



Chaque jour 4 personnes ont un AVC  
au Luxembourg - 112 - Temps = Cerveau

# 2021



# Blëtz a.s.b.l.

Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral

Sous le Haut Patronage de Son Altesse Royale  
la Grande-Duchesse Héritière

---

Courrier : **BLËTZ a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg  
Administration : 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg Tél.: 26 51 35 51 - 621 88 00 88  
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn  
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

Stroke Alliance For Europe  
The Stroke Patient Voice in Europe



## Préface Chantal Keller



© Raymond Clement

Chères et chers membres,

Actuellement nous sommes toutes et tous confronté(e)s à des moments difficiles dans le contexte de la crise sanitaire, quelques un(e)s parmi vous sont déstabilisé(e)s, d'autres sont inquiet(e)s ou encore anxieux(ses).

Nous tenons à vous rappeler qu'il reste très important de faire attention aux premiers signes d'un accident vasculaire cérébral, d'aller immédiatement aux urgences car une prise en charge médicale rapide dans les 3 heures qui suivent un AVC sont primordiaux pour limiter les conséquences et les dégâts causés par celui-ci.

Le personnel médico-soignant respecte les mesures sanitaires avec rigueur et assure une prise en charge professionnelle des patients admis.

Si nous portons tous notre masque, si nous respectons les 2 mètres de distance et si nous nous lavons les mains régulièrement, nous pouvons réduire mutuellement la transmission virale.

Sur notre site [www.bletz.lu](http://www.bletz.lu), vous trouvez une vidéo sur le lavage des mains en cas d'hémiplégie.

Respectons ces consignes et ayons confiance dans le personnel soignant, ainsi nous contribuerons ensemble à vaincre cette crise sanitaire selon le slogan de notre livre «il faut être un battant».

Comme la santé de nos membres nous tient à cœur, nous avons décidé de remplacer notre programme du samedi matin par une porte ouverte virtuelle et ceci jusqu'à septembre 2021. Nous espérons pouvoir reprendre l'activité de pétanque comme prévu à partir du mois de mars 21.

Une bonne nouvelle est que l'équipe du Blëtz s'est agrandie, nous comptons maintenant 12 collaboratrices/collaborateurs parmi lesquel(le)s 6 ont eu un accident vasculaire cérébral et 6 sont concerné(e)s en tant membres de la famille ou en tant qu'ami(e)s.

En 2021 nous allons continuer de nous engager activement pour nos membres.

Nous comptons sur votre soutien, nous avons besoin de votre soutien, devenez membre du Blëtz.

Chantal Keller  
présidente

## Préface de Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Héritière



© Maison du Grand-Duc / Carole Bellaïche

Je suis heureuse et fière de pouvoir soutenir l'a.s.b.l. « Blëtz » par mon Haut Patronage.

L'association contribue de façon significative à l'information et à la sensibilisation par rapport aux accidents vasculaires cérébraux (AVC). De plus, elle offre à tous les concernés le support nécessaire afin de recevoir l'aide et les soins dont ils ont besoin.

Dans le contexte difficile que nous vivons actuellement, l'engagement quotidien de « Blëtz » ne fait que gagner en importance, surtout pour les personnes en situation de handicap qui sont d'autant plus isolées par la pandémie.

Stéphanie  
Grande-Duchesse Héritière  
de Luxembourg

## Ambassadeur Pitt Köller

À l'âge de 17 ans, j'ai été victime d'un AVC, qui a littéralement transformé ma vie d'une minute à l'autre. Grâce à l'aide et au soutien de ma famille, de mes amis, du corps médical et de l'a.s.b.l. Blëtz, j'ai peu à peu appris à accepter ma situation. Après de multiples séances de réhabilitation, j'ai dû accepter le fait que je ne serais sans doute plus jamais à même d'utiliser ma main gauche comme j'ai pu le faire avant. Dix ans après, je souffre toujours de problèmes au niveau de la motricité et certaines situations peuvent me mettre mal à l'aise.

Ce qui me préoccupait le plus au lendemain de l'AVC, c'était la crainte de ne plus jamais pouvoir jouer du trombone comme j'ai pu le faire auparavant. J'ai appris à gérer les déficits de ma main gauche et à les compenser. Aujourd'hui je profite de la vie, malgré ce coup du destin et je suis reconnaissant de savoir qu'au final j'ai été et que je suis toujours plus fort que l'AVC.

Actuellement je poursuis des études en Suisse pour devenir instituteur et il me tient à cœur de parler ouvertement de mon AVC pendant mes stages pratiques pour sensibiliser les élèves à cette thématique.

Je suis beaucoup plus jeune que la moyenne des patients qui souffrent d'un AVC et en tant qu'ambassadeur, je voudrais réfuter l'idée reçue selon laquelle un accident vasculaire cérébral ne peut affecter que certaines personnes à risque. Je voudrais partager avec toutes les personnes concernées un peu de ce courage que j'ai acquis au cours des dernières années. Tout le monde peut être victime d'un AVC, même toi ! Il est important d'unir nos forces pour faire passer le message !



© Dominique Eder

## Ambassadrice Claudine Muno

Cela me fait plaisir de pouvoir servir « Blëtz » en tant qu'ambassadrice, puisque l'a.s.b.l. a été un interlocuteur important pour moi lorsqu'un membre de ma famille a souffert d'un accident vasculaire cérébral il y a quelques années. Subitement j'ai été confrontée à de nombreuses interrogations et « Blëtz » permet aux victimes d'un AVC, ainsi qu'à leurs familles et à leurs proches d'échanger leurs expériences et de s'informer. Dans mon entourage je connais désormais plusieurs personnes ayant souffert d'un AVC léger ou plus sévère et cela a attiré mon attention sur l'importance que peut avoir la prévention, ainsi que la sensibilisation qui permettra au grand public d'identifier plus rapidement les premiers symptômes d'un AVC.

Claudine Muno a écrit un texte sur l'aphasie. Elle a enregistré la chanson avec Remon Cavallini.

Regarder sur [www.bletz.lu](http://www.bletz.lu)



© Loïc Warin

## Team Blëtz



© Raymond Clement

L'équipe de Blëtz se compose de **concernés**, de **familles** et d'**amis**.

