIT)**.

Si les signes persistent plus d'une heure, il s'agit le plus souvent d'un **Accident Ischémique Constitué (AIC) ou infarctus cérébral**. Un infarctus cérébral est parfois précédé d'un AIT.

Le caillot peut provenir du coeur (maladie cardiaque comme la fibrillation atriale) ou d'une artère (la cause la plus fréquente est l'athérome des artères du cou). Le caillot formé peut migrer jusqu'aux artères cérébrales et provoquer l'AVC.

### Accident Vasculaire Cérébral hémorragique : 20% des cas *Une artère du cerveau se rompt*

La rupture de l'artère peut se faire dans le cerveau (hémorragie cérébrale) ou dans les méninges (hémorragie méningée).



Seule la réalisation en urgence d'une **imagerie cérébrale** (scanner ou IRM) permet de distinguer les 2 principaux types d'AVC, et de mettre en place le traitement adapté le plus rapidement possible (admission en unité de neurologie vasculaire-UNV, thrombolyse et/ou thrombectomie si obstruction d'une artère).



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

*Bayer engagé à vos côtés*

Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance

## Les principaux facteurs de risque d'AVC

Le risque de présenter un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou une récurrence augmente avec la présence et le nombre des facteurs de risque cardio-vasculaires. Ces facteurs de risque sont communs à toutes les maladies cardiovasculaires : AVC, crise cardiaque (infarctus du myocarde), artérite des jambes....

Ces facteurs de risque contribuent à la formation de l'athérome qui entraîne un «encrassement» des artères.

Il existe **des facteurs de risque non modifiables** (l'âge ou l'hérédité) et des **facteurs de risque modifiables**.

### Facteurs de risque modifiables

#### Liés à une affection médicale

Hypertension artérielle  
Fibrillation atriale (arythmie cardiaque)  
Hypercholestérolémie  
Diabète

#### Liés à l'hygiène de vie

Tabagisme  
Consommation de stupéfiants  
Activité physique insuffisante  
Alimentation déséquilibrée avec excès de sel, de calories  
Consommation excessive d'alcool  
Surpoids

Le suivi médical régulier (contrôle de la tension et bilan sanguin) est crucial pour détecter ces facteurs de risque, les surveiller et les traiter. Cette prise en charge permet de réduire jusqu'à 80% le risque de survenue d'un événement vasculaire cérébral ou cardiaque (**PREVENTION**).

Après un AVC, la prise en charge de ces facteurs de risque permet de réduire significativement le risque de **RECIDIVE**.

Il est important d'adopter une **bonne hygiène de vie** :

- Arrêt du tabac et/ou des stupéfiants
- Réduction de la consommation d'alcool, d'aliments gras, salés ou sucrés
- Activité physique régulière
- Perte de poids

## Hypertension artérielle (HTA)

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

Elle ne s'accompagne le plus souvent d'aucun symptôme et augmente avec l'âge. Son diagnostic repose sur la mesure de la pression artérielle. On parle d'hypertension à partir de 140/90 mmHg.

Sa prise en charge (médicament, activité physique, hygiène de vie...) permet une réduction du risque vasculaire de 40% à 5 ans.

## Fibrillation atriale (arythmie cardiaque)

Dans le cadre d'une fibrillation atriale, le coeur bat rapidement et de manière irrégulière. Le sang peut stagner au niveau du coeur et former des caillots qui peuvent alors migrer vers les artères cérébrales et provoquer un AVC. Les symptômes sont variables d'une personne à l'autre (fatigue, essouffement, palpitations, douleurs thoraciques, vertiges) mais pour 1 patient sur 3, il n'y a aucun symptôme.

Le diagnostic peut se faire par la prise de pouls et/ou une auscultation cardiaque. La réalisation d'un enregistrement cardiaque (électrocardiogramme) permet de confirmer le diagnostic. La prescription d'un traitement anticoagulant est efficace pour prévenir la survenue d'un AVC dû à une fibrillation atriale.

## Tabac

L'intoxication tabagique augmente le risque vasculaire en encrassant et rigidifiant les artères. Ce risque augmente avec la durée et la quantité de l'intoxication.

L'arrêt complet et durable du tabac permet de diminuer progressivement le risque de survenue d'un nouvel événement cardio-vasculaire.

Un accompagnement est le plus souvent nécessaire pour réussir un sevrage tabagique.

## Diabète et cholestérol

Ces facteurs de risque sont dépistés, puis surveillés régulièrement avec des bilans sanguins médicamenteux.

Ils peuvent être réduits par un régime équilibré, et le plus souvent par la mise en place d'un traitement.

