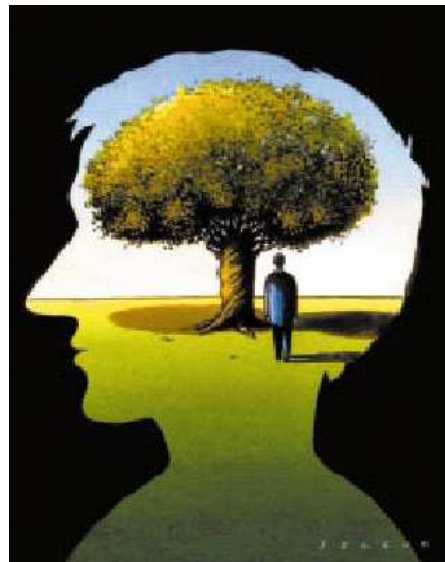


L'Accident vasculaire cérébrale:

L'handicap invisible...



Nicolas LEROY,
Psychologue spécialisé en neuropsychologie



« Il ne sait pas s'empêcher de rire »

« Il ne s'intéresse plus à grand-chose »

« Il raconte des choses fausses auxquelles il croit fermement »

« Mon proche a changé »

« Je ne le reconnais plus : il est devenu agressif »

« Il est très familier avec les inconnus »

« Comment se fait-il qu'il soit si distrait ? »

« Il ne se sent plus concerné par ce qui arrive à ses enfants »

« Il est plus vite fatigué »

« Il ne sait pas mener à bien la moindre tâche »

« Il ne retient pas les nouvelles informations »

« Il répète les mêmes erreurs »

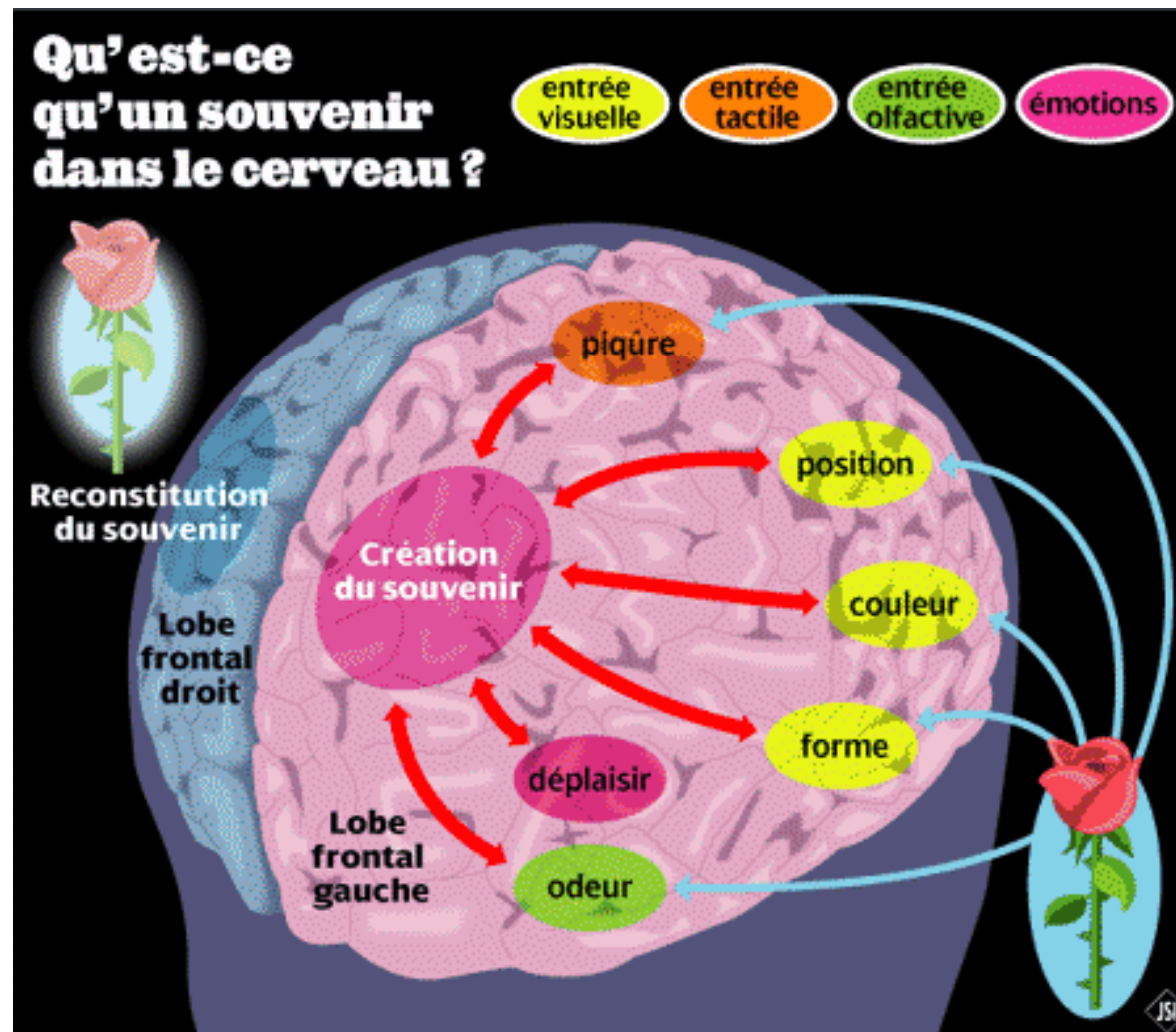
« Il dit n'avoir aucune difficulté »