L'ambassadrice: **Claudine Muno** et l'ambassadeur : **Pitt Koeller**

Le Comité comprend la présidente, **Chantal Keller**, la vice-présidente, **Malou Wagner**, la secrétaire du comité, **Carina Rogerio**, la trésorière, **Nicole Backes-Walesch**, les membres du comité, **Karin Magar-Klein**, **Yasmine Silbereisen**, **Nicole Scheuren** et **Pierre Berger**.

Le webmaster, **Raoul Klapp** et l'assistante de direction, **Audrey Speitel**.

Courrier : **BLËTZ a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg  
Administration : 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg Tél.: 26 51 35 51 - 621 88 00 88  
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn  
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

## Comité scientifique de Blätz a.s.b.l.

### Qu'est-ce un « comité scientifique » ?

Le comité scientifique réunit les représentants des associations professionnelles impliqués dans la prise en charge des patients atteints d'un AVC. En tant qu'experts ils valident le matériel d'information mis à disposition par Blätz a.s.b.l. Avec leur savoir ils aident à exposer les projets éducatifs et scientifiques de Blätz lors des « Portes Ouvertes ». Comme représentants d'organisations du métier ils ne sont pas éligibles dans le conseil d'administration de Blätz a.s.b.l. (à l'exception des experts retraités). Afin de garantir une indépendance des deux parties une collaboration avec Blätz a.s.b.l. est strictement consultative et exclut toute relation à leurs activités professionnelles.

**Experts pour la neurologie :** Dr. Michel Hoffmann, (CHdN), Dr. Dirk W. Droste (CHL), Dr. Dirk Ulbricht (CHEM), Dr. Martine Zeyen (HRS), Dr. Monique Reiff (CHL/SAFE)

**Experts pour la neurochirurgie :** Dr. Frank Hertel (CHL), Dr. Harald Standhardt (CHL)

**Experts pour la neuroradiologie :** Dr. Frédéric Mataire (CHL), Dr. Nidhal Ben Achour (CHL)

**Expert pour la cardiologie :** Dr. Jean Beissel (CHL)

**Experts pour la médecine de réadaptation :** Dr. Danielle Ledesch-Camus (CHdN), Dr. Frédéric Chantraine (Rehazenter), Dr. Yassine Bouhnik (CHEM)

**Expertes pour les Stroke Units :** Patrice Lepère (CHL), Nadine Scholtes (CHEM), Gilles Martin (ChdN), Alina Enita (HRS)

**Expertes pour l'orthophonie :** Siciak Coralie (CHL), Aline Bernard (HRS), Anne Schmit (CHEM), Leslie Rein (CHEM/Dudelage), Tessy Schitter (Rehazenter), Myriam Kieffer, Astrid Houwen

**Expertes pour la neuropsychologie, psychologie et sophrologie :** Vannina Pieri (CHL), Alessandra Lops (HRS), Romaine Birden (CHEM), Joanne Maas (CHdN), David Benhsain (Rehazenter), Dr. Michèle Pisani, Patricia Santos (HRS), Dr. Anne-Marie Schuller, Aline Watry, Elena Gudenburg

**Expertes pour la psychomotricité :** Mireille Sarrazin (Rehazenter), Berangere Nichil (CHEM/Dudelage), Manuela Schneider (HRS), Aline Bernard

**Expertes pour l'ergothérapie :** Anja Sorkalla (CHL), Simone Theis (ChdN), Joëlle Kieffer (CHEM), Manuelle Schneider (HRS), Laurent Beer (Rehazenter), Dorothea Hemmer

**Experts pour la kinésithérapie :** Ralph Delire (CHL), Lena Schmitt (HRS), Françoise Schmickrath (CHEM/ Esch), Emanuelle Guiges (CHEM/Dudelange), Xavier Masson (Rehazenter), Bettina Pratt, Sylvie Jackmuth

**Experte pour l'orthoptie :** Sophie Antoine (Rehazenter)

**Assistance sociales :** Marilyn François (CHEM/Esch), Catherine Jungen (CHEM/ Dudelange), Martine Esch (HRS), Yasmine Finck, Monique Gloden, Françoise Schintgen (Rehazenter)

**Expertes pour la diététique hospitalière :** Monica Teixeira Morais (CHEM), Anne-Liss Borschette (CHdN), Stéphanie Rosquin (CHL), Cynthia Schweich & Brigitte Trommer (HRS), Laurence Antony (Rehazenter)

**Musicologue :** Camille Kerger

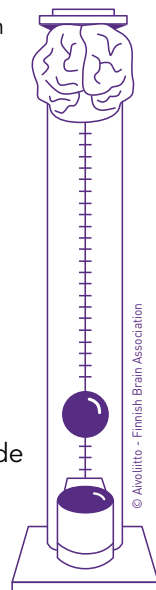


## Quel est votre risque ?

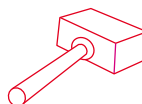
Ce test peut servir à évaluer votre risque d'un (nouvel) accident vasculaire cérébral (=AVC).

- ☐ Oui ☐ Non
- ☐ Avez-vous déjà eu un accident vasculaire cérébral (AVC) ou un accident ischémique transitoire (AIT) ?
  - ☐ Parmi votre famille proche (père, mère), quelqu'un a-t-il fait un AVC ?
  - ☐ Êtes-vous traité(e) pour des troubles du rythme cardiaque ou de la fibrillation auriculaire ?
  - ☐ A-t-on diagnostiqué chez vous un rétrécissement de l'artère carotide ?
  - ☐ Votre tension artérielle avoisine-t-elle 140/90 mmHg ou plus ?
  - ☐ Etes-vous diabétique ?
  - ☐ Fumez-vous ?
  - ☐ Votre taux de cholestérol avoisine-t-il 240mg/dl ou plus ?
  - ☐ Souffrez-vous de migraines avec aura ?
  - ☐ Buvez-vous régulièrement de l'alcool ?
  - ☐ Faites-vous de l'exercice physique moins de trois fois par semaine ?

Si vous avez répondu « Oui » à plus de 5 questions, il est recommandé de consulter un neurologue !



