

3.2 Fatigue après un AVC

De nombreux aspects essentiels doivent être considérés pour favoriser la sécurité et optimiser le rétablissement lorsqu'on travaille avec des personnes qui ont subi un AVC. Les Guides de référence rapide ASACL ont été élaborés à partir des ressources d'ASACL et visent à apporter un soutien aux professionnels de la santé et aux aidants naturels qui n'ont peut-être pas l'habitude de travailler avec des personnes ayant subi un AVC ou de s'en occuper.

Nous recommandons de consulter l'ensemble des **ressources d'ASACL** pour en savoir plus : www.pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-professionnels/asacl

Faits saillants du guide de référence rapide

- **Suivez toujours le plan de soins en vigueur de la personne avec laquelle vous travaillez.**
- La **fatigue post-AVC** est un problème courant et peut être ressentie à n'importe quelle étape du rétablissement.
- La personne ressent parfois une fatigue accablante, un manque d'énergie pour effectuer les activités quotidiennes, un besoin anormal de siestes ou de sommeil prolongé, et une tendance à se fatiguer plus facilement qu'avant l'AVC.
- Le repos ou le sommeil ne suffit pas nécessairement à chasser ce type de fatigue.
- La fatigue après un AVC passe souvent inaperçue. Elle peut avoir un effet négatif sur la capacité de la personne à participer activement à la réadaptation, ce qui se traduit par de moins bons résultats à long terme.
- On observe cette fatigue chez les personnes qui ont subi un AVC. Elle ne dépend pas de la taille, de la localisation ou de la gravité de l'atteinte.
- Il ne faut pas confondre la fatigue après un AVC et la motivation. Une personne peut être très motivée quant à sa participation à tous les aspects de son rétablissement, mais avoir des capacités limitées par la fatigue après un AVC.
- Les personnes qui ont subi un AVC doivent être soumises régulièrement à un dépistage de la fatigue post-AVC. Le dépistage doit examiner également les médicaments et/ou les affections comorbides fréquentes ou traitables qui causent de la fatigue ou qui risquent de l'aggraver (p. ex., dans les milieux de soins actifs, de soins primaires, de soins à domicile, les cliniques extrahospitalières, de prévention de l'AVC et de réadaptation.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Suivez le plan de soins en vigueur et les recommandations de l'ergothérapeute et du physiothérapeute pour aider la personne à conserver son énergie, à faire face à la fatigue et à participer au rétablissement.
- Encouragez les personnes qui souffrent de fatigue après un AVC à parler de leur état et de leurs besoins aux dispensateurs de soins de santé, aux membres de leur famille, ainsi qu'à leurs aidants naturels, à leur employeur et à leur groupe social.

- Consultez l'équipe de soins de l'AVC (par exemple, le médecin, l'ergothérapeute, le physiothérapeute) pour connaître des stratégies de soutien à la personne souffrant de fatigue après un AVC. Quelques exemples :
 - Planifiez la journée de la personne en y intégrant, d'une façon équilibrée, des activités et des périodes de repos fixées à l'avance. Prévoyez l'énergie qui sera requise pour chaque tâche et chaque activité prioritaire. Réapprendre à accomplir les activités quotidiennes demande beaucoup d'énergie.
 - Effectuez le suivi des activités quotidiennes et planifiez les activités un jour à l'avance. Planifiez les activités de manière à réaliser celles qui sont plus intenses immédiatement après une période de repos et celles qui sont plus calmes ou reposantes après les périodes d'effort soutenu.
 - Organisez l'environnement physique de manière à limiter au maximum les efforts liés aux déplacements (p. ex., en évitant la montée des escaliers, en améliorant l'accessibilité des objets d'usage courant, en rassemblant tous les articles nécessaires pour effectuer une tâche donnée).
 - Veillez à ce que la personne soit assise plutôt que debout lorsqu'elle effectue des activités telles que les tâches ménagères et celles liées à l'hygiène personnelle (par exemple, faire la vaisselle, faire du repassage, se brosser les dents, prendre une douche).
 - Apprenez à la personne les bonnes mécaniques corporelles, la bonne façon de rester debout et assis, et les bons endroits pour se reposer (p. ex., dans un lit plutôt que sur une chaise).
 - Veillez à ce que la personne adopte de bonnes habitudes d'hygiène du sommeil; prévenez autant que possible la prise de médicaments sédatifs et la consommation excessive d'alcool. Respectez toujours le plan de soins en vigueur, notamment en ce qui concerne la prise de médicaments.
 - Encouragez l'utilisation d'équipement et de technologies de conservation de l'énergie, afin de permettre une réduction de l'effort physique (p. ex., ouvre-boîte électrique, magasinage en ligne).
 - Planifiez les activités professionnelles et les loisirs de façon à s'assurer que la personne soit bien reposée avant chaque activité.
 - Dans la mesure du possible, confiez à d'autres personnes l'exécution de certaines tâches qui ne sont pas prioritaires ou dont quelqu'un d'autre peut s'occuper (membres de la famille, amis, aidants naturels, etc.).
 - Élaborez un régime alimentaire sain qui contribue à maintenir de bons niveaux d'énergie.
 - Établissez des routines qui réduisent le stress et prévoyez des activités qui favorisent la santé mentale (p. ex., la pleine conscience).

- Les physiothérapeutes sont à même de recommander des programmes d'exercices appropriés et des activités physiques qui sont sans danger, qui présentent un intérêt pour la personne concernée et qui aident à restaurer l'énergie et le bien-être.

Remarque : Ces renseignements représentent certaines des priorités en matière de soins en ce qui a trait à la conservation de l'énergie et à la fatigue après un AVC. Pour toute question ou préoccupation relative à la fatigue post-AVC, consultez l'équipe de soins de l'AVC.

Références :

1. Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC : www.pratiquesoptimalesAVC.ca, **La cognition et la fatigue après un AVC**, 6^e édition, section 3
2. Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée (ASACL) – **Fatigue**
3. Evidence-Based Review of Stroke Rehabilitation – **chapitre 17, Medical Complications Post Stroke**

Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée est publié uniquement à titre informatif et éducatif et ne saurait être considéré ou utilisé comme un avis médical. Il ne peut remplacer les conseils, le diagnostic ou le traitement d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qualifié. Les dispensateurs de soins de santé et les autres utilisateurs des ressources du programme sont tenus d'adhérer aux normes de pratique de leur ordre professionnel, aux normes et politiques de leur organisation, et d'obtenir un conseil médical approprié auprès d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'intervenir sur la base de toute information fournie dans cette publication.