

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

UNE RESSOURCE POUR LES PATIENTS ET LES FAMILLES



FONDATION DES MALADIES DU
CŒUR ET DE L'AVC

**Partenariat canadien pour
le rétablissement de l'AVC**



FONDATION MC
DES MALADIES
DU CŒUR
ET DE L'AVC



Référence bibliographique :

Campbell C., Cayley M., Kapoor E., Lien K., Vertes A., Swartz R. (2015). *L'AVC chez les jeunes adultes*.

Nous remercions les collaborateurs suivants :

Saunia Ahmad	Carole Laurin
Armi Armesto	Patrice Lindsay
Anna Arulampalam	Natalie Rashkovan
Mark Boulos	Sharron Runions
Cathy Bouthillier	Lisa Sherman
Jessica Comay	Elyse Shumway
Aura Kagan	Gayla Tennen
Noor Ladhani	

L'Équipe interprofessionnelle de l'AVC, Unité d'AVC pour patients hospitalisés,
Centre de sciences de la santé Sunnybrook
Le Groupe de rédaction de *L'AVC chez les jeunes adultes pour les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC*

Les patients et les familles qui ont partagé leurs témoignages

À propos du Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :

Le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC est une initiative conjointe de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et de centres canadiens à la fine pointe de la recherche sur le rétablissement de l'AVC. Il a son siège à l'Université d'Ottawa. Le partenariat vise à reconstruire des vies par la recherche.
AVCcanadien.ca

À propos du Programme de l'AVC de l'Université de Toronto (UTSP) :

Le Programme de l'AVC de l'Université de Toronto est une collaboration de spécialistes en AVC de l'université visant la mise au point de programmes novateurs à la fine pointe des soins cliniques, de la recherche et de l'éducation dans le domaine de l'AVC.
torontostrokeprogram.com

À propos de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :


La mission de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC consiste à prévenir les maladies, sauver des vies et promouvoir le rétablissement.
Organisme de bienfaisance en santé dirigé par des bénévoles, nous visons à améliorer la santé de chaque famille canadienne de manière tangible chaque jour. Des vies en santé, sans maladies du cœur et sans AVC. Ensemble nous y parviendrons. **fmcoeur.ca**

Non-responsabilité médicale

L'information dans ce guide ne saurait remplacer le lien qui vous unit à votre médecin. Nos renseignements sont d'ordre général; avant de prendre une décision médicale ou si vous avez des questions à propos de votre santé, parlez à un professionnel de la santé qualifié.


Nous faisons le maximum pour que les renseignements que nous diffusons soient exacts et fiables, mais nous ne pouvons garantir ni leur exhaustivité, ni l'absence totale d'erreur.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES



« Si l'aphasie est dure pour la personne, elle l'est aussi pour mon épouse, enfants, famille. Communiquer est un besoin fondamental. Nous avons cinq sens : vue, ouïe, goût, toucher, odorat. J'échangerais n'importe quel sens contre la parole. »

– Scott, qui a eu un AVC à 43 ans, dans un courriel



« L'AVC nous apprend à connaître nos limites. Demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse, mais de sagesse. »

– Carole, victime de plusieurs AVC alors qu'elle avait 42 ans



◀◀ *La pratique de la pleine conscience a été un outil merveilleux pour mon rétablissement. On prend le temps d'être compatissant envers soi-même et d'être très honnête sur la direction que l'on veut prendre dans sa vie.* ▶▶

– Andrew, victime d'un AVC à 24 ans

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Par où commencer?	8
Qui peut m'aider?	9
Qui prendra soin de moi à mon retour chez moi?	15
Qui prendra soin de mes enfants?	16
Pourquoi est-ce que je me sens ainsi?	18
« Je suis si fatigué. »	18
« J'ai mal. »	20
« Je suis triste, inquiet, anxieux et en colère. »	23
« Toute la famille subit un stress incroyable. »	27
« Nous ne sommes pas en mesure de communiquer. »	32
« Il s'est produit quelque chose qui a changé ma vision. »	36
« Je suis confus. »	37
« Combien de temps encore devrai-je marcher avec une canne? C'est gênant. »	39
Quand ma vie reviendra-t-elle à la normale?	40
« J'ai besoin de parler à quelqu'un, je me sens si seul. »	40
« Mon permis de conduire, s'il vous plaît. »	41
« Je veux reprendre mon travail. »	43
« Je veux reprendre mes études. »	46

TABLE DES MATIÈRES

« <i>L'argent est une source de préoccupations.</i> »	47
« <i>Je ne veux pas me sentir à l'écart.</i> <i>Je veux une vie sociale active.</i> »	49
« <i>Je veux avoir un bébé.</i> »	50
Que puis-je faire pour prévenir un autre AVC?.....	51
« <i>Je veux savoir si les risques chez les jeunes adultes sont différents.</i> »	51
« <i>Je ne comprends pas pourquoi je dois faire des exercices.</i> »	53
« <i>Je n'arrive pas à perdre du poids.</i> »	54
« <i>J'ai essayé d'arrêter de fumer, mais je n'ai pas réussi.</i> »	55
« <i>Rappelez-moi les signes avant-coureurs de l'AVC.</i> »	56
Mots de la fin	57
Liens	59

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

L'AVC chez les jeunes adultes Une ressource pour les patients et les familles

Après un AVC, de nombreuses questions se posent. Pourquoi moi? Pourquoi maintenant? Comment c'est arrivé? Suis-je à risque d'un autre AVC? Qui prendra soin de mes enfants? Qui prendra soin de moi? Comment paierai-je mes factures? Serai-je en mesure de travailler? Pourquoi est-ce que je me sens si différent? Serai-je un jour à nouveau normal?

Ne suis-je pas trop jeune pour que ça m'arrive à moi?

La réponse à cette question est simple. Un AVC – un caillot sanguin ou la rupture d'un vaisseau dans le cerveau – peut survenir à tout âge. Environ quatre AVC sur 100 frappent des personnes qui ont entre 18 et 45 ans.

Aux questions précédentes et à d'autres encore, cette ressource offre des réponses.

Pour les besoins de ce guide, nous définissons comme jeunes adultes ceux qui ont entre 18 et 45 ans, malgré qu'un grand nombre des enjeux auxquels ils font face se manifestent également chez d'autres groupes d'âge. Certaines études incluent les jeunes à partir de 15 ans et d'autres des adultes qui ont jusqu'à 55 ans.

Les causes d'un AVC sont diverses et peuvent être dues à :

- ❑ **une déchirure abrupte de la paroi d'une artère** dans le cou (dissection)
- ❑ **un renflement de la paroi des artères** (anévrisme) de source héréditaire ou causé par une maladie acquise
- ❑ **des connexions anormales** entre les artères et les veines (malformation artério-veineuse ou MAV)
- ❑ **une inflammation des vaisseaux sanguins** (vasculite) ou un rétrécissement des vaisseaux sanguins d'origine congénitale ou acquise (vasculopathie)



« *Les premiers jours après l'AVC ont été une expérience plus douloureuse pour mes êtres chers que pour moi. Aujourd'hui, ça va mieux et je suis plus présente. Ce que j'avais perdu me revient peu à peu grâce aux soins que je reçois.* »

– *Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine*

Chaque année, un nouvel AVC survient chez un jeune adulte sur 10 000 environ. L'AVC est quatre fois plus fréquent que la sclérose en plaques, un trouble neurologique généralement associé à son apparition chez les jeunes.

Comme chaque personne et chaque AVC sont différents, une seule ressource ne peut répondre à tous les besoins. La présente est conçue précisément pour répondre aux questions de jeunes adultes, de leurs familles et de leurs proches aidants et pour compléter ce que l'on trouve dans des ressources déjà disponibles.

Parmi ces dernières, produites par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, vous pouvez consulter en ligne à fmcœur.com et à **Recommandations pour les pratiques optimales de soins de l'AVC** :

- Prendre en main son rétablissement, Guide du survivant selon les recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC
- Your Stroke Journey: A guide for people living with stroke
- Vous avez subi une ICT
- Le programme La vie après un AVC^{MC}

- **un trouble de la coagulation ou de l'épanchement du sang** (coagulopathie) qui peut survenir spontanément ou après une lésion
- **les troubles cardiaques** tels que la fibrillation auriculaire, la tachycardie, la cardiopathie congénitale et l'hypertrophie du cœur
- **la plaque dans les petits et les grands vaisseaux sanguins** due à des risques vasculaires typiques tels que le diabète, l'hypertension artérielle, la tabagie, l'hypercholestérolémie et l'obésité

Dans ce guide, vous trouverez des réponses à vos questions sur le rétablissement physique et mental, ainsi que des ressources et des services auxquels vous et votre famille pouvez faire appel. Concentrez-vous sur ce qui est le plus pertinent pour vous; tous les sujets abordés ne s'appliqueront pas nécessairement à votre situation.

Un aperçu du contenu de ce guide :

- **L'équipe de l'AVC à l'hôpital** et l'aide qu'elle vous apportera;
- **Le rôle de la famille et des amis**
- **Les effets secondaires de l'AVC** fréquents chez les jeunes adultes : fatigue, douleur et spasticité, dépression et anxiété, troubles de communication, changements dans la vision, la mémoire, la réflexion et le raisonnement
- Les bienfaits que peuvent apporter les **groupes de soutien** et le **counseling**
- les étapes à franchir pour obtenir à nouveau un **permis de conduire**
- La transition vers le **retour au travail et à l'école**
- Une discussion au sujet des **stress** que peuvent être les relations humaines, les finances et le réaménagement de votre maison pour la rendre accessible



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

- ▣ Des réponses à vos questions sur la reprise de **vosre vie sociale**
- ▣ Ce qu'il faut envisager si vous souhaitez être **enceinte**
- ▣ Des suggestions pour la **prévention d'un AVC** mettant l'accent sur les facteurs de risque plus fréquents chez les jeunes adultes

Nous espérons que le contenu de ce guide – tout comme les **témoignages du vécu d'autres jeunes survivants d'un AVC** – vous sera utile sur le chemin du rétablissement.

N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul. Bon an mal an, on compte quelque 62 000 AVC au Canada et des centaines de milliers de Canadiens vivent avec les séquelles d'un AVC. Bien que le nombre de décès dus à un AVC ait beaucoup baissé durant la dernière décennie, le nombre d'AVC chez les jeunes a augmenté selon les chiffres rapportés par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC en 2014.

En fait, selon des prévisions internationales, le taux d'AVC parmi les jeunes adultes doublera au cours des 15 prochaines années.

Parfois qualifié d'« attaque cérébrale », l'AVC compte parmi ses victimes des gens tels que :

- ▣ Le défenseur des Penguins de Pittsburg Kris Letang, qui a en 2014 interrompu temporairement sa participation au jeu et fait les manchettes en révélant avoir eu un AVC mineur.
- ▣ Le golfeur et athlète élite canadien Andrew Parr, victime d'un AVC à l'âge de 24 ans, qui travaille avec acharnement afin de retrouver une place sur le circuit professionnel.

« **En avouant mon problème de santé, j'ai pu aider les gens à comprendre qu'un AVC peut frapper à tout âge.** »

– Kris Letang, Penguins de Pittsburg



« Le rétablissement après un AVC exige beaucoup d'amour des personnes qui t'entourent. Il faut s'entourer de relations d'amour et de soutien. »

– Andrew, victime d'un AVC à 24 ans



- Mère de deux enfants, Leslie Chipre a eu un AVC en pelletant de la neige. L'employée de bureau est passée du fauteuil roulant à la marchette et à la canne, grâce à ses soins et à sa détermination. Maintenant elle participe à des jeux de Lego avec son fils. Deux ans après l'accident, son rétablissement se poursuit. « Il ne faut pas lâcher tant qu'il y a des progrès en vue », dit-elle.
- Nikki Martyn-Capobianco, professeure d'université, a travaillé avec acharnement pendant un an pour atteindre un rétablissement complet après un grave AVC alors qu'elle avait 34 ans.
- Vimuthuan Nantheeswarar, étudiant en médecine, était dans la mi-vingtaine quand l'AVC est survenu. Il a éventuellement pu reprendre ses études et est maintenant médecin.
- Étudiante en kinésiologie, Stéphanie Spooner a subi un AVC majeur le jour de ses 21 ans. Depuis, elle a terminé son baccalauréat et obtenu un diplôme de maîtrise qui l'a menée à une carrière en administration de la santé.