© Aivollitto - Finnish Brain Association





## AVC : les gestes qui sauvent - Appelez le 112

Reconnaître les signes de l'AVC est le meilleur moyen d'obtenir une aide médicale rapide. **Chaque minute** de perdue fait perdre au patient **1,9 million de neurones** pouvant affecter la parole, la motricité, la mémoire et bien plus de fonctions cérébrales. Apprenez à distinguer autant de signes d'AVC que possibles pour le reconnaître rapidement et sauver ainsi une vie. Act FAST ! (Agissez vite !)



### F.A.S.T:

**F: Face = visage:** Demandez au patient de sourire. Le sourire est-il asymétrique ?

**A: Arms = bras:** Demandez-lui de lever les deux bras. Un des deux bras tombe ?

**S: Speech = parole:** Faites-le parler ou répéter une phrase simple. A-t-il du mal à parler ou à articuler ?

**T: Time = temps:** Si le patient présente l'un de ces signes, **appelez immédiatement le 112 !!!**

### Informations importantes pour les secours :

- Heure exacte du début des symptômes
- Antécédents médicaux et traitement actuel

### Entretemps :

- Dégagez les voies respiratoires!
- Évitez toute alimentation solide ou liquide!

## L'accident vasculaire cérébral

### L'accident ischémique transitoire (AIT) = une alerte

L'AIT (diminution de perfusion transitoire d'une région cérébrale) ou « petit » accident vasculaire peut durer entre quelques secondes et 24 heures au maximum. Il ne doit pas être minimisé car il est souvent

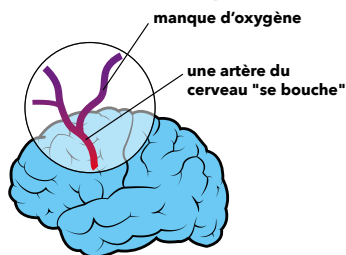
précurseur d'un accident vasculaire cérébral plus grave. Un patient victime d'un tel AIT doit être traité avec le même degré d'urgence dans une unité neuro-vasculaire que celui victime d'un accident plus grave.



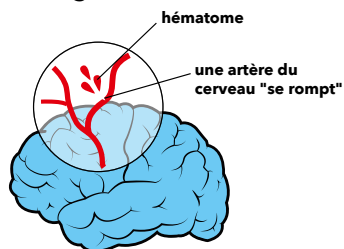
# L'accident vasculaire cérébral

## On distingue deux types d'accident vasculaire cérébral :

### Accident ischémique (80%)



### Hémorragies cérébrale (10-15%)



L'accident vasculaire cérébral est dû, soit à l'obstruction d'un vaisseau à destinée cérébrale par un caillot (85-90%), soit à la rupture d'un vaisseau intracérébral (10-15% des cas). La diminution d'apport sanguin vers une région cérébrale, ou la compression de cette région par du sang, entraîne son dysfonctionnement, ce qui conduit le plus souvent à un déficit clinique brutal.

Les maladies vasculaires cérébrales sont la troisième cause de mortalité et la cause principale de handicap au Grand-Duché. Dans notre pays, on compte en moyenne 4 accidents vasculaires cérébraux par jour.

## Les symptômes les plus fréquents sont :

- **Faiblesse musculaire** : Une faiblesse musculaire d'apparition brutale peut affecter n'importe quel endroit du corps, mais touche le plus souvent une main, un bras, une jambe ou la moitié du visage. Cette faiblesse entraîne fréquemment une chute.
- **Troubles de la sensibilité** : Apparition soudaine d'un endormissement ou de picotements dans le visage, le bras ou la jambe.
- **Troubles de la parole** : Apparition soudaine de troubles d'élocution ou de la phonation ou de difficultés de compréhension.
- **Troubles visuels** : Apparition soudaine d'une diminution de l'acuité visuelle, particulièrement d'un seul oeil, ou de vision double.
- **Maux de tête** : D'apparition brutale, d'une intensité encore jamais vécue auparavant
- **Troubles de l'équilibre** : D'apparition brutale, particulièrement si accompagnés d'un ou de plusieurs des symptômes décrits plus hauts.

Le facteur le plus important dans le traitement aigu de l'accident vasculaire cérébral est le transfert très rapide dans une unité neurologique hospitalière spécialisée, appelée Unité Neurovasculaire Aigue ou Stroke Unit.

## La rapidité du transfert en Stroke Unit est primordiale car la

réouverture d'un vaisseau sanguin intracérébral (thrombolyse) ne peut généralement être effectuée qu'endéans les trois premières heures.

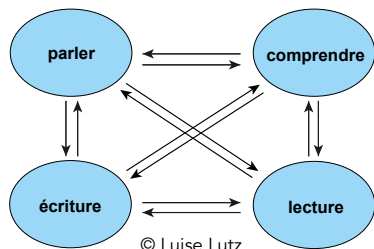


Cette procédure peut considérablement limiter les dégâts causés par l'accident. De plus, une récurrence de second accident vasculaire cérébral, ainsi que de nombreuses complications, peuvent aussi être évitées en Stroke Unit.

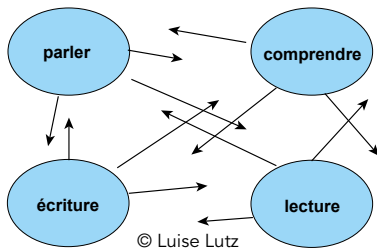
## Une introduction et une définition de la terminologie de l'aphasie

L'aphasie est un trouble du langage acquis qui est dû dans 80% des cas à un accident vasculaire cérébral.

Les quatre modalités travaillent indépendamment, mais de manière synchrone



Synchronicité perturbée : Les modalités ne coopèrent plus



30% des patients qui font un premier AVC ont une aphasie. Un tiers des patients guérissent de l'aphasie et les troubles du langage se normalisent après 4 semaines. Ce délai passé, une amélioration spontanée de la fonction du langage devient de plus en plus difficile.

Après 6 mois, 44% des patients ne montrent plus de symptômes d'aphasie.

On peut différencier entre 4 syndromes standards d'aphasie qui se distinguent de par leurs signes et de par leur apparition.