La mémoire

- **La mémoire à court terme et la mémoire de travail**, permettent de retenir pendant quelques secondes et de manipuler une quantité limitée d'informations pour la réalisation d'une tâche.
- **La mémoire à long terme**, permet de retenir plus longtemps une information (de quelques heures à quelques décennies). 3 systèmes de MLT :
- **La mémoire sémantique** qui correspond aux connaissances, culture générale, scolaire. Ces informations ne sont pas liées à un contexte particulier.
- **La mémoire épisodique** est liée au contexte d'acquisition et concerne l'ensemble des événements que nous avons vécus dans le passé.
- **La mémoire procédurale** concerne les savoir-faire, habiletés motrices réalisés de façon automatique, tels que faire du vélo.

La mémoire

Différentes mémoires selon le type de tâches à effectuer ou d'informations à mémoriser et qui se situent à des endroits différents dans notre cerveau.



La mémoire

Conseils pratiques:

- ✓ Éviter l'empressement, on prend le temps.
- ✓ Développer une routine, Ex: déposer certains objets toujours au même endroit.
- ✓ Réfléchir et s'interroger sur le contenu et mémoriser uniquement l'essentiel.
- ✓ Créer des associations verbales, visuelles, avec des autres connaissances,...
- ✓ Faire des répétitions puis des rappels réguliers: « **Répéter c'est consolider** »
- ✓ Utilisation d'outil suppléant la mémoire: de l'agenda au téléphone au téléphone portable en passant par, le calendrier ou encore le post-it, etc.



Attention et ressources attentionnelles

- **La vigilance:** automatique et sensible au changement de notre environnement,
- **L'attention sélective** correspond à la capacité de la personne à sélectionner les stimuli pertinents.



- **L'attention divisée** sous tend la capacité à gérer plusieurs choses à la fois.



Attention et ressources attentionnelles

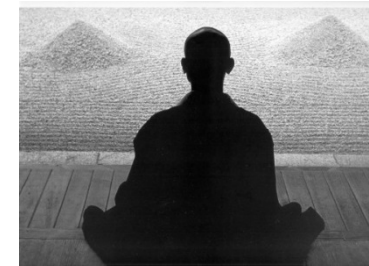
Une altération d'au moins l'un de ces processus peut entraîner :

- ❑ ***Un ralentissement*** pour réaliser la moindre action.
- ❑ ***De la fatigue*** (très fréquente) :
 - soit physiquement (maux de tête, douleurs diverses...),
 - soit mentalement (déconcentration, énervement...).
- ❑ ***De la distraction***, Ex : elle arrête la préparation du repas, attiré par un objet qui traîne.
- ❑ ***Des difficultés à faire plusieurs choses simultanément***. Des changements peuvent se manifester, Ex il faut toujours diminuer le volume du son de la TV quand elle cuisine.

Attention et ressources attentionnelles

Conseils pratiques:

- ✓ Ne pas brusquer: Mieux vaut anticiper le temps de préparation.
- ✓ Eviter la fatigue, proposer des “arrêts préventifs”.
- ✓ Evitez toute distraction: environnement calme.
- ✓ Prendre des notes, noter ce qui est déjà fait pour ne pas perdre le fil.
- ✓ Ne réaliser qu’une chose à la fois, étape part étape.



Les fonctions exécutives

Les fonctions exécutives, sont nécessaires à chaque individu pour s'adapter à des situations complexes ou nouvelles (où il n'y a pas de réponse tout prête).

Dans les suites d'un AVC, les difficultés les plus fréquentes :

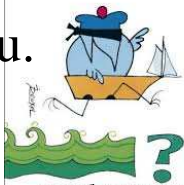
- ❑ **Altérations de l'inhibition**, difficultés à s'empêcher de produire des actions inadaptées. Ex: ne pas contrôler sa curiosité.



- ❑ **Les difficultés de mise à jour**, Ex : ne pas pouvoir gérer des changements d'horaire pour un RDV.



- ❑ **Les troubles de la flexibilité**, difficultés de s'adapter, persévérer. Ex: gérer un imprévu.



- ❑ **L'atteinte des capacités de planification**, difficultés à organiser, anticiper ou maintenir une série d'actions. Ex : ne pas savoir par quoi commencer.