Même si interviennent des facteurs tels que les problèmes cardiaques, les lésions au cou, une tension artérielle élevée, le diabète, l'obésité, la consommation de tabac, un mode de vie sédentaire, le stress, les contraceptifs oraux, la consommation de drogues à usage récréatif, des antécédents de migraine et les prédispositions génétiques, **une fois sur trois, la cause de l'AVC chez les personnes âgées de 18 à 45 ans est dite « cryptogénique », c'est à dire d'origine inconnue.**

Après l'AVC, chaque personne fait face à des déficits et à une période de rétablissement qui peut varier beaucoup en fonction de l'endroit du cerveau atteint, de sa santé globale et de l'intensité et de la durée des soins de réadaptation.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

La bonne nouvelle toutefois est que :

- ❑ Même si les progrès sont plus rapides durant les trois à quatre premiers mois après l'AVC, **le rétablissement peut se poursuivre pendant des mois, voire des années.**
- ❑ **Le cerveau est doté de la capacité d'apprendre à compenser** les pertes tant au niveau physique que mental qu'au chapitre de la communication.
- ❑ Plusieurs stratégies ont démontré leur utilité et il y a également des ressources et **des outils qui peuvent contribuer au rétablissement.**
- ❑ Partout au Canada des chercheurs sont à l'œuvre afin d'élargir nos connaissances et de dégager **de nouvelles approches visant à favoriser le rétablissement** après l'AVC. Le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (AVCcanadien.ca) dirige ces efforts; il est le seul organisme de recherche au monde qui cible exclusivement le rétablissement de l'AVC.
- ❑ Les nombreux survivants d'un AVC qui s'investissent avec détermination et conviction dans leur rétablissement ont démontré que l'on peut progresser vers son but et **atteindre sa cible.**

Poursuivez votre lecture et vous en apprendrez plus à ce sujet. Ressources à ne pas manquer :

Répertoire des ressources sur l'AVC
(heartandstroke.ca/strokedirectory)

« Il faut acquérir des habiletés en résolution de problèmes et en défense de ses droits. Les centres-ressources pour la vie autonome financés par les provinces peuvent vous aider à vivre en autonomie; mais il faut savoir où regarder et quelles sont les conditions pour en faire la demande. »

–Stéphanie n'avait que 21 ans quand elle a eu un AVC



Par où commencer?



Un petit caillot. La rupture d'un vaisseau. Ces lésions dans le cerveau peuvent atteindre tout ce que le cerveau contrôle dans le corps humain : muscles, articulations, mouvements, vision, personnalité, émotions, confiance en soi, estime de soi, parole, compréhension, lecture et écriture. Parce que le cerveau est le poste de contrôle du corps humain, la plus petite lésion peut avoir un impact important qui touche tous les aspects de la vie quotidienne.

Même si l'AVC est associé à un âge plus avancé, il peut frapper à tout âge, même un nouveau-né et un enfant. Pour en savoir davantage sur l'AVC pédiatrique, vous pouvez consulter les ressources suivantes :

AVC chez les enfants
(perinatalstroke.com)

Guide familial de l'AVC pédiatrique
(strokebestpractices.ca)

Par contre, le cerveau est remarquablement résilient et peut se recâbler.

Les questions sans réponse et l'incertitude qui surgissent dans les jours, les semaines et les mois qui suivent une « attaque cérébrale » chez le jeune adulte peuvent être des sources d'anxiété, de soucis et de stress. N'oublions pas que **le jeune adulte fait également face à d'autres défis liés à sa carrière, ses études, ses relations interpersonnelles et ses rôles en tant que parent ou enfant.**

Qui peut m'aider?

Plusieurs professionnels hautement spécialisés peuvent vous offrir des soins de santé, des thérapies de réadaptation et des réponses à vos questions et également vous orienter vers les ressources et les services disponibles pour vous.

Nous vous présentons ici certains de ces spécialistes qui peuvent être membres de l'équipe interprofessionnelle pour l'AVC (la composition de cette dernière peut différer selon vos besoins et l'endroit) et l'aide qu'ils peuvent vous donner :

- ▣ **Les neurologues spécialisés en AVC** sont des médecins spécialistes qui ont reçu une formation spécialisée en diagnostic, soins et prise en charge de maladies du cerveau et en particulier de l'AVC. Ils étudient le corps humain afin de déterminer comment le système nerveux fonctionne. À cette fin, ils examinent la force musculaire, les mouvements, l'équilibre et la capacité de marcher. Par ailleurs, ils peuvent aussi effectuer des tests de la vision, de l'ouïe, des réflexes, des sensations, de la réflexion, de la mémoire, de la parole et du langage. Le neurologue peut être celui qui fait le diagnostic initial de l'AVC et qui en cherchera la cause. Ensuite, il prescrira un traitement, qui peut inclure des changements du mode de vie, des médicaments et d'autres

« Appréciez ceux qui vous viennent en aide et sachez que la vie devant vous vaut la peine d'être vécue. »

– Andrew n'avait que 24 ans quand il a eu un AVC



Soyez en mesure de répondre à ces questions :

- Comment et quand dois-je prendre mes médicaments?
- De quels accessoires et appareils fonctionnels ai-je besoin à domicile et comment dois-je les utiliser?
- Quand dois-je voir des fournisseurs de soins de santé?
- Où puis-je obtenir de l'aide pour faire mon épicerie, payer mes factures et préparer mes repas?
- Quels exercices dois-je faire chez moi? Et à quelle fréquence?
- Où trouverai-je un groupe de soutien des survivants d'un AVC?
- Quand pourrai-je recommencer à conduire et comment faire pour obtenir à nouveau un permis de conduire?
- Puis-je obtenir un permis de stationnement accessible?
- Ai-je droit aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada et comment en faire la demande?

thérapies, au besoin, dans le but de contribuer aux soins de l'AVC et des symptômes associés à l'AVC et de prévenir le risque de problèmes futurs. Un peu partout au Canada, beaucoup de patients avec AVC ne sont pas examinés par un neurologue spécialisé en AVC. Ce rôle incombe le plus souvent à des neurologues généralistes et à des spécialistes en médecine interne, souvent en consultation avec des spécialistes, directement ou par télémédecine.

- Les **infirmières spécialisées en AVC** travaillent en première ligne dans les unités d'AVC des hôpitaux, dans les cliniques de prévention de l'AVC, dans les établissements de réadaptation post-AVC et dans la communauté. Elles éduquent les patients sur la prise en charge de leurs facteurs de risque d'AVC – hypertension, tabagisme, excès de poids, exercice, etc. Elles – tout comme leurs collègues masculins – sont une aide précieuse pour la prévention d'une récurrence et pour vous orienter vers les ressources et les services dont vous avez besoin pour un meilleur rétablissement.

« Ce n'est pas mal de demander de l'aide. Ce n'est pas un problème de constater qu'à un moment donné cela devient difficile. Chez les jeunes survivants il y a souvent ces sentiments de malaise ou d'échec ou le sentiment qu'il faudrait pouvoir rebondir plus rapidement. C'est faux. Il ne faut pas que vous fassiez cela tout seul. »

– Lisa, une travailleuse sociale qui travaille auprès de patients avec AVC

- Les **physiatres** sont des médecins spécialisés en médecine physique et réadaptation. Ils aident à rétablir les mouvements et à diagnostiquer et traiter la douleur après un AVC,

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

ce pourquoi ils conçoivent des plans de réadaptation personnalisés. Les psychiatres travaillent de concert avec les autres membres de l'équipe – dont les physiothérapeutes et les ergothérapeutes – dans le but de maximiser les capacités fonctionnelles et de minimiser les déficits des patients après un AVC. Son plan de soins peut comprendre des médicaments et d'autres thérapies.

- Les **psychologues** sont titulaires d'un doctorat en psychologie et ont suivi une formation approfondie en psychologie clinique ou en psychologie du counseling. Leurs interventions thérapeutiques vous permettent d'avoir des échanges plus efficaces avec votre partenaire sur vos changements physiques et émotionnels et vous aident à gérer vos émotions négatives, à mieux exprimer vos besoins, à soulager la douleur ainsi qu'à apporter les changements à votre mode de vie qui permettent de réduire vos facteurs de risque. Les neuropsychologues spécialisés en traumatismes crâniens acquis peuvent aider à comprendre le lien entre le cerveau et le comportement.
- Les **physiothérapeutes** (Pt) participent à l'évaluation, au diagnostic et au traitement de lésions et d'handicaps et élaborent des plans de soins et des exercices qui stimulent le rétablissement de manière plus efficace et rapide. Ces exercices aident à rétablir le contrôle des muscles et la force, diminuent la spasticité (les muscles et articulations rigides ou trop serrés), réduisent la douleur à l'épaule (tendinite) et améliorent le contrôle de la vessie.
- Les **orthophonistes** (SLP) ciblent les thérapies qui améliorent la communication post-AVC. À l'hôpital, les orthophonistes prennent en charge la capacité des patients d'avaler pour éviter qu'ils n'étouffent (une cause fréquente de pneumonie). Il leur incombe aussi d'évaluer et de soigner l'aphasie (la difficulté de comprendre le langage et de

« Il faut prendre le taureau par les cornes et activement dépister les occasions et les services de réadaptation. Pour que nous obtenions l'aide du milieu médical et les soutiens requis pour mon rétablissement, il a fallu que ma famille et moi mettions tout en œuvre pour être le plus au courant que possible. »

– Mike, un survivant de l'AVC dans sa mi-quarantaine



« Chaque jour est un nouvel effort et un nouveau combat pour être plus forte. Il est facile de 'baisser les épaules' et de se laisser aller. Chaque jour, il faut vouloir se mettre debout et faire l'effort de s'améliorer. »

– Emily, l'AVC l'a frappée
alors qu'elle avait 32 ans

s'exprimer), la dysarthrie (les changements dans la clarté, la hauteur et la qualité de la voix ainsi que du contrôle du souffle qui sont occasionnés par des changements du tonus musculaire dans la tête et le cou), l'apraxie (la difficulté qu'a le cerveau de planifier et de coordonner la motricité requise pour la production précise de la parole) et la dysphagie (les difficultés de déglutition).

« Renseignez-vous et dénichiez les occasions dans le système de santé qui vous aideront à vous rétablir. Ne vous laissez pas abattre. Trouvez des raisons pour continuer la lutte et n'abandonnez pas vos objectifs. Personne d'autre ne le fera pour vous. »

– Sue, épouse d'une victime de l'AVC

- Les **ergothérapeutes** (O.T.) sont des professionnels de la santé spécialisés dans l'adaptation de l'environnement physique pour qu'il réponde aux besoins des patients. Ils aident à surmonter les problèmes qu'éprouvent les patients dans leur vie quotidienne en matière de vision, de cognition, de retour au travail ou à la conduite d'une auto et de soins des enfants ou des parents. Ils assistent dans la prise en charge d'activités quotidiennes telles que manger, se laver, faire le ménage et l'épicerie. Ce sont également les ergothérapeutes qui traitent de questions telles que les appareils fonctionnels et la reprise des relations sexuelles.



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« *Les deux choses que je recommanderais au jeune survivant d'un AVC sont : écoutez votre médecin et respectez votre plan de réadaptation. Vos chances de rétablissement sont très bonnes. »*

– Jeffrey, papa et marathonnier frappé par un AVC dans sa quarantaine

- ❑ Les **pharmaciens** aident à gérer les médicaments d'ordonnance dont vous avez besoin pour la prise en charge de vos facteurs de risque, des complications dues à l'AVC et de la douleur.
- ❑ Les **travailleurs sociaux** ciblent l'impact psychosocial de l'AVC par du counseling, par l'appel aux services requis, par l'information sur les programmes gouvernementaux et communautaires qui aident à couvrir le coût des appareils pour améliorer l'accessibilité de votre domicile, par des conseils en matière de carrière et par le renvoi au soutien social offert.

L'équipe peut également comprendre des neurochirurgiens (surtout en cas d'AVC hémorragique), des médecins hospitaliers, des omnipraticiens, des diététistes, des ludothérapeutes, des kinésithérapeutes, des biomécaniciens, des orthésistes, des dentistes et des préposés aux services de soutien de la personne.