### L'aphasie de Broca

Les personnes atteintes d'une aphasie de Broca utilisent des phrases courtes et simples ou juxtaposent des mots avec un sens. Le langage ressemble à un style télégramme.

Les personnes parlent plus lentement, elles doivent faire un effort pour trouver les mots adaptés.

„ oui .... chien .... maison .... manger ....  
tous les jours .... nourriture .... et puis ...  
faire pipi ... oui ... ”

### L'aphasie de Wernicke

Les personnes avec une aphasie de Wernicke font des phrases complexes et longues en paraphasant et parfois même en jargonnant. On peut noter des cas graves où les concernés utilisent un langage fluide et font des phrases avec peu ou carrément sans sens. Ces personnes ont aussi des difficultés pour trouver des mots adaptés. La compréhension de ce qui est dit est fortement perturbée.

„ et puis je marche où veux que marcher.  
et puis travail oui pour chanter. et si elles  
font et puis ça chute ”

### L'aphasie amnésique

Ce trouble du langage est la forme la plus légère. Les concernés ont du mal à

trouver des mots pour désigner des objets et cherchent à faire des périphrases. Ainsi ils cherchent des mots identiques pour renommer les mots (par exemple fleur au lieu arbre) ou s'arrêtent de parler.

„et puis .... la voiture est venue .... l'ambulance .... et l'homme .... eh .... le médecin a dit ..... je dois aller à l'hôpital .... ma ma ..... femme m'accompagne”

### L'aphasie globale

L'aphasie globale est la forme la plus grave de l'aphasie. L'expression verbale est pratiquement nulle et les troubles de compréhension sont très importants.

Souvent les concernés n'émettent que des mots isolés sans sens qu'elles répètent.

„ Daaaadaadaa .... mon chien .... dada ...”

### La dysarthrie

La dysarthrie est définie comme un trouble de la réalisation motrice de la parole, secondaire à des lésions du système nerveux central et/ou périphérique.

Tous les muscles participant à l'articulation sont concernés comme les muscles respiratoires, les muscles de la glotte, les muscles de la langue ou encore des lèvres. Ceci peut entraîner une perturbation de l'articulation, de l'élocution, de l'accentuation ou encore de l'intonation.

Les personnes atteintes d'une dysarthrie parlent lentement et elles doivent faire des efforts pour s'exprimer.

La compréhension n'est cependant pas perturbée chez la dysarthrie.

### L'apraxie

L'apraxie de la parole est un trouble moteur au niveau de la planification et de la programmation de la parole. C'est un mécanisme qui est très complexe et très différent d'une personne à l'autre.

L'apraxie de la parole se caractérise principalement par un tâtonnement articulaire, un effort articulaire et des erreurs articulatoires avec une distorsions des sons.

Les personnes concernées cherchent à réaliser des mouvements avec les lèvres et la langue pour faire des sons correspondants. On peut également noter des phases où la parole est intacte.

La compréhension n'est pas perturbée.



© SAFE

Nous remercions Silke Boden - Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe et Luise Lutz, elle a développé la thérapie populaire MODAK pour l'aphasie.  
Voir brochure page 25.

## Dr. Jill B. Taylor : « D'un seul coup »

### APPELS URGENTS – A L'HÔPITAL :

- Rapprochez-vous de moi, parlez lentement et distinctement.
- N'hésitez pas à répéter vos paroles, considérez-moi comme un débutant désireux d'apprendre.
- Faites attention aux messages que me renvoient votre corps et votre visage.
- Regardez-moi dans les yeux ; j'habite mon corps, il suffit de m'y chercher. Encouragez-moi.
- Touchez-moi avec prudence et acceptez ce lien physique.
- Economisez mon énergie en me protégeant de tout ce qui pourrait m'épuiser inutilement, comme la radio, la télé ou des visiteurs énervés. Limitez vos visites à 5 minutes.
- Servez-vous du toucher pour me faire appréhender le monde comme le fait le nourrisson que je suis redevenu.
- Faites confiance aux capacités de progression intellectuelle de mon cerveau.
- Soignez le lien avec ma famille, avec mes amis et mes connaissances.

### APPELS URGENTS – LA VIE DE TOUS LES JOURS :

- Je ne suis ni bête ni sourd, je suis blessé. Respectez-moi et n'élevez pas votre voix, s'il vous plaît.

- Restez patient lors de mon apprentissage, à la 20ème séance comme à la première.
- A chaque fois que je me sens plein d'énergie, stimulez mon cerveau pour me permettre de nouveaux apprentissages; mais attention, même les moindres efforts me fatiguent et m'épuisent.
- Faites confiance à ma détermination à m'entraîner, même si ce n'est ni à votre rythme, ni avec vos compétences.
- Posez-moi des questions ouvertes à réponses multiples; évitez les questions auxquelles on peut répondre par oui ou par non.
- Adressez-vous directement à moi, ne parlez pas de moi à autrui comme si je n'étais pas là.
- Encouragez-moi. Comptez sur ma complète guérison, même si elle prendra vingt ans.
- S'il vous plaît, ne terminez pas mes phrases et ne complétez pas les mots que je peine à trouver. Je dois entraîner mon cerveau.
- Acceptez que j'exagère parfois ma capacité à comprendre.

*Nous remercions Madame Barbara Plückhahn de la maison d'édition Knaur Mens Sana pour la permission d'utiliser les extraits du livre Dr. Jill B. Taylor : « D'un seul coup ».*

## Les conseils du magazine « Apotheken Umschau » pour mieux gérer son quotidien après l'AVC

Voici quelques tuyaux pratiques :



- Exercez les muscles de votre visage devant le miroir : Gonflez vos joues, faites glisser l'air d'une joue vers l'autre, tirez la langue, montrez les dents, souriez, éclatez de rire, faites la moue, froncez les sourcils.
- Tenez-vous droit pendant les repas.
- Les conseils suivants peuvent vous aider pour mieux gérer les repas : Ne recouvrez pas la table d'une nappe, mais fixez plutôt un support antidérapant en-dessous des objets qui risquent de vous échapper. Pour boire, vous pouvez vous servir d'un gobelet avec un couvercle à bec. Vous pouvez également utiliser des couverts avec des poignées antiglisse et plus épaisses.
- Pour faciliter les soins corporels, posez un tabouret dans la cabine de douche pour vous permettre de vous asseoir pendant que vous prenez votre douche. Un peignoir en

tissu-éponge peut vous aider pour vous essuyer.