On parle de diabète à partir d'un taux de sucre dans le sang (glycémie) trop élevé (>1,26g/l). Le taux de LDL-cholestérol («mauvais cholestérol» doit être <0,7g/l après la survenue d'un AVC ischémique).



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

*Bayer engagé à vos côtés*



**Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance**

## Les troubles de la communication

Un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) peut entraîner une **altération des capacités de communication** du patient.

### Aphasie

L'aphasie correspond à une altération du langage, affectant l'expression et/ou la compréhension.

Il existe plusieurs types d'aphasies en fonction de la zone du cerveau touchée (difficultés pour trouver les mots, construire des phrases, produire des mots corrects à l'oral et/ou à l'écrit, comprendre le langage oral et/ou écrit, ou effectuer des calculs).

### La dysarthrie

La dysarthrie est un trouble moteur de la parole. Elle résulte de difficultés à articuler, parfois associées à une altération de la voix, pouvant rendre la personne incompréhensible, alors que le langage et sa compréhension ne sont pas altérés.

Ces difficultés de communication peuvent être difficiles à vivre pour le patient et son entourage et entraîner des répercussions psychologiques.

Il existe des associations pouvant apporter du soutien au patient et à son entourage.

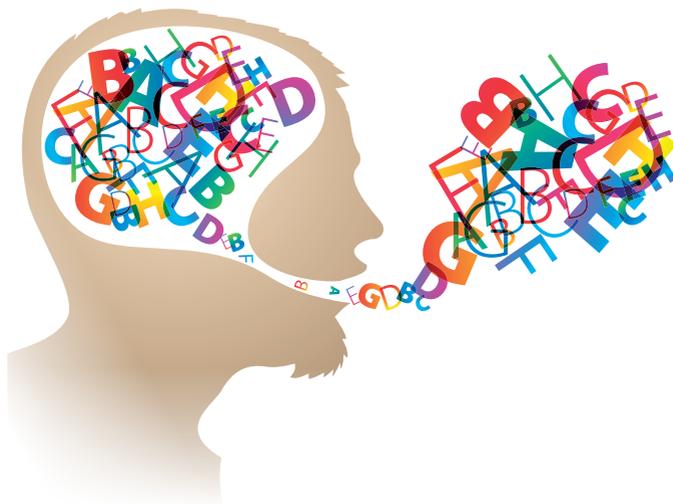
Associations :

- Fédération Nationale des Aphasiques de France (FNAF) (<http://www.aphasie.fr>)
- Fédération nationale France AVC (<http://www.franceavc.com>)

## Les troubles de la déglutition

Les troubles de la déglutition sont des conséquences fréquentes des AVC. Il s'agit de difficultés pour transférer les liquides et/ou les aliments solides de la bouche vers l'estomac pouvant provoquer des «fausses routes» (passage des aliments dans les voies respiratoires).

Afin de limiter le risque de fausses routes, il est important que le patient soit correctement installé, de respecter son rythme lors de l'alimentation et d'adapter les aliments (texture).



### La rééducation orthophonique

L'objectif de la prise en charge orthophonique est d'évaluer puis de restaurer les capacités de communication du patient grâce à des exercices adaptés permettant d'améliorer le langage et/ou la parole, et au besoin proposer des outils pour communiquer par d'autres moyens.

L'orthophoniste peut également prendre en charge les troubles de la déglutition et stimuler les capacités cognitives (mémoire, attention...).

La rééducation orthophonique se fait sur prescription médicale. Dans le cadre d'un AVC, elle est couverte à 100% par la Sécurité Sociale.

L'orthophoniste détermine la fréquence des séances en fonction de la nature et de la sévérité des troubles. La prise en charge peut débuter dès la phase aiguë de l'AVC et se poursuivre en centre de rééducation (MPR, SSR), et en ville après le retour du patient à son domicile.

Des progrès sont possibles même après plusieurs années et sont variables d'un patient à l'autre.



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

*Bayer engagé à vos côtés*



Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance

## Le handicap invisible

La survenue d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) peut entraîner des séquelles visibles, comme une hémiparésie (paralysie) ou des difficultés d'expression.

Il existe également des séquelles « invisibles » qui peuvent altérer la qualité de vie du patient.

Il est important d'informer le patient et son entourage afin de les dépister précocement pour accompagner au mieux la prise en charge du patient.

### Fatigue

Une fatigue et une fatigabilité (le patient se fatigue plus vite) inhabituelles sont fréquentes dans les suites d'un AVC. Il existe une amélioration progressive avec un délai variable (parfois long) selon les patients.