Voici des choses importantes à faire pour amorcer votre rétablissement après un AVC :



- Donnez-vous des buts simples, réalistes et faciles à atteindre et faites part à ceux qui vous entourent de ce que vous voulez accomplir. Préparez un plan de réadaptation et de rétablissement à l'aide de votre équipe de soins et de vos proches aidants.
- Tenez votre équipe de soins au courant de vos progrès et de vos besoins changeants. Mettez votre plan régulièrement à jour.
- Tenez un journal dans lequel vous consignez la liste de vos fournisseurs de soins, les programmes de soins que vous suivez et les questions à poser à vos rendez-vous. Consultez-le de temps à autre pour constater les progrès accomplis.
- Apprenez à faire vos exercices et activités en sécurité entre les séances de thérapie.
- Informez l'équipe de l'AVC de tout changement dans votre humeur, votre mémoire et votre aptitude à vous occuper de vos affaires personnelles. Elle est là pour vous aider, vous et votre famille.
- Sachez reconnaître les symptômes de la dépression. La dépression est un résultat fréquent de l'AVC.
- Informez-vous des changements à apporter à votre domicile pour le rendre sécuritaire et accessible.
- Soyez au courant des services et des ressources disponibles dans votre communauté et des modalités pour y avoir accès.
- Veillez à ce que les membres de votre famille et vos proches aidants obtiennent les compétences et les soutiens dont ils ont besoin.
- Lisez Prendre en main son rétablissement et Your Stroke Journey, deux ressources de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC que vous trouverez à heartandstroke.ca.

Avant tout, n'hésitez pas à demander de l'aide si vous en avez besoin.

Qui prendra soin de moi à mon retour chez moi?

Un bon plan de congé de l'hôpital est essentiel pour avoir l'aide dont vous aurez besoin à votre retour chez vous. Assurez-vous que votre domicile est sécuritaire et accessible afin d'éviter les chutes et les blessures. Votre équipe médicale devrait vous donner des conseils à ce sujet.

Chez les jeunes adultes qui survivent à un AVC, les soins incombent souvent à un conjoint ou époux, un parent, un membre de la famille ou un ami proche. Quel que soit le proche aidant, cela exigera d'énormes sacrifices personnels. Quant aux personnes sans réseau de soutien, les choix vont des résidences offrant des services d'aide à l'autonomie (dont les frais peuvent être remboursés par les régimes provinciaux de soins de santé) aux établissements de soins de longue durée et aux coûteux soins privés.

Parlez à une travailleuse sociale pour connaître les services communautaires et gérés par des bénévoles et les soutiens sociaux auxquels vous pourriez avoir accès (popote roulante, etc.).



« La transition de l'hôpital à la maison est semée d'embûches... Ma mère a dû prendre sa retraite pour s'occuper de moi. Elle a 55 ans. Elle n'aurait pas dû être obligée de prendre sa retraite pour s'occuper de sa fille. »

– Emily avait 32 ans quand elle a eu un AVC

Qui prendra soin de mes enfants?

« Toutes mes pensées après mon AVC allaient vers mes enfants. Sans arrêt je me demandais où ils étaient. »

– Emily, mère d'un enfant de 15 mois et d'un autre de quatre ans

Quand il s'agit d'un parent, il y a souvent aussi les préoccupations additionnelles qui entourent la charge de jeunes enfants. L'époux ou le conjoint doit alors parfois assumer une plus grande part de cette responsabilité en plus d'être là pour vous soutenir. Un membre de la famille ou une amie peut s'installer chez vous pendant quelques mois jusqu'à ce que vous ayez retrouvé l'énergie et la mobilité nécessaires pour prendre soin de vos enfants. Il faut parfois payer pour obtenir plus de soins de garde des enfants.

Quelle que soit la solution – et toutes les familles sont différentes – ici non plus, il n'y a pas de solution miracle. Voilà pourquoi la famille entière a besoin de soutien durant le rétablissement d'un survivant d'un AVC. N'hésitez pas à discuter avec votre médecin et votre travailleuse sociale à propos des services disponibles.

« Me battre pour ma vie m'a appris que la vie est courte. J'ai décidé de jouir de tout petit moment de bonheur, surtout avec mon fils. Je veux qu'il se sente entouré d'amour et qu'il sache la place qu'il occupe dans mon cœur. »

– Nikki avait 34 ans au moment de son AVC



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« *Étant une mère seule avec de jeunes enfants, tout ce que je voulais était d'être auprès d'eux, de les voir grandir, de les conduire à l'école... Atteindre pleinement ce but m'a pris deux ans.* »

– Anna, victime d'un AVC dans sa trentaine

Nombreuses sont les personnes qui ne savent pas comment expliquer la situation à leurs enfants.

La décision doit être prise par la famille, sachant comment sont les enfants, car on peut facilement sous-estimer à quel point les enfants sont capables de comprendre, de faire face à la situation, voire d'être en mesure d'aider. Le Dr Rick Swartz, un neurologue spécialisé en AVC chez les jeunes adultes, invite les parents à être honnêtes avec leurs enfants, mais en se laissant guider par eux :

« Répondez aux questions qu'ils posent, mais évitez d'entrer dans les détails. S'ils souhaitent en savoir davantage, les enfants continueront à poser des questions. Pour les enfants, la grande question est la peur de l'inconnu. La plupart des enfants comprennent que quelque chose a changé. Même les tout-petits comprennent les « bobos », ce qui fait « aïe » et ce que c'est qu'être malade... dans le cas d'un AVC que le problème se situe au niveau du cerveau et non du bras ou de la jambe.

« Les enfants doivent savoir que le parent continue à les aimer et qu'ils ne sont absolument coupables de rien. Cela dit, ils sont souvent très résilients. » **Demandez à votre médecin, travailleur social ou équipe de soins si vous avez besoin d'aide pour parler à vos enfants à propos de l'AVC et de ses effets.**



« *Il m'a fallu consacrer toutes mes énergies à mon rétablissement, il m'en restait bien peu pour mes enfants les deux premières années. Personne n'a aidé mes enfants ou mon mari à comprendre mes handicaps et les effets sur ma personnalité.* »

– Carole, victime de plusieurs AVC alors qu'elle avait 42 ans

Pourquoi est-ce que je me sens ainsi?



« J'ai dû graduellement rebâtir mon énergie et ma résistance. Mon conseil serait de faire attention de ne pas s'épuiser. Connaissez vos limites et sachez quand il faut vous dire que c'est assez. »

– Stéphanie n'avait que 21 ans quand elle a eu un AVC

« Je suis si fatigué. »

Il est normal de se sentir extrêmement fatigué après un AVC et d'avoir un désir irrésistible de dormir. Nombre de survivants dépensent beaucoup d'énergie mentale à réfléchir à leur rétablissement, ce qui peut contribuer à leur fatigue. La fatigue peut être d'origine émotionnelle, physique ou mentale (ou combinée). En connaître la source peut aider à mieux la gérer.

Acceptez qu'il vous faudra peut être prendre plusieurs périodes de repos durant la journée.

Alors que vous cherchez à retrouver votre niveau d'énergie et d'activité, écoutez votre corps, évitez les stress qui peuvent retarder votre rétablissement et veillez à avoir huit heures de sommeil de qualité. Plus facile à dire qu'à faire?

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Voici quelques conseils pour avoir un bon sommeil :

- ❑ Essayez d'aller au lit et de vous réveiller aux mêmes heures; créez une routine.
- ❑ Évitez l'alcool et la caféine six heures avant de vous coucher.
- ❑ Sortez le téléviseur, l'ordinateur et tout appareil de technologie de la chambre à coucher.
- ❑ Dormez dans une pièce sombre, silencieuse et confortable.
- ❑ Ne mangez plus au cours des deux à trois heures avant d'aller au lit.
- ❑ Faites suffisamment d'exercice durant la journée pour être fatigué le soir.
- ❑ Utilisez des techniques de relaxation avant le sommeil (relaxation des muscles, bain chaud, méditation guidée pour calmer votre esprit, etc.).

Voici quelques stratégies pour composer avec la fatigue :

- ❑ Adoptez un régime alimentaire à faible gras et faible sodium comprenant beaucoup de fruits et de légumes.
- ❑ Buvez de l'eau pour être bien hydraté.
- ❑ Établissez la liste des tâches à faire et décidez lesquelles sont les plus importantes pour vous.
- ❑ Prévoyez accomplir vos activités au moment de la journée où vous êtes le plus en forme.
- ❑ Prévoyez des périodes de repos dans votre programme de la journée.

Si rien n'aboutit à rien et que vous êtes toujours constamment fatigué, parlez-en à votre médecin. Il se pourrait qu'il y ait un problème médical sous-jacent. Par exemple, la fatigue peut être due à l'**apnée obstructive du sommeil (AOS)**, un trouble de santé relativement fréquent qui interrompt la respiration durant le sommeil et peut vous réveiller plusieurs fois chaque nuit.

« *Mes enfants étaient encore trop petits pour comprendre pourquoi j'avais ces handicaps. La fatigue était le plus grand défi. Comment faire comprendre à un enfant que maman a réellement besoin de ses siestes? Et que si j'ai mal à la tête, quelqu'un d'autre les conduira à l'école et au métro? »*

– Anna, mère d'enfants de neuf et de 12 ans

« *La travailleuse sociale doit expliquer à la famille et aux proches aidants que même si tout a l'air de bien aller, l'organisme souffre de fatigue et que le survivant d'un AVC n'est pas paresseux et ne fait pas semblant d'être fatigué. »*

– Carole, victime de plusieurs AVC alors qu'elle avait 42 ans

Si vous constatez l'un ou l'autre des symptômes suivants, vous devriez communiquer avec votre médecin :

- Je ronfle suffisamment fort pour perturber mon sommeil et celui d'autres
- Je me réveille hors d'haleine
- On a constaté que j'étouffe, j'ai le souffle coupé ou j'arrête de respirer lorsque je dors
- Je me réveille sans me sentir reposé
- Je me réveille avec un mal de tête
- Je me sens excessivement fatigué durant la journée

« Mes maux de tête reviennent encore, parfois quand je me surmène et parfois sans avertissement. J'ai l'impression qu'un ballon de basketball sautille dans ma tête. Je ne sais pas à quoi l'attribuer. »

– Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine

L'apnée du sommeil a des répercussions sur votre bien-être, votre santé mentale et votre qualité de vie. La maladie augmente le risque d'hypertension, de cardiopathie et d'AVC récurrent. D'autres troubles de santé, dont les maladies de la thyroïde et l'anémie, peuvent également causer la fatigue.

Si votre médecin croit que vous souffrez de problèmes du sommeil, il peut vous demander de subir une étude du sommeil en passant une nuit dans un laboratoire du sommeil dans un hôpital ou une clinique. S'il n'est pas possible d'effectuer une étude d'une nuit de sommeil, il est possible d'utiliser un appareil portable pour étudier votre sommeil chez vous. Renseignez-vous.

Pour régulariser le sommeil plusieurs traitements efficaces existent. Celui choisi dépendra des résultats d'une étude du sommeil. Parlez-en à votre spécialiste.

« J'ai mal. »

L'AVC peut causer une perte de sensibilité d'un côté du corps. Mais également, il peut engendrer de nouvelles sensations qui sont parfois douloureuses. Ces douleurs peuvent survenir à cause de l'AVC qui a perturbé les connexions entre les nerfs et le cerveau et changé les signaux provenant du cerveau qui régulent le tonus et la position des muscles.

Il existe différents types de douleur après un AVC; **jusqu'à trois survivants sur quatre éprouvent de la douleur.** Dans certains cas, la douleur est constante, dans d'autres elle va et vient.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES



À la recherche de meilleurs outils de diagnostic

Le Dr Rick Swartz du Centre de sciences de la santé Sunnybrook est d'avis que trois troubles de santé fréquents font obstacle au rétablissement après un AVC : la dépression, l'apnée obstructive du sommeil et la déficits cognitifs (DOC). Il est l'auteur d'un outil de dépistage – un test rapide de cinq minutes – qui cerne bien ces trois troubles et la manière dont ils se chevauchent et interagissent. Grâce à un financement de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, le test DOC a été administré à plus de 1 500 patients et comparé aux tests existants qui constituent l'étalon d'or en la matière. Avec quels résultats? Le DOC s'est avéré très efficace et en mesure de dépister plus de personnes à risque d'AVC. Six centres, accueillant jusqu'à 6 000 cas d'AVC,

poursuivent son évaluation tout en établissant un lien avec les résultats de santé. Cette étape bénéficie d'un financement de l'Institut ontarien du cerveau et des Instituts canadiens de recherche sur la santé.

