

Le saviez-vous?

Les **affections vasculaires**, comme l'AVC, l'insuffisance cardiaque, l'hypertension et les battements cardiaques irréguliers peuvent toutes entraîner des déficits cognitifs.

Parmi les personnes qui subissent un AVC, **10 %** présentent déjà un déficit cognitif d'origine vasculaire. Environ la moitié des gens manifesteront des symptômes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire après avoir subi un AVC; ces symptômes peuvent être plus fréquents et plus graves après plusieurs AVC.

Les **personnes atteintes de fibrillation auriculaire** sont 1,4 fois plus susceptibles de développer un déficit cognitif d'origine vasculaire.

Une **cardiopathie congénitale** peut tripler le risque d'apparition précoce d'un déficit cognitif d'origine vasculaire (avant 65 ans) et en augmenter de 30 % le risque d'apparition tardive.

La **liste de vérification après un AVC** peut vous aider à planifier vos discussions avec votre équipe de soins.

La **liste de vérification pour l'autogestion** de Cœur + AVC fournit des conseils pour soutenir les personnes qui se rétablissent d'un AVC, leur famille et leurs aidantes et aidants.

Le guide **Votre cheminement après un AVC** peut vous aider, vous et votre famille, à comprendre l'AVC et le processus de rétablissement.

Pour en savoir plus sur l'AVC et pour consulter des ressources semblables sur le sujet, visitez le **pratiquesoptimalesavc.ca/ressources**

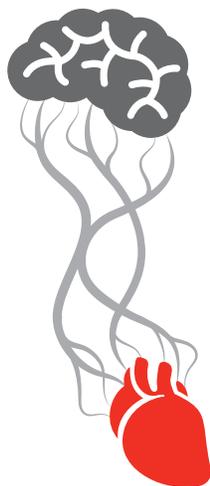
Visitez le **coeuretavc.ca** pour obtenir de plus amples renseignements.

Déficits cognitifs d'origine vasculaire

Définition des déficits cognitifs d'origine vasculaire

Que sont les déficits cognitifs d'origine vasculaire?

Les déficits cognitifs d'origine vasculaire sont des affections caractérisées par des lésions des vaisseaux sanguins du cerveau qui endommagent le tissu cérébral, ce qui entraîne une altération de la capacité de réflexion et de la mémoire.



Quels sont les facteurs de risque des déficits cognitifs d'origine vasculaire?

Les déficits cognitifs d'origine vasculaire peuvent être causés par un AVC, de minuscules caillots qui bloquent les petits vaisseaux sanguins du cerveau, une hémorragie des petits vaisseaux sanguins du cerveau ou une maladie de la paroi vasculaire, ce qui réduit l'apport en oxygène et endommage les cellules cérébrales. Voici d'autres facteurs de risque possibles : des affections vasculaires, comme la fibrillation auriculaire, l'insuffisance cardiaque, le diabète et l'hypertension; d'autres affections médicales, comme la dépression, l'obésité et une déficience auditive; ainsi que des facteurs de risque modifiables, comme le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et la sédentarité. D'autres facteurs situationnels importants peuvent aussi influencer sur le risque, comme une scolarité plus faible, le manque de contacts sociaux et l'isolement, de même que la pollution de l'air.

Quels sont les symptômes des déficits cognitifs d'origine vasculaire?

Les déficits cognitifs d'origine vasculaire peuvent provoquer des symptômes allant de l'oubli léger à des problèmes plus graves touchant l'attention, la mémoire, le langage, la vitesse de traitement de l'information, le jugement et la résolution de problèmes. Les personnes qui en sont atteintes peuvent être facilement distraites pendant qu'elles accomplissent une tâche; se perdre dans un lieu qu'elles connaissent bien; avoir du mal à apprendre de nouvelles choses ou à se rappeler certains renseignements; avoir de la difficulté à rester concentrées; se lever pour se déplacer sans verrouiller les freins de leur déambulateur. Pour obtenir de plus amples renseignements, des conseils et des stratégies pour prendre en charge les changements cognitifs, veuillez consulter le guide **[Votre cheminement après un AVC](#)**.

La forme la plus grave de déficit cognitif d'origine vasculaire est la démence vasculaire. Celle-ci peut compliquer les activités quotidiennes, comme s'habiller et se laver. La démence vasculaire et la maladie d'Alzheimer peuvent partager certains signes et symptômes et peuvent survenir séparément ou en même temps, mais il ne s'agit pas de la même maladie.