- Habillez d'abord le côté invalide. Pour vous dévêtir, commencez avec le côté valide. Choisissez des chaussures ayant une ouverture assez large et si possible avec des fermetures velcro. Attention : Vous risquez les accidents si vous mettez des chaussures avec des semelles en caoutchouc, qui accrochent plus facilement.
- Vous risquez également de trébucher sur les tapis. Arrangez votre appartement pour que vous ne soyez pas gêné par les meubles ou les objets de décoration.
- Est-ce que vous souhaitez rester mobile malgré l'AVC ? Consultez votre médecin pour vous renseigner sur la possibilité de reprendre le volant. Il est également possible d'adapter et de réaménager son véhicule.

*Nous remercions Simone Herzner de nous avoir accordé la permission de reproduire ces extraits de l' « Apotheken Umschau ». Vous trouverez d'autres informations en suivant le lien <http://www.apotheken-umschau.de/Schlaganfall>.*



## Quels sont les objectifs et les aspirations de Blëtz ?

L'association a pour but de venir en aide aux personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC), à leurs familles et à leur entourage durant tous les stades de la maladie.

### • Prévention

Depuis 2016 la présidente de Blëtz, Chantal Keller, ainsi que la neurologue Dr. Monique Reiff représentent l'association au sein de la Stroke Alliance for Europe, SAFE.

There are four overarching goals for 2030.  
We have just twelve years to:



Un des objectifs principaux de l'a.s.b.l. est de **réduire le nombre absolu d'AVCs d'au moins 10%**, grâce notamment à un mode de vie sain (alimentation équilibrée, activité physique, satisfaction, surveillance de la tension artérielle et du cholestérol, arrêt du tabac).

#### Facteurs influençables :



Hypertension artérielle



Alimentation



Diabetes mellitus



Inactivité physique



Tabagisme



Alcool

Conjointement avec la presse écrite, la radio, la télé et les réseaux sociaux, Blëtz a pu faire d'importants progrès en ce qui concerne la sensibilisation au sujet de l'accident vasculaire cérébral. Grâce aux multiples conférences, aux campagnes d'information au sein des écoles et au travail de communication, Blëtz a pu toucher différentes catégories d'âge et leur permettre d'identifier les signes précurseurs d'un accident vasculaire cérébral. Comme les années précédentes, les pharmacies vous proposent de mesurer gratuitement votre tension artérielle, du 22 au 29 octobre 2021. Le dépliant de Blëtz a.s.b.l. « AVC – Quel est votre risque? » est disponible en quatre langues! Vous pouvez le commander gratuitement en appelant le 621 88 00 88.

### • 112

Conjointement avec



les responsables du Corps grand-ducal d'incendie et de secours (CGDIS), Blëtz a.s.b.l. a pu obtenir que le centre d'appels d'urgence 112 informe en amont l'hôpital vers lequel se dirige l'ambulance pour s'assurer que l'équipe médicale puisse prendre toutes les dispositions

nécessaires et garantir un bon accueil du patient, sans perdre de temps précieux.

- **Un registre de l'AVC**

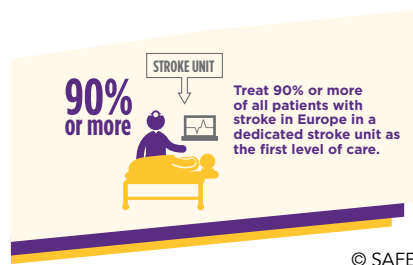
Ce registre doit permettre d'unifier la collecte et l'analyse des données et de rendre comparable les différentes méthodes de traitement de l'AVC.

- **Certification d'une Stroke Unit**

SAFE et ESO (European Stroke Organisation, l'union européenne de médecins et de scientifiques) ont conclu un partenariat et élaboré le plan « Stroke Action for Europe 2018-2030 ».

Malheureusement, à cause de l'épidémie du Covid-19, certains hôpitaux n'ont pu garantir la mise en oeuvre des critères pour obtenir une certification ESO.

Nous remercions sincèrement la direction, le personnel médical, comme tous les collaborateurs qui encadrent des patients atteints d'un AVC pour les efforts extraordinaires qu'ils ont fournis.



Le Luxembourg compte actuellement quatre « Stroke Units » : le **CHL** et l'**HRS** (Luxembourg-ville), le **CHEM** (Esch-sur-Alzette) et le **ChdN** (Ettelbruck).

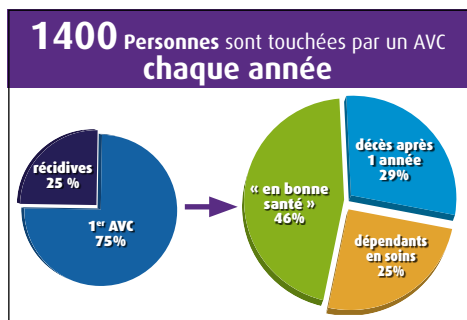
La certification d'une « Stroke Unit » garantit des standards élevés dans les domaines de la diagnostique, de l'équipement en appareils et en personnel et de l'organisation. Le programme gouvernemental actuel prévoit d'ailleurs cette certification. Une « Stroke Unit » est une station qui se spécialise dans l'accueil de patients ayant récemment souffert d'un AVC. Pour garantir des soins de qualité, nous nécessitons le soutien du Ministère de la Santé : il est notamment essentiel d'augmenter de manière significative le nombre de médecins et de personnel infirmier. Le personnel doit être spécialement formé pour cette tâche. Il faut garantir la disponibilité des appareils médicaux et des moyens de surveillance. Un encadrement optimal au sein d'une telle station spécialisée permet d'augmenter les chances de survie des patients et de garantir une meilleure qualité de vie après le retour à domicile.

- **Séances gratuites de soutien et de consultations neuropsychologiques**

Pendant la période de réhabilitation, la CNS **ne prend pas** en charge les coûts d'une consultation neuropsychologique. Dix séances gratuites sont mises à disposition par BlëtZ à ses membres ET à leurs familles. (Une consultation coûte 110 €).