Le Dr Swartz et ses collaborateurs croient que le test DOC aidera à dépister les personnes à haut risque de piètres résultats de santé à long terme. Entre temps, ils préparent une application conviviale du test DOC, avec laquelle les médecins pourront évaluer des patients, spécialement les jeunes adultes, et interpréter les résultats afin que les patients souffrant de dépression, d'apnée ou de troubles cognitifs soient plus facilement identifiés et obtiennent l'aide dont ils ont besoin.

Blessures musculosquelettiques : Le syndrome de la coiffe des rotateurs, l'ankylose de l'épaule et la douleur contralatérale (douleur du côté opposé de l'AVC due aux efforts déployés pour compenser le côté affaibli du corps) peuvent être source de grand inconfort.

Douleur neuropathique : Un type de sensibilité des nerfs qui peut causer des sensations anormales de brûlure, des douleurs musculaires et des crampes douloureuses. Une forme de douleur neuropathique est la douleur centrale post-AVC. Elle est causée par l'AVC qui a atteint le thalamus ou le lobe pariétal dans le cerveau. Cela peut entraîner des sensations de froid ou de brûlure, des picotements, des engourdissements ou des démangeaisons et des douleurs paroxystiques,

Des chercheurs du Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC poursuivent de nouvelles approches de traitement de la spasticité. Une étude qui semble prometteuse porte sur l'utilisation de BOTOX® en combinaison avec différentes thérapies de réadaptation. **(Voir avccanadien.ca pour en savoir davantage sur la recherche du Partenariat.)**

habituellement du côté du corps atteint par l'AVC. Ces douleurs peuvent commencer tout de suite après l'AVC, mais souvent plusieurs mois plus tard.

Spasticité : Pendant la première année, jusqu'à quatre personnes sur 10 avec AVC souffrent de spasticité – une raideur du bras, de l'épaule, de la main ou de la jambe. La spasticité peut être de légère à grave, aller de la nuisance à un obstacle pour des activités de base telles que marcher, prendre un bain, répondre au téléphone, ouvrir la porte ou se couper les ongles.

Maux de tête : Le stress, la dépression, le manque de sommeil, certains médicaments et des changements dans le niveau des fluides dans le crâne peuvent causer des maux de tête.

(Si vous avez soudainement un mal de tête très aigu, appelez immédiatement le 911.)

Main enflée : La paralysie d'une main peut causer son enflure et devenir très douloureuse à cause de son immobilité. La douleur est causée par une circulation inappropriée des liquides dans le tissu de la main.

La douleur que chaque personne éprouve après un AVC est différente; il est souvent difficile de prédire combien de temps elle durera. Les traitements diffèrent selon la source de la douleur. Il est évident que la douleur compromet le rétablissement et a un effet sur votre qualité de vie.

Qui peut vous aider à soulager vos douleurs? Votre médecin, votre physiothérapeute et votre psychologue envisageront l'utilisation de **médicaments, de techniques de relaxation, d'exercices, de thérapies cognitivo-comportementales, de l'acupuncture et de massages.**

Le manque de sensation de douleur

La douleur peut être débilitante, mais le manque de sensation de douleur dans les membres après un AVC peut être la cause de lésions. Ainsi, une survivante a décrit comment en ouvrant une porte sur son pied elle s'est arraché un ongle sans ressentir de la douleur. Elle ne s'en est rendue compte que lorsqu'elle a vu les traces de sang qu'elle avait laissées. « **Il faut à tout moment être bien conscient de son corps** », dit-elle.



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Dans la plupart des communautés au Canada, les hôpitaux disposent de cliniques de gestion de la douleur. Renseignez-vous auprès de votre fournisseur de soins de santé.

« Je suis triste, inquiet, anxieux et en colère. »

L'anxiété, la tristesse, un sentiment de deuil, de culpabilité et d'être fautif, la colère, la frustration et la peur sont normaux après un AVC autant chez le patient que sa famille. Ces sentiments forts peuvent avoir une incidence sur la façon dont vous et votre famille envisagez la vie et comment vous faites face à votre rétablissement. Bien des gens constatent que ces émotions baissent au gré du temps et de l'ajustement à une « nouvelle normalité ». D'autres ne parviennent pas à se défaire de leurs sentiments de contrariété. D'autres encore perdent au gré du temps les attitudes positives et la motivation qu'ils avaient dans les premiers moments après l'AVC.

Si vos sentiments de tristesse et de contrariété perdurent, deviennent envahissants, vous font vous sentir inutile, vous laissent sans espoir, sapent votre motivation ou vous empêchent d'être fonctionnel, vous pourriez souffrir de dépression.

La dépression est plus qu'une réaction émotionnelle.

La dépression est une maladie qui peut être traitée.

Sur trois personnes avec AVC, une d'entre elles souffrira de dépression à un moment donné.



« Mes sens sont à vif depuis l'AVC. Quand j'accompagne ma fille au Centre des sciences, toutes ces formes géométriques et couleurs et la foule font que j'ai rapidement un affreux mal à la tête. »

– Jeffrey était dans sa quarantaine quand il a eu un AVC

Liste de vérification des symptômes de dépression :

- Je me sens triste, abattu ou déprimé presque toute la journée depuis au moins deux semaines
- Je n'ai plus le cœur ni le goût de m'adonner aux activités que je suis encore capable de faire
- Je me sens inutile, fort coupable ou désespéré.
- Je me sens fatigué ou j'ai si peu d'énergie
- J'ai de la difficulté à me concentrer ou à prendre des décisions simples
- Mon sommeil est perturbé – je n'arrive pas à m'endormir ou à me réveiller
- Mon appétit a changé; je gagne ou perds du poids sans le vouloir
- Je me sens souvent agité ou irritable
- Je me sens beaucoup plus lent
- J'ai eu des pensées morbides, de suicide ou d'automutilation

****Si vous avez des pensées suicidaires ou songez à vous blesser, appelez le 911 ou allez à l'urgence la plus proche pour obtenir de l'aide.***

Comment la dépression survient-elle? La dépression post-AVC peut être due à la réaction psychologique à cet événement traumatisant qui change la vie ainsi qu'aux modifications biologiques et structurelles qui perturbent le flux normal des produits chimiques – les neurotransmetteurs – dans le cerveau. D'autres facteurs peuvent aussi jouer un rôle, notamment les prédispositions génétiques, les troubles médicaux et le stress.

La dépression a un effet délétère sur le rétablissement physique et cognitif et affecte la qualité de vie. De nombreux survivants d'un AVC n'obtiennent pas les soins requis pour leur dépression, puisque celle-ci est considérée comme une réaction compréhensible à leur situation.

Vous croyez être déprimé? Parlez-en à votre médecin ou à un autre professionnel qui fait partie de votre équipe de soins en réadaptation. De nombreux neurologues et omnipraticiens peuvent aider. Ils peuvent vous diriger vers un psychiatre pour une évaluation, un diagnostic et un plan de soins. Un psychologue ou autre thérapeute peut être consulté pour offrir de la psychothérapie.

La dépression peut se manifester en tout temps après un AVC. Les six premiers mois sont cruciaux, mais il est fréquent que la dépression survienne jusqu'à deux ans après l'AVC.

La dépression est une maladie soignable. Même si son traitement ne fait pas disparaître les problèmes réels causés par l'AVC, il peut améliorer votre humeur, votre énergie, votre motivation et d'autres symptômes connexes. La recherche démontre que la dépression non soignée ralentit le rétablissement et augmente le risque de mortalité.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Parmi vos traitements il peut y avoir des médicaments.

Différents choix d'antidépresseurs sont disponibles et l'efficacité de plusieurs a été étudiée pour la dépression post-AVC. Votre médecin est en mesure de vous expliquer en quoi ces médicaments peuvent vous aider. Il peut aussi écouter vos préoccupations, notamment en matière d'effets secondaires, et vous conseiller comment en prendre charge.

Parmi vos traitements il peut y avoir de la psychothérapie ou du counseling,

pour lesquels il faut des rendez-vous réguliers. Les médicaments et la psychothérapie peuvent être combinés. La thérapie peut être une source de soutien et cibler des problèmes précis – les réactions émotionnelles, les pensées négatives, le sentiment de deuil, les transitions et les relations interpersonnelles. Les soins de psychothérapie peuvent être fournis par des psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux et certains médecins de famille ainsi que par d'autres professionnels qui ont suivi une formation spécialisée.

L'anxiété est un phénomène commun après un AVC. Il est normal de se sentir soucieux après un AVC. Lorsque les soucis et les craintes deviennent envahissants et perdurent on peut atteindre ce que l'on appelle le trouble de l'anxiété. L'anxiété et la dépression vont souvent ensemble.

« Je n'ai jamais été une personne nerveuse, mais maintenant je suis pétrie d'anxiété. Au début, je craignais que chaque déplacement en auto se terminerait en catastrophe. Même si je ne suis plus aussi terrifiée, l'anxiété me rattrape vite. »

– Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine

« Mon plus grand problème c'est que toutes les personnes que je rencontre me disent à quel point j'ai l'air de bien aller. Mais je ne me sens pas bien. Je suis loin d'être en pleine forme. »

– Jeffrey était dans sa quarantaine quand il a eu un AVC





Signes de trouble de l'anxiété :

- Des soucis incontrôlables pendant la majeure partie de la journée, durant plusieurs semaines ou mois
- Une sensation d'agitation, d'impossibilité de relaxer
- Des nuits blanches à ruminer ses soucis
- L'irritabilité
- Peu d'énergie et un sentiment de fatigue
- La difficulté de se concentrer à cause des soucis
- Les muscles tendus par l'anxiété et la tension nerveuse

« Je crois fermement que le yoga m'a beaucoup aidé dans mon rétablissement. On peut y trouver beaucoup d'effets bienfaits autant au niveau physique qu'émotionnel. »

– Andrew, victime d'un AVC à 24 ans, recommande de s'inscrire à des cours de yoga en studio ou d'en suivre par vidéo

L'anxiété peut également prendre la forme d'une crise de panique, soit une soudaine et intense sensation de peur accompagnée de plusieurs sensations physiques, notamment des palpitations cardiaques, des étourdissements, un manque de souffle, des sueurs et des tremblements qui se déclenchent soudainement. Cela peut vous terroriser et atteint souvent son paroxysme en moins de cinq à 10 minutes.

L'anxiété peut être soignée. Un grand nombre des traitements efficaces pour soigner la dépression sont aussi utilisés pour soigner et soulager l'anxiété. Les techniques favorisant l'acuité mentale, les stratégies de relaxation, le yoga en douceur et l'exercice physique sont également utilisés.

Après l'AVC, vous pouvez constater des **changements dans votre personnalité et dans vos émotions**, lesquels sont dus aux lésions du cerveau. Ce sont souvent les membres de la famille qui s'en rendent compte avant vous. Même si ces phénomènes sont moins fréquents que la dépression ou l'anxiété, ils peuvent être une source de stress.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Parmi ces changements mentionnons :

- ❑ Les émotions exagérées ou imprévisibles s'exprimant tantôt par des éclats de rire, tantôt par des pleurs sans raison. On appelle ce phénomène par différents noms, dont la labilité émotionnelle ou le syndrome pseudobulbaire
- ❑ L'irritabilité, la colère ou l'agressivité
- ❑ Les comportements impulsifs – les actes posés sans souci des conséquences
- ❑ L'apathie qui se manifeste sous la forme d'un manque de motivation, d'attention et d'interaction

Il faut parler de ces changements avec votre équipe de soins. Ils peuvent être, à tort, considérés comme dus à la dépression, mais en fait ils sont des résultats directs des lésions du cerveau. Certains de ces changements peuvent s'améliorer avec le temps et les médicaments peuvent jouer un rôle. Les techniques comportementales sont souvent utiles, y compris les stratégies que peuvent apprendre les membres de la famille.