Même en l'absence de séquelles « visibles », la fatigue peut être responsable d'un handicap important pour le patient dans sa vie de tous les jours (obstacle à la reprise d'une activité professionnelle normale par exemple).

#### Quelques conseils pour être moins fatigué :

Respecter les temps de repos (sieste, coucher plus précoce)

Alimentation saine et équilibrée

Il est important également de rechercher les facteurs associés pouvant contribuer à la fatigue (dépression, traitement, syndrome de l'apnée du sommeil, etc.)

### Les douleurs

Après un AVC, certains patients peuvent présenter des douleurs articulaires, ou musculaires ou « neurologiques » (fourmillement ou brûlure) qui peuvent être présents dès la phase initiale ou plus tardivement.

Une prise en charge spécifique par médicaments et/ou rééducation par kinésithérapeute permet d'améliorer ces douleurs.

## La dépression

La survenue d'un AVC bouleverse la vie du patient et de son entourage. L'apparition d'une dépression est très fréquente et est observée chez près de 50% des patients. Elle peut survenir rapidement ou plus tardivement et ralentir le processus de récupération.

Elle peut se manifester par une tristesse inhabituelle, des idées noires, un sentiment de découragement, une perte de la confiance en soi, un isolement, des troubles du sommeil, une perte d'envie et d'initiative...

Une prise en charge spécifique peut être proposée, avec la prescription d'un traitement antidépresseur, et la mise en place d'un soutien psychologique.

## Le trouble des émotions

Après un AVC, la personne peut présenter une modification des émotions et/ou de comportement (indifférence, agressivité, impatience, anxiété...).

Ces troubles vont s'améliorer progressivement.

Une prise en charge spécifique peut aider le patient à mieux comprendre et gérer ses émotions (relaxation, suivi psychologique...).

## Les troubles de la mémoire et de l'attention

Certains patients ont une altération de la mémoire et/ou de leurs capacités d'attention et de concentration.

Une amélioration peut être obtenue avec la prise en charge des facteurs aggravants (dépression, trouble du sommeil, fatigue, etc.) et la mise en place dans certains cas d'une rééducation neuropsychologique.

**Le bilan en consultation post AVC permet de dépister le handicap invisible.**



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

*Bayer engagé à vos côtés*



**Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance**

## Les démarches médico-sociales après un AVC

La survenue d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) peut bouleverser la vie personnelle, familiale et professionnelle du patient.

### Où trouver les informations ?

- **L'assistante sociale** (elle peut informer et accompagner le patient pour connaître et effectuer les démarches nécessaires.),
- La Maison Départementale des Personnes Handicapées (**MDPH**),
- Le Centre Communal d'Action Social (**CCAS**), la mairie,
- Le Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique (**CLIC**),
- Site officiel de l'administration française : [www.service-public.fr](http://www.service-public.fr)

### La prise en charge financière des dépenses de santé

Une demande de prise en charge à 100% (ALD) peut être effectuée par le médecin traitant dans le cas d'un AVC invalidant (avec séquelles).

Dans les autres cas, les dépenses de santé sont remboursées par la caisse d'assurance maladie et la complémentaire santé.

### Le retour à domicile

Il existe différentes aides permettant de faciliter le retour à domicile :

- Les aides humaines (ménage, courses, toilettes...)
- Le portage de repas
- La téléassistance
- L'aménagement de l'habitat

La prise en charge financière de ces aides peut être partielle ou complète en fonction de l'âge, du handicap, et des ressources du patient et de sa famille.

La demande peut se faire auprès de la MDPH, du CCAS, de la mairie et du Conseil Régional. Une prise en charge est également proposée par certaines caisses de retraites et mutuelles.

Si la personne a plus de 60 ans, une Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) peut être demandée.

Dans certains cas, un retour à domicile n'est pas envisageable. Il existe des structures adaptées à la prise en charge des personnes dépendantes (EHPAD). La demande doit être faite par le représentant légal du patient.

## Patient en activité professionnelle

La survenue d'un AVC peut avoir des conséquences professionnelles.

**Un arrêt de travail** est souvent prescrit après un AVC compte tenu d'une fatigue initiale pouvant être invalidante. L'arrêt de travail est remis à la sortie d'hospitalisation et peut être prolongé par le médecin traitant.

Pendant cette période d'arrêt de travail, des indemnités journalières sont versées par les caisses d'assurance maladie (durée maximale de 3 ans).

### La reprise du travail

Selon les cas, un aménagement du temps de travail (temps partiel thérapeutique) et/ou du poste de travail sont souvent nécessaires afin de faciliter la reprise (contact auprès du médecin du travail et de l'employeur).