Un AVC change beaucoup de choses. Le comportement de la personne atteinte peut irriter, la conduite d'un véhicule n'est pas toujours possible, une réorientation professionnelle doit parfois être envisagée, les proches n'ont pas forcément toutes les informations





© Droste D., Metz R., Hoffmann M., Kruger M.

nécessaires en ce qui concerne les soins et les démarches à accomplir auprès de l'assurance dépendance, la cohabitation peut devenir problématique, l'intimité et la sexualité ne se vivent éventuellement pas comme auparavant.

### • Réhabilitation

Le Luxembourg dispose de quatre centres de réhabilitation : le **Rehazenter** (Luxembourg), l'**Hôpital Intercommunal** (Steinfort), le **Centre Hospitalier du Nord** (Wiltz), le **Centre Hospitalier Emile Mayrisch** (Dudelange).

La plasticité neuronale permet à chaque patient ayant souffert d'un AVC de profiter d'un suivi thérapeutique au long cours.



La rééducation neurologique ne va pas de soi, mais demande beaucoup d'efforts au patient. La rééducation physique requiert une grande assiduité, une détermination certaine et beaucoup de

répétitions pour permettre au cerveau de continuer son apprentissage. Ces avancées qui offrent au patient davantage d'autonomie sont essentielles.

La plupart des patients victimes d'un AVC passent par une rééducation neurologique en milieu hospitalier, puis en ambulatoire. Les offres thérapeutiques « classiques » dans une clinique de réhabilitation neurologique sont la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, la diététique et la neuropsychologie.

### • Le programme « démence prévention »

Des facteurs de risque tels que l'hypertension artérielle, un taux de cholestérol élevé et le manque d'activité physique peuvent non seulement entraîner un accident vasculaire cérébral, mais aussi augmenter le risque de développer une démence. Si vous constatez que vous devenez plus oublieux et que votre capacité mentale diminue, parlez à votre médecin du pdp - le programme « démence prévention ». Votre médecin peut vous orienter vers le pdp afin que nous puissions établir ensemble votre profil de risque personnel.

Le pdp vise à prévenir ou au moins à retarder le développement d'une démence et à montrer de nouvelles façons de rester en bonne santé mentale. La participation au programme et aux mesures de prévention est gratuite grâce au soutien du Ministère de la Santé.

Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à contacter le pdp :  
[info@dementia.lu](mailto:info@dementia.lu);  
[www.dementia.lu](http://www.dementia.lu)



## Le rôle de l'alimentation dans la prévention de l'AVC

L'hypercholestérolémie, l'hyperlipidémie et l'hypertriglycéridémie constituent avec le diabète, l'hypertension artérielle et le tabagisme, des facteurs de risque majeurs d'athérosclérose impliqués dans la survenue des AVC. Ces facteurs à risques sont souvent associés notamment par l'obésité abdominale et des facteurs comportementaux comme la sédentarité, une alimentation déséquilibrée ainsi que le stress.

L'objectif thérapeutique sera d'atteindre son poids de forme et un mode de vie sain. Dans cette démarche, il est essentiel de pratiquer une activité physique régulière (minimum 150 minutes par semaine), associée à des règles hygiéno-diététiques.

En cas de consommation excessive de boissons alcoolisées, il est recommandé de réduire ou d'interrompre totalement la consommation d'alcool.

En ce qui concerne l'hypertension artérielle, il faudra limiter la consommation de sel et les plats préparés du commerce, ainsi que les conserves, chips, biscuits apéritifs, cacahuètes salées... Le sel de table et les bouillons peuvent être substitués par des herbes aromatiques et des épices.

Pour améliorer le profil lipidique, il est essentiel de réduire les excès de graisses d'origine animale (produits carnés, fromage, beurre...) et de préférer les graisses d'origine végétale, sources d'acides gras oméga-6 et oméga-3 qu'on retrouve dans les huiles, fruits oléagineux tels que les noix, amandes, graines de

tournesol, de lin, de chia... Les aliments riches en fibres alimentaires contribuent à l'amélioration des dyslipidémies.

En cas d'hypertriglycéridémie, il est recommandé de supprimer l'alcool, ainsi que les glucides simples (glucose, fructose, saccharose...).

Pour les sujets diabétiques, le maintien d'une HbA1c se fera grâce à la limitation des glucides simples (aliments et boissons sucrés), des produits raffinés (féculents « blancs »), à l'augmentation des aliments sources de fibres alimentaires et à une pratique régulière d'une activité physique.

Les aliments riches en polyphénols ont un effet bénéfique sur le risque cardiovasculaire: fruits, légumes, thé, cacao, huile d'olive vierge et huiles non raffinées.

D'autres alliés seront l'ail et l'oignon qu'on retrouve dans le régime méditerranéen.

*Nous remercions Monica Teixeira Morais.  
Voir brochure page 25.*



[pixabay.com](https://www.pixabay.com)

## Centre de post-traitement ?

Un suivi médical APRÈS un séjour au Rehazenter est-il justifié ?

AVC → hôpital



phase aiguë → centre de réadaptation



centre de post-traitement ?

La survie d'une personne ayant subi une lésion cérébrale entraîne très souvent une vie marquée par un handicap : paralyxies, troubles de la sensibilité, troubles du langage, troubles visuels, diminution des fonctions cognitives, troubles psychiques.

Grâce à un travail acharné, on peut obtenir des progrès, même des années après l'AVC. Chaque petit pas vers l'autonomie compte énormément pour le patient. Le soutien psychologique et une motivation permanente sont également deux facteurs non négligeables.