« Toute la famille subit un stress incroyable. »

L'AVC n'affecte pas que la seule personne atteinte, il a un impact sur toute sa famille. Après un AVC les relations interpersonnelles et les responsabilités familiales peuvent changer et être une cause de stress. Le survivant d'un AVC peut devoir faire confiance aux membres de sa famille pour le soutenir :

- ❑ Le conjoint peut devoir assumer des responsabilités d'aidant, le rôle de défenseur des droits du patient ou une plus grande part du fardeau financier.
- ❑ Les enfants peuvent devoir assumer plus de responsabilités à la maison. L'avenir les angoisse souvent.

« La dépression n'est pas un sujet fréquent dans les conversations. Il importe que les gens obtiennent non seulement un appui émotionnel, mais également financier et physique. »

– Chris, sa fiancée Julie a eu un AVC à 28 ans





- Frères et sœurs peuvent devoir prendre des congés de l'école ou du travail pour donner des soins ou transporter le patient.
- Les parents peuvent devoir jouer le rôle de proche aidant d'un enfant adulte.

L'AVC peut également causer des changements dans les communications entre les membres de la famille.

Des tensions financières peuvent survenir alors que la famille doit s'occuper de régler les factures pour des soins, des rénovations du domicile, des aides fonctionnelles et des frais supplémentaires de garde d'enfant et de transport. Il y a souvent une perte d'intimité sexuelle, les partenaires devant composer avec des handicaps, la douleur, les craintes et la perte d'estime de soi.

Le patient avec AVC se sent souvent esseulé. Vous avez peut-être dû temporairement quitter votre travail. Vous pouvez vous trouver dans un cadre de soins où vous êtes entouré de personnes beaucoup plus âgées. Vous avez besoin d'aide pour vos activités quotidiennes. Par ailleurs, si vous êtes physiquement en forme, vous pourriez ressentir une profonde fatigue, des difficultés à réfléchir et à vous rappeler ou éprouver des émotions nouvelles.

Quels que soient vos défis, **vous et votre famille ne devez pas faire face seuls à ces changements émotionnels et psychologiques.**

Il faut sans délai appeler à l'aide car votre médecin et votre équipe de soins sont là pour ça. Il existe des soins efficaces, que ce soient des médicaments ou la psychothérapie pour vous même, votre couple ou votre famille, soins qui peuvent avoir des résultats très positifs.

« De mon point de vue de proche aidant, je ressens le besoin d'avoir du temps à moi. Après avoir cuisiné, nettoyé, travaillé et donné des soins, il me faut un peu de répit. Aller au gymnase. Faire quelque chose pour moi. »

–Chris, sa fiancée Julie a eu un AVC à 28 ans

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« J'ai dû placer mon bébé en garderie parce que je ne pouvais pas prendre soin d'elle. Ma fille plus âgée parle de la mort depuis mon AVC. Ma mère est au bout du rouleau. Mon mari en a assez. En peu de mois après l'AVC nous avons épuisé les prestations supplémentaires pour soins de santé. Aujourd'hui notre plus grand sujet de dispute est l'argent... J'aimerais pouvoir revenir à la normale par un simple claquement des doigts. »

–Emily, une jeune maman survivante d'un AVC à 32 ans

Il y a des thérapies qui peuvent vous aider à communiquer plus efficacement avec votre partenaire au sujet des changements physiques et psychologiques que vous éprouvez, à gérer vos émotions négatives et à mieux exprimer vos besoins.

RESSOURCES :

Dépression et anxiété :

L'Ontario College of Psychologists peut vous mettre en rapport avec un psychologue sans référence par votre médecin de famille.
cpo.on.ca

Le site Web de l'Association canadienne pour la santé mentale regorge de renseignements utiles sur la dépression, l'anxiété et d'autres enjeux de santé mentale. cmha.ca





Soutien :

Groupes de soutien par les pairs de **Stroke Recovery Canada**

Warmline de Stroke Recovery Canada est un ligne d'appel non destiné aux situations de crise qui établit le lien avec des services et des groupes de soutien dans la collectivité.

marchofdimes.ca : 1-888-540-6666.

Stroke Recovery Association of Calgary – **Young Survivors Support Group**. Un service de soutien par les pairs pour les jeunes survivants d'un AVC, incluant un forum en ligne (StrokeTalk) et des rencontres informelles.

Stroke Survivors Association of Ottawa **strokesurvivors.ca**

Famille et proches aidants :

InfoAVC.ca est un excellent site Web où les personnes vivant avec les séquelles d'un AVC et leurs familles trouveront de bons renseignements, entre autres sur la dépression.

Tips and Tools for Everyday Living: A Guide for Stroke Caregivers est une ressource publiée par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC de l'Ontario qui offre des suggestions utiles aux proches aidants. **heartandstroke.ca/tipsandtools**

thefamilycaregiver.com offre des articles et des liens à des ressources utiles pour les soins à domicile et les enjeux pour les proches aidants.

Alberta Health Services dispose d'un 'Family Caregiver Centre', qui offre des articles et des liens à des ressources utiles pour les soins à domicile et les enjeux auxquels font face les proches aidants.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Renseignements sur la gestion des relations interpersonnelles

Voyez si ces articles évoquent quelque chose chez vous.

- ❑ psychologytoday.com/blog/professor-cromer-learns-read/201201/after-brain-injury-learning-love-stranger
- ❑ msktc.org/tbi/factsheets/Relationships-After-Traumatic-Brain-Injury
- ❑ brainline.org/landing_pages/Family.html

Excellents renseignements généraux :

Voir « Programs and Resources » sur le site Web de ontariostrokenetwork.ca

Voir également le site Web de l'association des survivants de l'AVC de la Colombie-Britannique strokerecoverybc.ca

Le site Web de la BC Brain Injury Association contient des ressources utiles pour les personnes vivant avec les séquelles d'un AVC. brainstreams.ca

Brainline.org est une excellente source en ligne de renseignements sur les lésions cérébrales, le rétablissement, les relations interpersonnelles et le soutien pour les familles.

.....
« L'AVC a terrorisé ma famille, c'est le moins qu'on puisse dire. J'avais juste envie d'éteindre la lumière, de fermer les yeux, de bannir tous les bruits et d'échapper à la douleur intense que je ressentais. »

– Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine, a deux enfants adolescents
.....

.....
« Chez moi, tout m'irrite plus que jamais. Je ne m'en rends pas compte et je ne peux m'en empêcher. »

– Jeffrey était dans sa quarantaine quand il a eu un AVC
.....





Les images qui illustrent cette section sont des exemples des pictogrammes qui peuvent servir à échanger sans mots.

« Nous ne sommes pas en mesure de communiquer. »

Plus du tiers des personnes avec AVC souffrent d'un trouble invisible, appelé aphasie, qui survient quand les centres du langage et de la communication dans le cerveau sont atteints.

L'aphasie n'a pas de répercussions sur l'intelligence, mais elle peut priver la personne atteinte de la capacité de parler, de comprendre le langage, d'écrire et de lire.



La maladie est le plus souvent traitée par des soins d'orthophonie.

Aphasique, vous n'êtes pas seul face à la difficulté de communiquer. L'équipe de soins, la famille, les amis, bref toutes les personnes qui vous entourent devraient savoir comment vous aider à communiquer.



Voici quelques suggestions pour aider la communication :



Prenez le temps.
Essayez de ne pas parler vite et demandez aux autres de ralentir s'il le faut.



Avertissez les personnes avec lesquelles vous communiquez que vous aurez besoin de temps pour réfléchir et qu'ils devraient éviter de vous interrompre.



Utilisez des gestes.



Utilisez un crayon et du papier pour écrire vos messages.



Pointez vers des images ou des lettres.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Votre but primordial consiste à rétablir les communications; elles sont essentielles pour vos relations, vos rôles dans la vie et la plupart de vos activités.



Mais, même si parler, comprendre, lire et écrire font défaut, si d'autres savent comment vous aider et utilisent des pictogrammes tels que ceux de la page précédente, vous pouvez néanmoins communiquer.



Votre orthophoniste déterminera quelles stratégies de réadaptation sont les plus appropriées pour vous.

Cherchez à prendre contact pour vous et votre famille avec les groupes de soutien et les ressources disponibles. Vous trouverez en ligne ou à votre université locale quels projets de recherche et essais cliniques sont en voie de réalisation.



Utilisez des appareils qui parleront à votre place.



Organisez votre journée afin que les tâches intensives de communication correspondent aux moments où vous avez le plus d'énergie.



Faites valoir vos droits pour que les autres comprennent ce à quoi vous faites face.



Faites preuve de douceur et de patience à votre égard.



En visitant le site Web d'Aphasie Canada vous pouvez en apprendre davantage sur les projets de recherche, les essais cliniques, les groupes de soutien et les ressources en ligne qui peuvent aider à améliorer la communication post-AVC. aphasie.ca

Consultez également la carte aphasie qui permet aux personnes aphasiques de sensibiliser leur entourage aux difficultés qu'elles peuvent éprouver ainsi qu'à la meilleure façon de les aider à communiquer. aphasiequebec.org



Il existe également des logiciels pour ordinateur, des appareils de production de la voix et des jeux d'images et de mots qui peuvent être des solutions à votre portée.

« Pour tous les deux, notre plus grand défi était notre frustration. Rien n'est plus frustrant que de savoir ce que l'on veut dire, mais d'être incapable de le verbaliser... Il est horrible de devoir deviner ce que votre mari cherche à dire et de constater en cherchant à l'aider que le résultat est pire. »

– Sue, son mari a eu un AVC dans sa quarantaine



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Autres liens utiles :

Visitez InfoAVC.ca et l'Aphasia Recovery Connection sur Facebook.

.....

« L'aphasie de Julie est ce qui est le plus lourd à porter. Comme elle ne peut communiquer elle a toujours une plume et un carnet prêts », dit son fiancé Chris. Plutôt que d'acheter des applications chères, il a téléchargé des images sur Internet et les a classées par catégorie – animaux, automobiles, sports, films, etc. Ensemble ils les parcourent et répètent ce qu'elles représentent... « Il faut être patient. C'est parfois frustrant pour tous les deux. Il faut prendre un moment pour retrouver son calme. »

.....



Réactiver le cerveau

Travaillant en une collaboration unique en son genre, des scientifiques à l'Université de Toronto, à l'Université d'Ottawa et au Centre de sciences de la santé Baycrest, financés par le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC, emploient trois types différents d'imagerie médicale pour étudier par quels moyens réactiver le cerveau et le réorganiser en utilisant des thérapies pour l'aphasie.



« Il s'est produit quelque chose qui a changé ma vision. »

Selon l'endroit que l'AVC a atteint dans le cerveau, vous pouvez avoir une perte de vision, constater des taches aveugles, voir les choses en double, avoir la vue troublée et moins cligner des yeux.

Il est fréquent de constater des changements de votre perception visuelle après un AVC, soit de la capacité de votre cerveau d'enregistrer les renseignements captés par les yeux, de les interpréter et de créer une image visuelle à reconnaître, organiser, mettre en mémoire et utiliser.

Les troubles de la perception visuelle les plus communs après un AVC sont la **négligence spatiale**, qui est l'incapacité de réagir aux stimulus et de s'orienter sur les stimulus venant d'un côté du champ visuel, et l'**inattention**, qui est l'incapacité de prêter attention aux stimulus.

Les signes et les symptômes des problèmes de perception visuelle varient d'un cas à l'autre et peuvent comprendre les plaintes de se heurter aux objets, de fatigue des yeux, de perdre sa place en lisant, de ralentissement de la lecture, de suivre les mouvements des yeux et la difficulté de reconnaître des formes et de les copier. Ces problèmes peuvent être ceux qui empêchent le plus le patient avec AVC de reprendre le volant de son auto. D'abord la vision doit être suffisamment adéquate et le cerveau doit pouvoir faire attention à ce qui se passe des deux côtés de la route pour conduire en sécurité.