Dans certains cas, un reclassement professionnel peut être envisagé.

### Si la reprise du travail n'est pas possible :

Une pension d'invalidité peut être demandée auprès du médecin conseil de la sécurité sociale si la reprise du travail n'est pas possible à l'issue de l'arrêt de travail. Elle peut être complétée sous certaines conditions par une **Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI)**.

Selon le taux d'incapacité, une **Allocation Adulte Handicapé (AAH)** peut être attribuée par la MDPH.

## La reprise de la conduite

Après un AVC, il est nécessaire de solliciter un avis médical avant la reprise de la conduite automobile.

Les potentielles séquelles de l'AVC peuvent parfois altérer les capacités du patient et contre-indiquer de façon temporaire ou définitive la reprise de la conduite.

Selon la réglementation (arrêtés du 31 août 2010 et du 20 avril 2012, et article R.412,6 du code de la route), le patient doit prendre contact auprès d'un médecin agréé (liste dans les préfectures) avant de reprendre la conduite.



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
www.bayer.fr

*Bayer engagé à vos côtés*



Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance

## Les troubles de la motricité

L'atteinte motrice (hémiparésie = paralysie) est l'une des conséquences les plus fréquentes d'un AVC.

La zone du cerveau endommagée par l'AVC ne peut plus transmettre les ordres aux muscles pour effectuer les mouvements.

Le plus souvent, l'atteinte motrice est du côté opposé à l'atteinte du cerveau. (si l'AVC touche la partie droite du cerveau, l'atteinte motrice sera du côté gauche).

Dans certains cas, il existe des troubles de l'équilibre (ataxie) nécessitant également une prise en charge rééducative.

Les AVC sont la première cause de handicap acquis de l'adulte.

Environ 75% des patients victimes d'AVC conservent des séquelles.

Le handicap est défini par le retentissement de ces séquelles dans la vie de tous les jours.

Dans la majorité des cas, une récupération est possible grâce à la «plasticité cérébrale» (réorganisation des neurones) et à la mise en place d'une rééducation adaptée.

Cette récupération peut évoluer sur de longues périodes et varie d'un patient à l'autre. Elle peut être complète ou partielle.

Les progrès les plus importants surviennent au cours des premiers mois et se poursuivent ensuite plus lentement avec parfois des paliers.

Il est impossible de définir précisément, à la phase initiale d'un AVC, la vitesse et l'importance de cette récupération pour un patient mais la rééducation doit débuter le plus précocement possible pour optimiser la récupération.

L'atteinte motrice (hémiparésie = paralysie) est l'une des conséquences les plus fréquentes d'un AVC.

La zone du cerveau endommagée par l'AVC ne peut plus transmettre les ordres aux muscles pour effectuer les mouvements.

## La rééducation motrice dans l'AVC

L'objectif principal de la rééducation est d'augmenter l'**autonomie** du patient. La prise en charge rééducative permet de :

- Stimuler la récupération des fonctions atteintes par des exercices adaptés et optimiser les capacités résiduelles (« plasticité cérébrale »)
- Limiter ou éviter l'enraidissement des membres par la mobilisation des articulations et les étirements musculaires.

### Les acteurs de la rééducation motrice

#### **Le patient :**

Il est au centre de la prise en charge et doit faire preuve de motivation, patience et persévérance.

#### **Les kinésithérapeutes :**

Ils proposent des exercices pour restaurer une marche de la meilleure qualité possible et une utilisation optimale du bras pour les gestes de la vie courante. Ils préviennent également les complications respiratoires et articulaires en veillant à ce que les membres touchés conservent toute leur souplesse et ne soient pas douloureux.

#### **Les ergothérapeutes :**

Ils proposent aux patients des exercices et des solutions techniques adaptées (fauteuil, barres, couverts, conseils pour l'aménagement du domicile...) pour améliorer leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne.

#### **Les médecins de MPR :**

Même si le patient n'a pas bénéficié initialement d'une prise en charge en MPR, une consultation post-AVC peut être réalisée auprès d'un médecin MPR afin d'évaluer et d'orienter la prise en charge rééducative. En cas de spasticité (raideur) douloureuse ou invalidante, une prise en charge spécifique peut également être proposée.



Bayer HealthCare SAS  
Division Pharmaceuticals  
Parc Eurasanté  
220, avenue de la Recherche  
59120 Loos  
France  
[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

*Bayer engagé à vos côtés*



Agir contre Le Thrombus et pour l'Observance