Après la thérapie visant à combattre les séquelles d'un AVC, les besoins des patients changent. Afin d'obtenir une amélioration de leur qualité de vie, il convient de les conseiller et de les aider dans les domaines suivants :

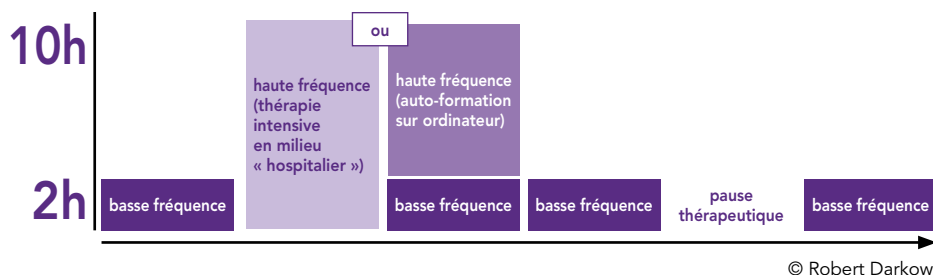
- aide à l'autonomie dans la vie quotidienne
- amélioration de l'endurance, de la résistance et de la motivation

- gestion des déficiences corporelles et cognitives dont souffre le patient suite à l'AVC
- participation à la vie sociale
- stabilisation des efforts de réhabilitation
- aide aux proches qui s'occupent du patient

Après un AVC, les cellules nerveuses restées intactes peuvent former de nouvelles connexions et des cellules déendervées peuvent être restaurées. Tout cela demande du temps !

Un suivi intensif est utile et constitue un complément essentiel au spectre thérapeutique proposé après un AVC.





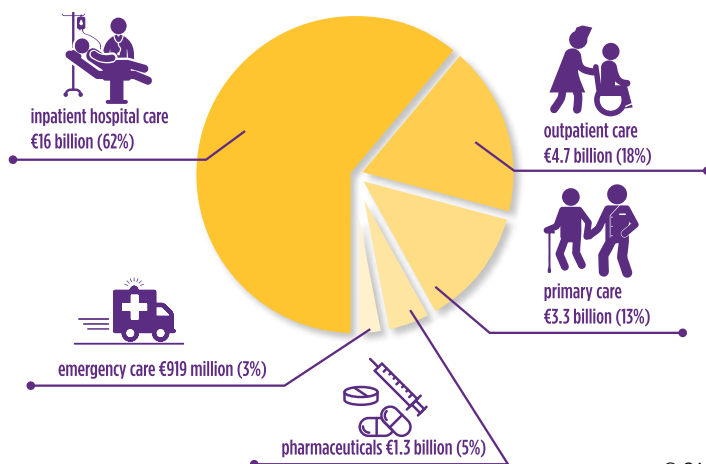
Une thérapie ambulatoire à basse fréquence accompagne les épisodes de thérapie à haute fréquence (environ dix heures de thérapie par semaine), ou assistées par un ordinateur.

Robert Darkow est orthophoniste à Berlin. Dans le cadre de ses recherches, il explore les moyens d'augmenter l'efficacité de l'orthophonie, notamment par la stimulation transcrânienne.

Blätz s'engage depuis longtemps pour un centre de post-traitement pour accompagner les victimes d'un AVC à long terme.

**Grâce au savoir acquis sur la plasticité neuronale, chaque patient victime d'un AVC peut bénéficier d'une thérapie adéquate, répartie sur plusieurs années.**

**« Une vie sauvée mérite d'être vécue. »**



## L'association respecte une stricte neutralité idéologique, politique et religieuse.

Sous le Haut Patronage de Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Héréditaire

- Blëtzt a.s.b.l. reconnue d'utilité publique
- Membre du « conseil supérieur des personnes handicapées »
- Membre de « info handicap »
- Membre fondateur et membre de « FLASS » (Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé)
- Membre de S.A.F.E (Stroke Alliance for Europe)

### « Stroke Alliance for Europe »

SAFE a été fondée à Bruxelles en 2004 et représente actuellement 34 membres de 30 pays européens.



## Le service Info-Handicap



Le service Info-Handicap a été fondé en 1993 et s'engage en faveur de l'inclusion et des droits

des personnes en situation de handicap. Les

domaines d'activité d'Info-Handicap sont

très divers : Droit et lutte contre les discriminations, services et aides financières, formation, travail et emploi, loisirs, tourisme et transports. Nous promouvons également le « Design for All ».

Parmi les missions importantes d'Info-Handicap figurent la diffusion d'informations, la mise en œuvre de campagnes

de sensibilisation et l'organisation des formations, avec l'inclusion comme principe directeur.

Info-Handicap s'adresse à toutes les personnes en situation de handicap, quels que soient leurs capacités, leur âge, leur sexe, leur origine, leur orientation sexuelle, peu importe si elles vivent/

travaillent au Luxembourg ou non. De plus, nous sommes à la disposition de leur entourage ou des professionnels pour répondre à leurs questions.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter notre site web [www.info-handicap.lu](http://www.info-handicap.lu).

*Nous remercions Georges Arendt de Info-Handicap.*

## Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS)

La Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS), dont Blëtzt est l'un des membres fondateurs, a pour objectif d'accroître la participation des personnes atteintes de maladies chroniques aux cours d'activité physique thérapeutique proposés au Luxembourg par ses membres afin de diminuer le risque de récides de leurs maladies et/ou de leur donner un plus grand confort de vie.

A l'instar de Blëtzt qui organise un groupe de pétanque, les autres membres de la FLASS proposent des activités physiques thérapeutiques (aquagym, marche nordique, musculation, cyclisme, boxe, fitness, zumba, etc.) pour des personnes atteintes de maladies neurologiques, cardiaques, métaboliques, musculaires, osseuses, articulaires, oncologiques ou psychiques.



### Les missions de la FLASS sont :

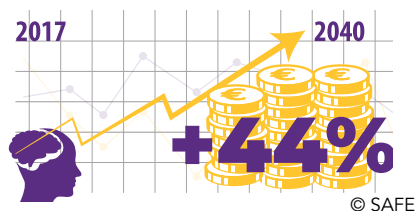
- développer et diffuser le concept de « Sport de Santé » au Luxembourg,
- promouvoir les activités physiques dans le domaine « Sport de Santé »,
- soutenir l'effort de formation des moniteurs et d'autres personnels d'encadrement,
- garantir la sécurité et la convivialité des pratiques offertes.

Le rôle de la FLASS est aussi celui d'accompagner et de valoriser ses membres et de les représenter devant les instances publiques.