Il existe des thérapies pour aider à améliorer la vision et la perception, notamment des exercices pour les yeux, des stratégies de compensation et des activités spécialisées. **Parlez-en à votre médecin et voyez ce qui pourrait être utile pour vous.**

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« Je suis confus. »

Il n'est pas rare d'éprouver des problèmes de cognition (réflexion, raisonnement, mémoire, traitement des émotions) après un AVC. Cela occasionne des difficultés relatives à la sécurité : parfois les gens sont à risque de s'égarer ou de se perdre ou aussi de mettre le feu en cuisinant. Si la mémoire et la réflexion sont une préoccupation pour vous ou pour votre famille, parlez-en à un ergothérapeute ou consultez votre médecin pour obtenir une évaluation. Il existe de nombreux soutiens, stratégies, thérapies et médicaments qui peuvent aider.

Une récurrence de l'AVC peut entraîner encore davantage de problèmes de cognition et de mémoire. **La meilleure manière d'éviter d'autres problèmes de cognition consiste à réduire le risque d'un autre AVC.** Pour prévenir une récurrence, il faut respecter les ordonnances et les changements de mode de vie proposés par votre médecin.

Les recherches effectuées au Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC révèlent que **l'exercice peut être un traitement efficace.** L'exercice physique stimule l'approvisionnement sanguin du cerveau, prépare le cerveau à se réparer et améliore le fonctionnement mental. Une étude portant sur des patients qui participaient à un programme de réadaptation cardiaque a permis de constater que la condition physique est associée au maintien de la taille du centre de la mémoire le plus important du cerveau.

Le fonctionnement mental peut également être stimulé par des jeux, des casse tête et des activités qui font travailler le cerveau. Pensons aux sudoku, aux mots croisés et aux puzzles. Assister à un concert (la musique a des bienfaits thérapeutiques) et entretenir ses relations sociales sont d'autres stimulants pour le cerveau.

« Je n'ai qu'un aspect de l'AVC, l'aspect invisible puisque je n'ai aucun signe physique. Les gens ne comprennent pas. L'impact de l'AVC sur la cognition est difficile à décrire et à communiquer. »

– Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine





Il peut être difficile après un AVC de garder les relations interpersonnelles que l'on avait avant, soit à cause de problèmes de langage ou de réflexion, soit à cause de questions d'humeur ou de timidité dus aux différences que l'on ressent. Il est important de rester en contact avec les personnes qui vous appuient. Si vous vous sentez isolé et incapable d'être avec des gens, parlez en à votre médecin et à votre équipe de réadaptation afin que les problèmes médicaux, de fatigue et d'humeur ne vous nuisent pas.



« Les problèmes cognitifs sont déroutants pour les survivants d'un AVC. Ils ont également plus de mal à faire face au stress. Les changements de la personnalité peuvent donner l'impression d'être distant ou détaché du monde extérieur. Il ne faut pas oublier que le survivant est probablement tellement préoccupé par sa survie et son rétablissement qu'il ne lui reste pas grand-chose à donner. »

– Carole, victime de plusieurs AVC alors qu'elle avait 42 ans

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« Combien de temps encore devrai-je marcher avec une canne? C'est gênant. »

Le jeune survivant d'un AVC est fréquemment embarrassé par sa nouvelle apparence physique. La situation est encore plus troublante s'il doit utiliser des aides fonctionnelles tels qu'un fauteuil roulant, une marchette, une canne ou une orthèse pédi-jambière (AFO).

Il est utile de changer la façon dont vous vous voyez, selon Carole Laurin. Choisissez une canne stylisée pour exprimer votre personnalité et vous donner fière allure. « Des appareils fonctionnels qui sont à la mode plutôt que d'être considérés des entraves aident à rehausser l'estime de soi. »

De nombreux survivants d'AVC doivent porter une AFO afin de prévenir des blessures, car leur cheville peut être tellement faible ou la spasticité trop forte pour marcher en toute sécurité. Certains d'entre eux parviendront à renforcer leur cheville par des exercices de physiothérapie; la spasticité diminue également avec le temps.

La patience, la détermination, la persévérance, le travail acharné et le temps aident à améliorer et à rétablir un pied ou une cheville affaiblis ou spastiques. Rebâtir ses muscles et activer la mémoire musculaire dans la cheville, le pied et la jambe par des exercices réguliers à la maison peut être gratifiant même si cela prend du temps et de l'énergie.

Julie avait 28 ans quand elle a eu un AVC. Elle devait porter un casque pour éviter de se blesser puisque une partie de son crâne avait été enlevée afin de réduire l'œdème cérébral. Jusqu'à ce que la chirurgie ait remplacé cette partie du crâne, elle était gênée de sortir de chez elle coiffée de son casque. « Les gens n'arrêtaient pas de la dévisager. Cela la dérangeait », dit son fiancé Chris qui avait alors 31 ans.





Quand ma vie reviendra-t-elle à la normale?

**« J'ai besoin de parler à quelqu'un,
je me sens si seul. »**

**« On ne devrait pas avoir
à traverser cette épreuve
toute seule. C'est la chose
la plus difficile à laquelle
j'ai fait face de toute ma
vie. Ce n'est pas une ques-
tion de mourir. Ce n'est
pas une question d'être
handicapée. C'est une
question de qui je suis en
tant que personne. Je suis
une personne différente
maintenant. Je dois
composer avec cela. »**

– Emily, 32

Il est important de se sentir entouré durant le rétablissement après un AVC. Les pairs bénévoles dans les hôpitaux et les centres communautaires, les membres de la famille, les amis et les proches aidants peuvent vous fournir le soutien émotionnel dont vous avez fort besoin.

Cherchez à joindre d'autres survivants de l'AVC dans votre secteur ou en ligne qui se sentiront solidaires avec vous, vos sentiments et vos défis. Il existe des réseaux établissant des liens vitaux avec les groupes de soutien des survivants de l'AVC et leurs familles. Parmi ces groupes figurent ceux sous l'égide de la Marche des dix sous de Stroke Recovery Canada et d'autres qui sont indépendants. Ils peuvent vous aider à reprendre des activités sociales, favoriser votre épanouissement et réduire votre isolement.

Pour s'abonner au bulletin de Stroke Recovery Canada *The Phoenix*, écrivez à src@marchofdimes.ca.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Ou appelez la Warmline de Stroke Recovery Canada, une ligne d'appel sans frais destinée aux personnes touchées par l'AVC – patients et familles – qui vous met en contact avec des pairs : **1-888-540-6666**.

La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC a mis en ligne une excellente gamme de ressources pour les personnes et les familles qui font face à l'AVC. Gratuites, vous les trouverez à **fmcoeur.qc.ca** et à **pratiquesoptimalesAVC.ca** (voir la page 4). Le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC appuie **strokengine.ca**, la précieuse source de données probantes sur le rôle que peuvent avoir les différentes thérapies dans le rétablissement post-AVC.

« Depuis près de deux ans je suis bénévole auprès de pairs. Les patients sont si heureux de parler avec quelqu'un qui a vécu une expérience semblable. Certains s'inquiètent des aspects pratiques. Comment cela se passe en réadaptation? Pourrai-je encore m'occuper de mon jardin après?... D'autres ont juste besoin de parler. »

– Anna, 43

« Mon permis de conduire, s'il vous plaît. »

La majorité des jeunes adultes ont bien hâte d'avoir à nouveau un permis de conduire après un AVC. La démarche peut être longue et frustrante. Les modalités diffèrent d'une province à l'autre. Si l'on vous a donné l'ordre de ne pas conduire, votre aptitude de conduire doit être réévaluée avant de reprendre le volant. Dans certains cas il suffit d'une évaluation par votre



Même si vous attachez une grande importance à la conduite automobile, ne forcez pas les choses! Prenez le temps de vous rétablir. Tenez compte également du coût. Dans votre province, il se peut que vous ayez à défrayer les frais d'une évaluation exhaustive de votre capacité de conduire. Le test peut être coûteux. Donnez-vous donc les meilleures chances de réussir. Ne prenez pas le test avant d'être fin prêt. Votre médecin ou ergothérapeute peut vous aider à décider du bon moment.

Parmi les aides adaptées pour la conduite automobile, il y a les rétroviseurs grand angle, les commandes manuelles d'accélération et de freinage, les leviers de signalisation pour la main droite (si la main gauche n'est pas fonctionnelle), la boule au volant (qui permet de tourner le volant d'une main), la pédale d'accélération pour le pied gauche, le frein à main facile à desserrer, les contrôles infrarouges sur le volant, le rangement de fauteuil roulant sur le toit et le siège pivotant. Les gouvernements provinciaux financent certaines modifications aux véhicules pour les survivants d'un AVC. Pour en savoir davantage, consultez le Programme d'adaptation de véhicule du Québec et marchofdimes.ca/EN/programs/hvmp/Pages/HomeandVehicle.aspx.

médecin, mais dans d'autres endroits l'on peut exiger un examen de conduite complet afin d'assurer votre sécurité et celle des autres. Chaque province a ses propres règles et chaque cas d'AVC est différent. Discutez-en avec votre médecin. Dans beaucoup d'endroits on passe une réévaluation quatre mois après l'AVC. Parmi les questions qui peuvent être évaluées pour la sécurité routière figurent :

- L'absence d'importants problèmes physiques, cognitifs, de vision ou de perception
- Aucun risque évident de récurrence soudaine
- La cause de l'AVC est traitée ou un traitement est suivi pour prévenir d'autres AVC
- Il n'y a pas eu de crise épileptique après l'AVC

Si une évaluation plus approfondie est nécessaire votre médecin peut vous aiguiller vers les services qui s'en chargeront.

Cette évaluation détaillée a pour but de dépister les problèmes particuliers qui rendent la conduite d'un véhicule difficile. Cela peut avoir comme résultat d'imposer certaines adaptations de votre auto, des cours permettant d'acquérir d'autres façons de conduire ou des restrictions sur votre permis, telle que l'interdiction de conduire la nuit.

« Reprendre le volant a été un élément crucial du rétablissement de mon mari dans d'autres domaines. Le fait d'être plus autonome lui a fait regagner son estime de soi, sa capacité de s'exprimer et sa motivation de tout mettre en œuvre pour atteindre les autres buts qu'il s'était fixés. »

– Sue, épouse d'un survivant de l'AVC



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Il peut être utile, voire exigé de suivre une formation de réadaptation à la conduite automobile avec un instructeur spécialisé en AVC, un type d'ergothérapeute spécialisé.

Ces programmes comprennent, entre autres :

- ▣ Des exercices en simulateur de conduite, parfois avec des aides adaptées
- ▣ Des exercices et des activités qui améliorent les capacités physiques
- ▣ Des solutions pour l'anxiété au volant
- ▣ La détermination des aides pour la conduite d'un véhicule adapté et des ordonnances pour la conversion du véhicule

« *Privée de permis de conduire, je me sentais retomber en enfance, parce que je devais demander à ma mère de me conduire ici et là. Le fait de ravoir mon permis m'a donné des ailes pour ainsi dire.* »

–Stéphanie n'avait que 21 ans quand elle a eu un AVC

« Je veux reprendre mon travail. »

Le retour au travail dépend d'un grand nombre de facteurs : la gravité de l'AVC, le niveau de rétablissement, le type de travail que vous avez, les autres besoins et exigences dans votre vie, le soutien disponible et vos assurances. Votre médecin de famille ou un ergothérapeute peuvent vous aider à décider si vous êtes prêt à retourner au travail.

Tous ne peuvent ni ne souhaitent recommencer à travailler. Mais ceux et celles qui le souhaitent n'ont pas d'échéancier précis à suivre. Parfois le moment sera vite arrivé, parfois le processus sera graduel et cela pourrait prendre des années avant que la confiance soit restaurée et l'adaptation à de nouveaux besoins soit terminée. Même si vous n'êtes pas tout de suite en mesure de retourner au travail, cela ne veut pas dire que cela n'arrivera pas un jour. Accordez-vous tout le temps dont vous avez besoin.

Le Réseau de l'AVC du Sud-Ouest de l'Ontario a élaboré un questionnaire utile d'évaluation de la capacité de retourner au travail auquel vous pouvez répondre avec ou sans aide de votre famille, d'un médecin ou d'un employeur swostroke.ca/return_to_work_questionnaire. L'auto-évaluation fait le point sur votre état de préparation pour le retour au travail et comprend des questions à poser à votre employeur. L'outil est gratuit.