Remarque : L'information figurant dans la présente ressource peut être utile aux personnes qui manifestent des signes et des symptômes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, leur famille, ainsi que leurs aidantes et aidants. Ces personnes peuvent avoir subi un AVC et être maintenant atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire; présenter un déficit cognitif d'origine vasculaire sans AVC manifeste; ou être atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire en raison d'autres affections médicales importantes (par exemple, insuffisance cardiaque, hypertension, fibrillation auriculaire, arrêt cardiaque, diabète, insuffisance rénale ou autre atteinte vasculaire).

Ce document peut vous aider à vous renseigner sur les déficits cognitifs d'origine vasculaire, leurs causes, leurs symptômes et les manières de les prendre en charge. Il peut aussi vous aider à vous impliquer dans votre propre prise en charge, et à passer à l'action en vous informant des mesures que vous pouvez prendre.

Dépistage, évaluation et diagnostic

- Lorsqu'une personne subit un AVC ou un accident ischémique transitoire (AIT), il est important d'effectuer un dépistage de tout changement dans ses capacités cognitives.
 - Le dépistage des déficits cognitifs d'origine vasculaire est aussi important chez les personnes qui ont d'autres facteurs de risque majeurs et qui présentent des changements cognitifs, perceptifs ou fonctionnels.
 - Le dépistage doit s'effectuer à différents moments et de manière continue. Si des changements cognitifs sont décelés, un professionnel de la santé qualifié doit réaliser une évaluation détaillée afin d'orienter le diagnostic et d'élaborer un plan de traitement.
 - L'établissement d'un diagnostic de déficit cognitif d'origine vasculaire comprend habituellement l'évaluation des capacités cognitives à l'aide de tests de dépistage validés, d'examen de neuro-imagerie, ainsi que la mesure des répercussions du déficit.
- ✓ **Mesures à prendre :** apprenez les signes et les symptômes des déficits cognitifs d'origine vasculaire. Parlez-en à votre équipe de soins si vous ou votre proche avez subi un AVC ou un AIT, ou avez des facteurs de risque importants. Parlez-en aussi si vous remarquez, chez vous-même ou votre proche, des changements touchant les capacités cognitives, la perception ou le fonctionnement. Interrogez votre équipe de soins sur vos facteurs de risque de déficit cognitif d'origine vasculaire.



Prise en charge des déficits cognitifs d'origine vasculaire

La prise en charge des déficits cognitifs d'origine vasculaire peut comprendre ce qui suit :

- **Évaluation et prise en charge des facteurs de risque médicaux** (p. ex. AVC, insuffisance cardiaque, hypertension, diabète, fibrillation auriculaire, troubles du sommeil), des facteurs de risque liés au mode de vie (p. ex. alimentation, apport élevé en sodium, exercice physique, poids, consommation d'alcool, tabagisme), et d'autres facteurs de risque vasculaire.
- ✓ **Mesure à prendre :** parlez avec votre équipe de soins au sujet de vos facteurs de risque de déficit cognitif d'origine vasculaire, et pour faire en sorte d'assurer une prise en charge optimale des affections sous-jacentes.



- **Prise en charge pharmacologique :** certains médicaments peuvent être utiles dans la prise en charge des déficits cognitifs d'origine vasculaire. Des recherches sont en cours à ce sujet. Votre médecin peut envisager d'y avoir recours en fonction de votre situation particulière.
- ✓ **Mesures à prendre :** parlez de vos médicaments avec votre équipe de soins ou votre pharmacienne ou pharmacien; demandez-leur quelles sont vos options et s'il existe un médicament qui pourrait vous être bénéfique. Sachez aussi que certains médicaments peuvent accroître le risque de déclin ou de changements cognitifs. Discutez-en avec votre médecin.
- **Prise en charge des troubles de l'humeur :** les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire peuvent aussi présenter une dépression, de l'anxiété, de l'apathie ou des sautes d'humeur. Elles peuvent ressentir des émotions intenses, qui changent rapidement et qui sont parfois difficiles à contrôler.
- ✓ **Mesures à prendre :** si vous remarquez des changements d'humeur chez votre proche ou chez vous-même, parlez-en avec les membres de votre équipe de soins et demandez-leur de vous diriger vers un professionnel de la santé mentale. Il existe des traitements efficaces.
- **Prise en charge des troubles du comportement :** les déficits cognitifs d'origine vasculaire peuvent entraîner des changements de comportement potentiellement troublants et perturbateurs. L'équipe de soins peut proposer des stratégies ou des interventions pharmacologiques bénéfiques, ou vérifier si de nouveaux changements de comportement ont d'autres causes (p. ex. de la douleur) afin de traiter celles-ci.
- ✓ **Mesures à prendre :** si vous remarquez des changements dans votre comportement ou dans celui de votre proche qui peuvent provoquer de la détresse ou des perturbations, parlez-en avec votre équipe de soins. Faites le suivi de ces changements et consignez-les. Communiquez ensuite avec votre équipe de soins pour savoir ce que vous pouvez faire pour les prendre en charge.