Les fonctions exécutives

Suite à un AVC, il est très fréquent que l'entourage constate des modifications de sa personnalité, de son caractère et de son comportement:

- ❑ ***Perte de contrôle*** (désinhibition), Ex : ne pas pouvoir réfréner ses envies (achats, nourriture, relations sexuelles...).
- ❑ ***Perte d'initiative***, la personne n'arrive pas à démarrer son action même si celle-ci est reconnue comme nécessaire.
- ❑ ***Changement dans les interactions sociales***, les réactions affectives ne sont plus adéquates, adaptées à la situation.
- ❑ ***Diminution de ses champs d'intérêts***, peu d'attrait face à la nouveauté avec des difficultés à envisager, ou à exprimer son envie ou les possibilités existantes.
- ❑ ***Difficultés de prise de conscience de ses troubles*** (anosognosie), Ex : elle n'est pas motivée pour la rééducation car tout va bien ou elle se rend compte de certaines difficultés mais ne s'en inquiète pas (anosodiaphorie).

Les fonctions exécutives

Conseils pratiques:

- ✓ Pour l'organisation d'une action, énoncer les étapes à voix haute puis les réaliser une à une. Utiliser des aides écrites (checklist).
- ✓ Automatiser au maximum, éviter de changer les habitudes.
- ✓ Permettre l'adaptation, laisser du temps s'habituer au changement.

Pour le comportement : n'oublier jamais que **ce n'est pas intentionnel**.

- ✓ Eviter les situations a risque. Ex : où elle serait trop tentée de dépenser.
- ✓ Déplacer ou recentrer son attention, Ex : aider a rester sur le sujet abordé.
- ✓ Détecter les signes de "dérapage", Ex: les signes avant coureurs de l'irritabilité, respiration plus rapide, augmentation de la tonalité et du débit, agitation.
- ✓ Lui faire prendre conscience, et essayez de convenir des limites à respecter.
- ✓ Encourager, accompagner et apaiser, indispensable.

La dépression

De 33% à 50% des personnes ayant survécu à un AVC souffrent de dépression.

La dépression se déclare dans les trois mois majoritairement, mais elle peut aussi se manifester beaucoup plus tard.

La dépression est un trouble mental caractérisé par des épisodes de baisse d'humeur (tristesse) accompagnée d'une faible estime de soi et d'une perte de plaisir ou d'intérêt dans des activités habituellement ressenties comme agréables par l'individu.



La dépression, les 10 signes avant-coureurs :

1. Sentiments de tristesse, d'anxiété, d'irritabilité, d'agitation, de culpabilité, d'inutilité et de désespoir ;
2. Modification des habitudes de sommeil (difficulté à dormir ou somnolence plus importante que d'habitude) ;
3. Modification de l'appétit, gain ou perte de poids involontaire ;
4. Perte d'intérêt dans des activités qu'on apprécie habituellement ;
5. Agitation ou comportement agité ;
6. Maux de tête persistants ou récurrents, douleur chronique ou problèmes digestifs (maux d'estomac, nausée, constipation ou diarrhée) ;
7. Difficulté à se concentrer, à se souvenir ou à prendre des décisions ;
8. Fatigue ou perte d'énergie ;
9. Changements dans le style de travail ou la productivité ;
10. Pensées suicidaires ou morbides (demandez immédiatement l'aide d'un professionnel).

Si deux ou plus de ces symptômes sont présents pendant plus de 2 semaines, **il faut prévenir** un proche ou un médecin.

La dépression

En plus de la prévention voici quelques conseils:

- ✓ Eviter l'isolement : écouter (encouragez l'expression des émotions) et communiquer (toujours en faisant preuve de positif et d'espoir).
- ✓ Encourager, Ex : faire découvrir les ressources, les activités ou les aides disponibles.
- ✓ Conserver une vie sociale et son statut familial : impliquer la personne à faire des choix et à **participer aux décisions du foyer**. Adapter ses responsabilités à l'ampleur de ses séquelles.
- ✓ Faire attention aux nouveaux symptômes, Ex : douleur, fatigue, changements de personnalité. *Note : Transmettre vos observations à l'équipe interprofessionnelle et aux proches.*

Conclusion

Après une atteinte cérébrale, les changements auxquels la personne et son entourage doivent faire face sont très nombreux:

- Souffrance dès les 1ères phases: angoisse face aux déficits soudains et aux diagnostics.
- Prise de conscience de la lourdeur de la charge et de l'importance des troubles,
- Il faut renouer les liens distendus par l'absence prolongée (hospitalisation, rééduc).
- Le travail de deuil douloureux, il faut accepter la nouvelle personne qu'est devenu le blessé (modification de l'image parentale).
- Bouleversement de la dynamique familiale, changement des rôles dans le couple, dans la fratrie, problème financier, etc.

Il est recommandé après un AVC, un dépistage régulier de la dépression **autant chez les aidants que chez les patients**. (directives en place au Canada.)

Il faut **favoriser et encourager les relations familiales** afin que la personne et ses proches puissent se retrouver et prendre du bon temps ensemble.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