« Gardez l'esprit ouvert et soyez patient. Ne vous attendez pas à poursuivre votre carrière de la manière prévue. Il y a des chances que vous serez plus apte à faire autre chose maintenant que vos circonstances ont changé. »

– Anna, survivante d'un AVC à 43 ans



L'aide d'un ergothérapeute, d'un conseiller en réadaptation professionnelle, d'un médecin et de collègues peut assurer le succès de votre retour au travail.

Parmi les questions à envisager figurent les handicaps physiques ou fonctionnels, les problèmes cognitifs ou de mémoire, l'aphasie et la fatigue.

Le retour sans heurt au travail dépend de la durée et de l'intensité des soins de réadaptation vous avez reçus, de l'attitude de votre employeur, de l'environnement dans lequel vous travaillez et de l'aide que peut fournir l'employeur (par exemple, des appareils et accessoires fonctionnels).

Parlez des choix à votre disposition avec votre employeur.

Ce dernier peut apporter des modifications à votre emploi pour que vous puissiez continuer à faire votre travail ou vous affecter à un autre poste plus adapté. Après un AVC, beaucoup de gens retournent au travail à mi-temps ou à plein temps. C'est souvent nécessaire, puisque le fait de travailler donne accès à l'assurance maladie complémentaire.

« Mon rétablissement a probablement été trop rapide. Je n'ai jamais suivi les signes qui me disaient de ralentir. À mon premier essai de retour au travail, vers 14 h je me suis affalé sur mon bureau. Je n'ai pas réussi à tenir une journée complète. Je suis rentré chez moi et j'ai attendu encore 12 semaines avant d'aller travailler. J'ai cherché à faire trop, trop vite. Je conseillerais aux autres d'écouter leur équipe de soins. »

– Jeffrey, un survivant dans la quarantaine

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

RESSOURCES :

Partout au Canada il y a des ressources pour le retour au travail. Demandez à votre équipe de soins avec qui communiquer dans votre communauté. Voici quelques exemples des programmes à votre disposition :

- ❑ **Le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées** comprend un volet de soutien à l'emploi.
ontario.ca/socialassistance
- ❑ **Ontario Job Opportunity Information Network :**
joininfo.ca
- ❑ **Le Fonds d'intégration pour les personnes handicapées (FI)** aide les personnes handicapées à se préparer au marché du travail, à trouver un emploi et à le conserver ou à devenir des travailleurs autonomes – en particulier les personnes non admissibles aux prestations d'assurance emploi
servicecanada.gc.ca/fra/fi/index.shtml; pour trouver le bureau de Service Canada le plus près de chez vous servicecanada.gc.ca/cgi-bin/sc-srch.cgi?app=hme&ln=fra.
- ❑ **Le Conseil canadien de la réadaptation et du travail** vise à promouvoir et à soutenir des emplois significatifs et équitables pour les personnes ayant des handicaps
ccrw.org ou 1-800-664-0925.
- ❑ **Les Services d'emploi de la Marche des dix sous** offrent une formation en emploi et aide les personnes handicapées à trouver un emploi marchofdimes.ca/EN/programs/employment/Pages/default.aspx ou appelez le 416-425-3463 ou le 1-800-263-3463.
- ❑ **Career Edge** est un programme national d'aide à l'emploi pour les étudiants diplômés handicapés.
careeredge.ca

« Je viens de recevoir des prestations d'invalidité du RPC. Cela a pris huit mois. J'en suis à ma quatrième travailleuse sociale depuis que j'ai entrepris les démarches pour les recevoir. Sans elles, je n'y serais jamais arrivée. »

– Emily avait 32 ans quand elle a eu un AVC

« Je veux reprendre mes études. »

Après un AVC il peut être nécessaire de laisser de côté les études afin de se concentrer sur la réadaptation et le rétablissement. C'est en consultant votre médecin, ergothérapeute ou spécialiste en éducation que vous vous rendrez compte de ce que vous êtes en mesure de faire et à quel point vous devez réduire vos activités et travaux scolaires. **Le retour à l'école peut arriver rapidement ou prendre un bon moment. Prenez le temps qu'il faut et demandez que l'on vous aide et vous appuie.**

« Mon université s'est montrée très compréhensive... Je croyais vraiment que je n'arriverais pas à terminer mes études de médecine. Mais j'ai repris confiance progressivement et ai obtenu plus d'aide, de sorte que je suis retourné aux études et les ai terminées. Cela m'a fait grand plaisir. »

– Vimuththan a eu un AVC dans sa vingtaine, alors qu'il était étudiant en médecine

Vous pourriez pouvoir faire appel à une aide financière, des adaptations d'apprentissage, des équipements spéciaux et un soutien professionnel.

Les établissements d'enseignement disposent :

- De conseillers en accessibilité et de personnel d'aide à l'enseignement qui facilitent votre intégration dans le milieu de l'enseignement en vous offrant du counseling, l'acquisition de compétences d'apprentissage, des appareils et accessoires fonctionnels, le mentorat par les pairs, les services de prise de notes, des classes et des examens adaptés et des formats accessibles de matériel pédagogique.
- De services d'accessibilité qui peuvent vous aider au chapitre de la mobilité et des problèmes fonctionnels.
- De travailleurs sociaux ou de spécialistes en éducation qui peuvent aider à faire la transition vers les études et établir des liens avec les sources de soutien social et financier qui facilitent cette transition.

Les universités et les collèges publient les listes de ces ressources sur leurs sites Web.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« L'argent est une source de préoccupations. »

Même lorsqu'on est en santé, les questions financières peuvent être une source de stress. Après un AVC elles s'ajoutent souvent aux autres préoccupations qu'ont le patient et sa famille. **Demandez à votre travailleuse sociale s'il y a des programmes provinciaux ou fédéraux qui pourraient vous aider à défrayer le coût des réaménagements de votre domicile, des appareils fonctionnels et des autres dépenses occasionnées par votre rétablissement.**

Vérifiez auprès de votre employeur si vous avez une assurance-invalidité. Cette couverture comble souvent le délai avant l'admissibilité à certains programmes provinciaux. Votre travailleuse sociale ou thérapeute peut également vous référer aux programmes qui peuvent vous aider financièrement.

Il y a plusieurs questions importantes à aborder avec votre employeur :

- À quelles prestations d'assurance ou d'invalidité suis-je admissible?
- De quels soins de réadaptation puis-je bénéficier en vertu de mon régime de prestations d'invalidité à long terme?
- À quelles prestations complémentaires de santé ai-je droit?
- Mes prestations d'invalidité à long terme continueront-elles lorsque je recevrai la prestation d'invalidité du RPC du gouvernement fédéral?

Vous trouverez d'autres questions importantes pour votre employeur à swostroke.ca.

« Comme Mike n'est pas en mesure de retourner au travail, nous sommes devenus une famille à revenu unique. Un défi financier difficile pour tous les deux. »

– Sue, épouse d'un survivant d'un AVC

La famille et les amis de Julie Poulin – 28 ans au moment de son AVC – ont mis sur pied un compte de financement participatif chez **GoFundMe.com** pour aider à payer ses soins de réadaptation. Une collecte de fonds communautaire et un encan silencieux ont également été lancés à cette fin. Même si la recherche démontre que les patients peuvent se rétablir pendant des mois, voire des années après l'AVC, les soins gratuits qu'ils peuvent recevoir sont limités.

RESSOURCES :

- ❑ L'assurance-emploi fournit de l'aide financière temporaire aux chômeurs canadiens qui ont perdu leur emploi sans en être responsables, pendant qu'ils cherchent un nouvel emploi ou perfectionnent leurs compétences ; pour trouver le centre de Service Canada le plus près de chez vous servicecanada.gc.ca/cgi-bin/sc-srch.cgi?app=hme&ln=fra.
- ❑ Le crédit d'impôt pour personne handicapées peut être réclamé par les personnes admissibles au crédit d'impôt pour personnes handicapées. cra-arc.gc.ca.
- ❑ Le Régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI) est un régime d'épargne visant à aider les personnes qui ont droit au crédit d'impôt pour personnes handicapées. cra-arc.gc.ca
- ❑ Le Programme de prêt d'équipement médical (HELP) de la Croix-Rouge canadienne accorde des prêts à court terme. croixrouge.ca/que-faisons-nous/soins-a-domicile-et-soins-de-sante-au-canada/programme-de-prest-d-equipement-medical-help



« Dès que les soins à titre de patient ambulante prennent fin, il faut voler de ses propres ailes. Heureusement nous avons trouvé un programme pour les personnes avec traumatisme crânien acquis, financé par notre ville, qui offre deux cours de six heures par semaine au centre récréatif. Les participants ont de 18 ans à la fin de la quarantaine. Ils font de l'aqua forme et suivent des cours de cuisine, des séances d'orthophonie et de physiothérapie. Les classes sont de 12 personnes et comptent quatre à cinq membres du personnel. Je conseillerais aux gens de vérifier s'il y a un programme municipal pour les personnes atteintes de traumatismes crâniens acquis. »

– Chris, sa fiancée Julie a eu un AVC alors qu'elle avait 28 ans

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

**« Je ne veux pas me sentir à l'écart.
Je veux une vie sociale active. »**

L'AVC a comme effet de saper la confiance en soi chez beaucoup de personnes. Pour rétablir votre confiance et vous sentir à nouveau productif, prenez le temps de socialiser en participant à des loisirs et en faisant du bénévolat.

Inscrivez-vous à un cours de peinture. Devenez membre d'un club de lecture (des livres parlés et numériques sont disponibles gratuitement à votre bibliothèque publique ou vous pouvez les faire venir d'une autre bibliothèque). Joignez un groupe de méditation ou créez-en un. Commencez par participer à un club avec d'autres survivants d'un AVC, organisé par un groupe de soutien local. N'oubliez pas que des appareils fonctionnels peuvent vous être utiles pour poursuivre vos loisirs préférés.

« Recommencez à faire les activités que vous aimiez – la bicyclette, la marche, l'écriture, n'importe. Au début ce ne sera pas facile, mais cela le deviendra vite. »

– Andrew n'avait que 24 ans quand il a eu un AVC

Organisez une soirée de cinéma chez vous et invitez des amis et d'autres survivants d'un AVC.

Joindre un groupe de bénévoles locaux peut aider à rétablir la confiance en soi et à créer un nouveau cercle d'amis. Vérifiez quels types de bénévolat sont à votre portée en communiquant avec les agences locales qui vous aideront volontiers à en trouver un qui correspond à vos habiletés et compétences.



« Il a été plus difficile de rencontrer de nouvelles amies et de sortir avec des garçons parce que je n'arrivais pas à participer aux mêmes activités et sports que les autres. Il m'est défendu de boire à cause de mes médicaments. Je ne suis pas en mesure de passer la nuit à danser. Je recommanderais avant de commencer à fréquenter quelqu'un d'être certain que vous vous sentez bien dans votre peau. »

– Stéphanie n'avait que 21 ans quand elle a eu un AVC

« Je veux avoir un bébé. »



Globalement parlant, le risque d'AVC chez les jeunes adultes en santé est de un sur 10 000. La grossesse est une période à plus haut risque soit un AVC par 4 000 grossesses connues. Si vous avez déjà eu un AVC, le risque peut être plus élevé. Néanmoins, **la majorité des grossesses de femmes ayant des antécédents d'AVC arrivent à terme avec des bons résultats de santé pour la maman et le nouveau-né.** Des antécédents d'AVC ne devraient pas nécessairement mener à la décision de ne pas avoir de bébé.

Posez vos questions à votre obstétricien/gynécologue, spécialiste en médecine fœto-maternelle ou médecin spécialiste en AVC. Le traitement sera différent en fonction du type d'AVC dont il est question.

Avant d'envisager une grossesse, il faut régler les problèmes reliés à votre mode de vie. Votre tension artérielle et votre poids doivent être pris en charge, vous devriez adopter une saine alimentation, arrêter de fumer, faire régulièrement des exercices et régulariser votre taux de glycémie.