• **Sécurité et gestion des risques** : la présence de déficits cognitifs d'origine vasculaire peut accroître les risques en matière de sécurité dans le cadre des activités de la vie quotidienne. Votre équipe de soins peut vous informer à ce sujet et vous fournir des stratégies permettant d'atténuer ces risques. Vous pouvez ensemble mettre au point un plan de sécurité personnalisé.

✓ **Mesures à prendre** : réfléchissez aux risques en matière de sécurité auxquels vous ou votre proche pouvez faire face, et collaborez avec votre équipe de soins pour prendre des mesures visant à les réduire.

• **Mesures de soutien relatives à l'environnement** : l'environnement physique doit être évalué en fonction des facteurs susceptibles d'influer sur la capacité des personnes à accomplir les activités de la vie quotidienne, de façon à permettre la mise en place de mesures de soutien appropriées. L'utilisation d'outils technologiques d'assistance et de signaux, de même que le recours à un aménagement environnemental personnalisé peuvent être utiles.

✓ **Mesures à prendre** : de nombreux aspects de l'environnement d'une personne atteinte d'un déficit cognitif d'origine vasculaire peuvent être adaptés pour la soutenir. Il peut être nécessaire de modifier l'environnement physique et d'éliminer les distractions et les dangers potentiels (p. ex. des tapis, un encombrement). L'accès à des outils technologiques d'assistance peut être bénéfique, comme un éclairage automatique, des appareils électroniques pour favoriser la communication et des signaux (affiches, images, flèches). Avec votre équipe de soins, élaborer un plan qui vous aidera, vous et votre famille.

Réadaptation cognitive

La réadaptation cognitive peut servir à améliorer ou à maintenir des fonctions cognitives, comme la résolution de problèmes, la prise de décisions, la planification, l'attention, la mémoire et les compétences cognitives liées à la communication.

✓ **Mesures à prendre** : toutes les personnes ayant reçu un diagnostic de déficit cognitif d'origine vasculaire doivent faire l'objet d'une évaluation visant à déterminer leurs besoins de réadaptation cognitive. Collaborez activement avec votre équipe de soins pour élaborer votre plan de traitement axé sur la réadaptation cognitive. Vous ferez ainsi en sorte qu'il soit personnalisé en fonction de vos besoins et de vos objectifs. Suivez avec assiduité le plan de réadaptation cognitive et faites participer toute votre famille.



Soutien aux personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, à leur famille et à leurs aidantes et aidants



Les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, leur famille et leurs aidantes et aidants ont besoin de soutien. Votre équipe de soins peut vous transmettre des connaissances au sujet de cette affection. Des plans d'éducation personnalisés peuvent comprendre des renseignements sur les déficits cognitifs d'origine vasculaire et leur possible progression au fil du temps, des compétences pratiques, des considérations sur la sécurité, des stratégies personnelles d'adaptation et de résolution de problèmes pour gérer les difficultés actuelles, et des compétences en matière de soins.

✓ **Mesures à prendre** : parlez à votre équipe de soins de vos besoins de soutien. Demandez de la formation, des renseignements et des ressources pour vous aider, vous et vos proches. Il peut aussi être utile de discuter avec d'autres personnes qui ont une expérience vécue des déficits cognitifs d'origine vasculaire. Informez-vous pour vous joindre à un groupe de soutien local ou virtuel.

Soins palliatifs et soins de fin de vie

Il peut être important de discuter de soins palliatifs ou de fin de vie avec la famille et l'équipe de soins des personnes atteintes de démence vasculaire avancée. Les discussions doivent tenir compte des objectifs des soins, des capacités de la personne, de ses besoins en matière de soins ainsi que de ses valeurs et de ses souhaits.

✓ **Mesures à prendre** : assurez-vous que vos directives relatives aux soins avancés soient facilement accessibles, et mettez-les à jour au besoin. Discutez avec vos proches de vos valeurs et de vos préférences en ce qui concerne vos soins de santé.



Carte du parcours des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire (Swartz et coll. 2024)



Une carte du parcours des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire a été élaborée en collaboration avec un comité de consultation et d'examen communautaire. Les expériences des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire et de leurs aidantes et aidants dans l'ensemble du continuum de soins n'ont pas été bien définies par le passé. Pour faire en sorte que les présentes recommandations pour les pratiques optimales concordent avec l'expérience vécue des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire et de leur famille et la prennent en compte, une carte de leur parcours a été créée pour consigner leurs besoins critiques et leurs défis, depuis l'apparition des symptômes jusqu'au prédiagnostic, au diagnostic, à la prise en charge et à la vie avec un déficit cognitif d'origine vasculaire. Il est conseillé de l'afficher dans les milieux de soins afin de faire connaître la réalité des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire et de les soutenir.

Carte du parcours des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire

(Swartz et coll. 2025)

	Apparition de symptômes	Avant le diagnostic	Diagnostic			Prise en charge		La vie avec un déficit cognitif d'origine vasculaire	
Symptômes	 Symptômes préexistants, soudains, changeants, cumulatifs ou croissants d'une affection vasculaire	 Identification (par la personne, sa famille ou son aidant) de changements cognitifs	 Événement marquant incitant la personne à consulter un médecin	 Accès à des tests diagnostiques	 Confirmation du diagnostic, explication des changements cognitifs et prise en charge	 Besoin d'un suivi et établissement d'un plan de prise en charge, des objectifs et des prochaines étapes	 Adaptations constantes aux besoins changeants		
Orientation dans les soins		 Manque de connaissances sur l'accès aux soins : où, quand et comment	 Accès limité aux prestataires de soins et aux services	 Besoin de reconnaissance des changements/ problèmes cognitifs par les prestataires de soins	 Long processus comptant plusieurs orientations et examens	 Accès à la réadaptation, aux ressources communautaires et à un logement	 Manque d'information et de services appropriés (p. ex. en fonction de l'étape de vie, des capacités et des objectifs actuels, de l'âge)	 Sensibilisation et information pour guider la personne et sa famille dans les prochaines étapes	 Soutien par les pairs pour la personne, sa famille ou son aidant
Gestion des activités quotidiennes	 Défis liés à la gestion des activités quotidiennes et des rôles	 Attribution des changements aux facteurs liés au mode de vie (p. ex. l'âge, la perte d'audition, le stress)	 Atténuation des défis par la compensation	 Élaboration et utilisation de stratégies pour gérer les activités quotidiennes	 Accommodations et conseils pour retourner au travail ou à l'école et participer à la vie communautaire	 Soutien pour reprendre les loisirs	 Considérations et soutien financiers	 Maintien ou rétablissement de l'identité individuelle	
Émotions et santé mentale	 Incertitude	 Deuil de la vie d'avant			 Besoin de soutien en santé mentale (p. ex. en cas de dépression)	 Élaboration et utilisation de stratégies d'adaptation en santé mentale (pour la personne, sa famille et ses aidants)	 Redécouverte d'un sens à la vie et d'un but dans celle-ci, et amélioration de la qualité de vie pour la personne, sa famille ou son aidant		
Relation avec soi-même et les autres		 Changements dans les rôles et les relations, aide de la famille	 Impact du diagnostic sur l'identité, le consentement et l'autonomie	 Soutien et défense des intérêts par la famille	 Début des discussions sur les souhaits et les plans pour l'avenir	 Relations avec les prestataires de soins et soins axés sur la clientèle	 Établissement d'un réseau de soutien pour favoriser l'autogestion et la défense des intérêts		

Le parcours de chaque personne est différent, qu'il s'agisse d'une personne atteinte d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, des membres de sa famille ou de son aidante ou aidant. Cette carte de parcours a été créée pour aider les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, les membres de leur famille, leurs aidantes et aidants, ainsi que les prestataires de soins de santé à comprendre des aspects de la vie d'une personne atteinte d'un déficit cognitif d'origine vasculaire. Le parcours individuel peut être

façonné par plusieurs facteurs intersectionnels, comme l'étape de la vie, les capacités actuelles, les objectifs, la région géographique, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, la race, l'autochtonité, la culture, l'âge et d'autres **déterminants sociaux de la santé**. Cette carte de parcours est un exemple de l'expérience vécue par les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire; les éléments présentés peuvent survenir à plusieurs moments dans le parcours d'une personne, ou tout au long de celui-ci. Il peut y avoir

d'autres éléments importants qui ne sont pas compris dans la carte, mais dont il faut tenir compte en utilisant une approche centrée sur la personne. La carte de parcours a été élaborée à l'aide des conseils d'un comité de consultation et d'examen communautaire de Cœur + AVC, ainsi que des conseils approfondis de parties prenantes externes, dont les suivantes : personnes ayant une expérience vécue de déficits cognitifs d'origine vasculaire, aidantes et aidants, scientifiques et prestataires de soins de santé.