Certains médicaments peuvent nuire à la santé du bébé, d'autres non. Parlez à votre médecin avant de vous préparer à être enceinte. Si vous constatez être enceinte alors que vous prenez des médicaments, n'arrêtez pas de les prendre, consultez plutôt votre médecin aussitôt que possible pour déterminer si des changements s'imposent.

Que puis-je faire pour prévenir un autre AVC?

« Je veux savoir si les risques chez les jeunes adultes sont différents. »

Les facteurs de risque de l'AVC sont de deux types : ceux que l'on peut changer et ceux que l'on ne peut pas changer. **Les facteurs de risque que l'on peut changer sont notamment :**

- ❑ la tension artérielle élevée
- ❑ le contrôle du diabète
- ❑ la fibrillation auriculaire
- ❑ le taux de cholestérol élevé
- ❑ la consommation de tabac
- ❑ la consommation de drogues
- ❑ la consommation d'alcool
- ❑ la sédentarité
- ❑ l'obésité
- ❑ le stress

Les facteurs de risque que l'on ne peut pas changer :

- ❑ l'âge
- ❑ le sexe
- ❑ les antécédents d'AVC
- ❑ les troubles de la coagulation
- ❑ les malformations cardiaques congénitales
- ❑ une infection au cœur

Ces facteurs de risque s'appliquent à tout âge. Évaluez votre risque à l'aide de l'outil en ligne de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC : cybersante.fmcoeur.ca.

Toutefois, il y a quelques facteurs de risque qui sont plus fréquents chez les jeunes adultes et qui méritent votre attention.



Modifiables :

La consommation de drogues douces (drogues à usage récréatif) est plus fréquente chez les jeunes adultes. Leur consommation augmente considérablement le risque d'AVC ischémique et hémorragique. La marijuana, le haschisch, l'ecstasy ou la MDMA, la cocaïne, l'héroïne, le LSD et la phencyclidine (PCP) ont cet effet parce qu'ils modifient les vaisseaux sanguins dans le cerveau. L'utilisation abusive de médicaments contre la toux en tant que drogue à usage récréatif comprend un risque similaire et même les remèdes contre la toux en vente libre utilisés de manière abusive peuvent provoquer des changements des vaisseaux sanguins. Les drogues ont pour effet de rétrécir les vaisseaux sanguins, d'augmenter la pression artérielle et d'endommager les valves du cœur. Ce ne sont pas que les drogues seules qui sont dangereuses, mais également les autres substances mêlées aux drogues qui peuvent avoir des effets très dommageables.

L'utilisation de contraceptifs oraux peut augmenter le risque d'AVC, particulièrement si vous fumez, êtes obèse ou avez des antécédents de migraines. Il existe d'autres formes de contrôle des naissances. Parlez à votre médecin des possibilités que vous conviendraient.

Les facteurs de risque vasculaire (hypertension artérielle, cholestérol, diabète, obésité, sédentarité, etc.) sont de plus en plus fréquents chez les jeunes adultes, et même chez les enfants. Ce ne sont pas tous les jeunes adultes qui présentent ces facteurs de risque, mais si c'est le cas, ils doivent être pris en charge.

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Incontrôlables :

La dissection artérielle est une déchirure abrupte dans la paroi artérielle causée par une blessure au cou, des mouvements violents du cou, l'extension extrême du cou ou une entorse cervicale. Chez les jeunes adultes c'est la cause unique identifiable d'AVC la plus fréquente.

Les nouveaux ou existants problèmes cardiaques – les infections des valves cardiaques (endocardite), les autres problèmes des valves, les caillots ou les croissances bénignes dans le cœur (p. ex., le myxome cardiaque) – peuvent produire des caillots sanguins qui suivent le sang jusqu'au cerveau et provoquent un AVC. Les anticoagulants, la chirurgie et d'autres médicaments peuvent être nécessaires pour améliorer le fonctionnement du cœur. Si des tests cardiaques révèlent des problèmes, de nombreux jeunes adultes seront aiguillés vers des spécialistes du cœur pour une évaluation plus poussée et les soins qui s'imposent.

« Je ne comprends pas pourquoi je dois faire des exercices. »

L'AVC n'atteint pas que le cerveau, il endommage des muscles, affaiblit la mémoire, empêche la réflexion, cause la perte de masse osseuse et augmente le risque de fractures.

La bonne nouvelle est que **l'exercice constitue un traitement qui à lui seul s'est révélé efficace pour lutter contre de nombreux facteurs de risque tout en favorisant le rétablissement après un AVC.**

L'exercice améliore la santé du cerveau et la cognition (réfléchir, prendre des décisions, se souvenir), baisse la tension artérielle, améliore le taux de cholestérol, contrôle la glycémie, réduit l'apnée du sommeil et également améliore la mobilité chez la plupart des gens après un AVC.



Les recherches actuellement menées au Canada démontrent les bienfaits qu'a l'exercice après un AVC. Vous pourriez peut-être participer à un essai clinique. Vous trouverez plus de précisions sur le site Web AVCcanadien.ca. Demandez à votre médecin quand vous pourrez commencer à faire des exercices et à quel niveau d'intensité.



L'exercice favorise aussi la santé des os, une question importante pour les personnes vivant avec les séquelles d'un AVC. Un an après l'AVC, la plupart d'entre elles présentent une baisse significative de la densité osseuse (particulièrement du côté du corps atteint) parce qu'elles marchent et restent debout moins longtemps et utilisent plus les membres non atteints pour supporter leur poids corporel.

Une étude récente qu'a financé le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC de la FMC révèle que les patients avec AVC qui participent à un programme de réadaptation cardiaque pendant six mois font des progrès rapides dans la distance qu'ils sont en mesure de marcher et dans la vitesse avec laquelle ils marchent, dans l'utilisation des membres atteints et dans leur capacité à rester assis et debout, et ce même de nombreuses années après l'AVC.

« Je n'arrive pas à perdre du poids. »

Comme tout le monde qui a fait l'essai de régimes d'amaigrissement le sait, il n'est pas facile de perdre du poids. En plus de nous soutenir, notre alimentation nous conforte particulièrement durant les périodes stressantes. Pendant le rétablissement d'un AVC il est important d'avoir une alimentation saine – faible en sucres, sel et gras – ce qui favorise le rétablissement et réduit le risque d'une récurrence. Demandez à votre médecin **qu'il vous réfère à une diététiste** qui vous aidera à modifier votre régime alimentaire pour qu'il comprenne plus de fruits et de légumes frais et de protéines maigres.

En outre, **un ergothérapeute peut vous donner des trucs pour la préparation de vos repas, votre routine quotidienne et vos achats en épicerie.**



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« J'ai essayé d'arrêter de fumer, mais je n'ai pas réussi. »

La démarche efficace pour arrêter de fumer est différente pour chaque personne; votre médecin de famille peut vous donner des conseils à ce sujet. Parmi les stratégies possibles il y a des ressources d'auto-thérapie, le counseling, les thérapies de remplacement de la nicotine et les médicaments. Si l'une d'elles n'a pas les résultats escomptés, n'abandonnez pas. Le sevrage brutal réussit à certaines personnes, mais le taux de succès d'une combinaison de soutien, de thérapies et de médicaments est plus élevé. Si une approche ne donne pas de résultats, gardez l'espoir et essayez-en une autre. Ne perdez pas courage!

Suggestions :

La Société canadienne du cancer a préparé des ressources pour ceux qui ne veulent pas arrêter de fumer, pour ceux qui veulent arrêter de fumer et pour la famille et les amis qui veulent aider un fumeur à renoncer au tabac.

[cancer.ca/fr-ca/prevention-and-screening/live-well/smoking and tobacco/?region=qc](http://cancer.ca/fr-ca/prevention-and-screening/live-well/smoking-and-tobacco/?region=qc)



« Rappelez-moi les signes avant-coureurs de l'AVC. »

Il est crucial de savoir reconnaître un AVC et d'être au courant des signes avant-coureurs d'un épisode à venir. Les jeunes sont moins susceptibles d'être préoccupés par leurs symptômes, d'aller à l'hôpital et s'ils le font d'appeler une ambulance. Soyez attentifs aux signes avant-coureurs et symptômes suivants et consultez le site Web de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (www.fmcoeur.ca) pour avoir plus de précisions à ce sujet. Ces signes sont :

VISAGE Est-il affaissé?
INCAPACITÉ Pouvez-vous lever les deux bras normalement?
TROUBLE DE LA PAROLE Trouble de prononciation?
EXTRÊME URGENCE Composez le 9-1-1.

APPRENEZ À RECONNAÎTRE LES SIGNES. PLUS **V I T E** VOUS RÉAGISSEZ,
PLUS **V I T E** VOUS SAUVEZ LA PERSONNE.



L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

Mots de la fin

« Les gens émergent d'une expérience de mort imminente de plusieurs façons. Certains deviennent plus spirituels. D'autres plus religieux. Quant à moi, je vois les choses plus clairement, presque de manière tridimensionnelle... À mon réveil, je me fais un café et je sens vraiment le café. On dit qu'il faut vivre tous ses sens en éveil. C'est ce que je vis maintenant, je m'attarde aux sons, couleurs, odeurs; ils sont tous plus clairement définis. C'est ce que j'ai gagné grâce à l'AVC. Je serre plus fortement ma femme et ma petite fille dans mes bras. »

– Jeffrey, survivant d'un AVC dans sa quarantaine

« Tout était difficile aussi longtemps que je n'avais pas trouvé un ' programme d'entraînement à la pleine conscience ' offert à l'hôpital local. Ce programme a bouleversé ma vie. Il m'a appris à faire face à la douleur et m'a aidé à me rétablir mieux et plus vite. Différentes techniques de méditation m'ont été enseignées parmi lesquelles j'ai choisi celle qui me comble le mieux et que je pratique maintenant tous les jours. J'ai aussi appris à être attentif à ce qui déclenche la douleur et comment l'éviter, par exemple le stress, même le stress familial. »

– Vimuththan était dans sa vingtaine quand il a eu un AVC. Cherchez « entraînement à la pleine conscience » sur Google. Le fureteur vous mènera vers des sites Web, des livres et des vidéos qui constituent un bon point de départ.





« *Imaginez que vous voyez le mot ' plateau ' quand votre corps vous dit de faire une pause et de vous concentrer sur une autre partie de votre corps ou de revoir votre plan de soins afin de faire les changements nécessaires pour progresser. Les plateaux exigent de la patience et une planification suivie pour vous mener à la prochaine étape de votre rétablissement. »*

– Carole, victime de plusieurs AVC alors qu'elle avait 42 ans

« *Loin de moi de dire que tout est négatif. Certaines choses n'ont pas changé. Je suis aussi optimiste que je l'étais auparavant. Je dispose d'un réseau de soutien formidable et je me sens privilégiée d'être en mesure de me rétablir aussi bien. »*

– Garima, victime d'un AVC à sa mi-quarantaine

« *Après un AVC, il ne reste pas que des ruines, votre vie n'est pas terminée. Il est temps de faire le point, de réévaluer votre vie et d'être honnête envers vous-même. Vous êtes arrivé à un nouveau point de départ. Vous pouvez décider quelle direction vous voulez prendre. Ce ne sera pas pareil. Il s'agit de se faire une nouvelle vie qui peut être plus satisfaisante et plus proche de ce que vous souhaitez réellement. »*

– Andrew a eu un AVC quand il avait 24 ans

L'AVC CHEZ LES JEUNES ADULTES

« L'AVC a été en même temps la pire expérience et une des meilleures expériences de ma vie. J'ai eu l'occasion de réévaluer ma vie et ma carrière et de réfléchir à ce que je souhaite et à ce qui me comble et me rend heureuse. »

– Nikki a eu un AVC quand elle avait 34 ans

Liens :

- AVCcanadien.ca
- fmcoeur.ca
- pratiquesoptimalesAVC.ca
- InfoAVC.ca
- irglm.qc.ca/fr/services-clientele/soins-et-services-offerts/programme-de-neurologie.php
- irdpq.qc.ca/les-partenaires-de-lirdpq
- torontostrokeprogram.com
- ontariostrokenetwork.ca
- strokestrategy.ab.ca



A decorative horizontal band with a repeating floral pattern in a lighter shade of red. The pattern consists of stylized flowers with multiple petals and a central circular element, interspersed with curved, leaf-like shapes.

www.AVCcanadien.ca