*Nous remercions Alexis Lion, Chargé de Direction Fllass.*

## Plan d'action AVC pour l'Europe 2018-2030

BlëtZ a.s.b.l. est membre de S.A.F.E. (Stroke Alliance for Europe) depuis 2016 et profite ainsi d'un droit de codécision sur tous les sujets importants en termes d'accidents vasculaires cérébraux. Nous nous engageons pour une baisse du nombre d'AVC et pour la meilleure thérapie possible pour les concernés, avec l'aide de 35 pays européens. Nous participons régulièrement avec la présidente de BlëtZ a.s.b.l., Chantal Keller et avec la neurologue, Dr Monique Reiff (CHL) à des colloques scientifiques et à des réunions internationales afin de rester informés quant aux dernières évolutions de la recherche.



En 2017, L'Alliance européenne contre l'AVC (Stroke Alliance for Europe–SAFE), en coopération avec l'Organisation européenne de l'AVC (European Stroke Organisation–ESO), a entrepris une synthèse complète de l'AVC et de sa prise en charge en Europe. Le rapport « Le fardeau de l'AVC en Europe » a révélé des disparités choquantes entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, tout au long du parcours de soins de l'AVC, le suivi post-AVC étant négligé par tous les pays.

Le rapport montre qu'entre 2015 et 2035, le nombre d'AVC devrait augmenter de

34% en raison du vieillissement de la population et qu'en Europe, le nombre de survivants d'un AVC devrait augmenter d'un million pour atteindre le chiffre de 4 631 050 personnes.

La bonne nouvelle, c'est que l'AVC est une maladie souvent évitable, traitable et guérissable !

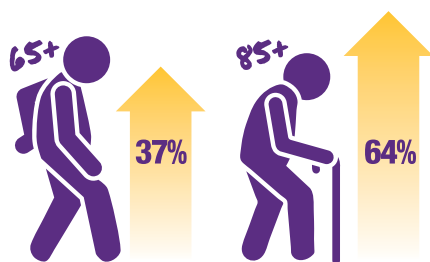
### OBJECTIFS GLOBAUX POUR 2030

- Réduire de 10% le nombre absolu d'AVC en Europe
- Traiter au moins 90% des patients victimes d'AVC en Europe au sein d'une unité dédiée de prise en charge des AVC constituant le premier niveau de soins (Stroke unités)
- Établir des plans nationaux de prise en charge de l'AVC qui englobent toute la chaîne de soins, de la prévention primaire à la vie après l'AVC
- Mettre pleinement en oeuvre des stratégies nationales d'interventions de santé publique pluridisciplinaires destinées à promouvoir et favoriser l'adoption d'un mode de vie sain, et à réduire les facteurs socioéconomiques, éducatifs et environnementaux, (y compris la pollution atmosphérique), qui augmentent le risque de l'AVC.

### Quels sont les coûts futurs de l'AVC?

En 2030, la population totale des 32 pays européens devrait augmenter de 4%. Mais le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus devrait augmenter de 37% et, encore plus dramatique, il y aura





© SAFE

une augmentation estimée à 64% du nombre de personnes âgées de 85 ans et plus.

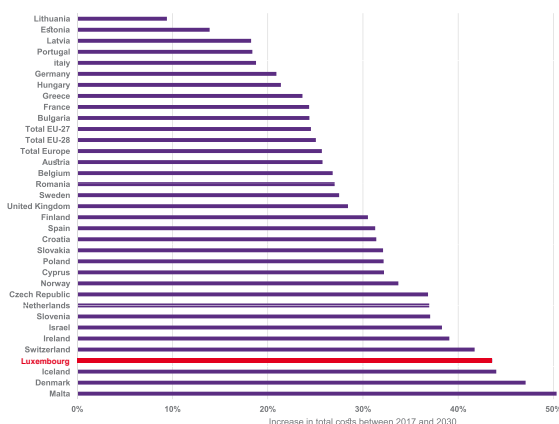
Par conséquent, le nombre de personnes ayant subi, vivant avec et mourant d'un AVC augmentera très probablement, et avec lui, les coûts économiques associés à un AVC. L'AVC a coûté aux 32 pays européens étudiés un total de 60 milliards d'euros en 2017. Et les coûts augmenteront au cours des 20 prochaines années. Entre 2017 et 2030, les coûts globaux des AVC devraient augmenter de 25€ par citoyen. L'augmentation sera de 33€ par citoyen de 2017 à 2035 et de 42€ par citoyen de 2017 à 2040.



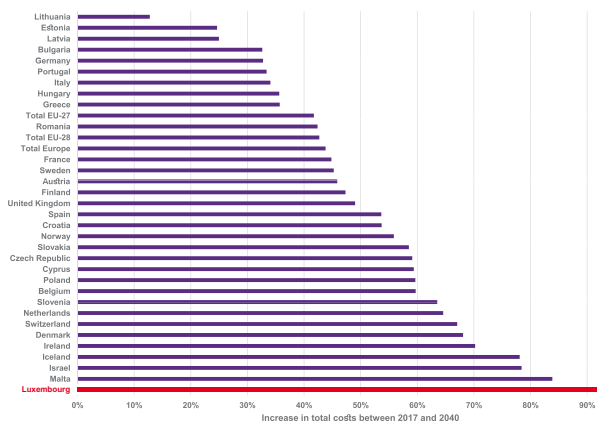
© SAFE

En conséquence, les pays européens devront mettre en place des interventions et des politiques pour essayer d'atténuer ces augmentations de coûts, tout en maximisant les résultats pour la santé et la qualité de vie des survivants d'un AVC.

## COSTS OF STROKE IN 2030



## COSTS OF STROKE IN 2040



UNIVERSITY OF  
OXFORD



© SAFE: Economic Impact of Stroke in Europe research

## Centre Louis Ganser



9, rue Vieille  
L-3284 Bettembourg

Muni d'une rampe d'accès pour chaises roulantes. Grand parking près de l'église.

- **8e Anniversaire:** 24.01.2021
- **Porte ouverte visuelle sur notre site [www.blëtz.lu](http://www.blëtz.lu):**  
Samedi: 10:00-10.15  
30.01, 27.02., 27.03., 24.04., 30.05., 26.06., 10.07.
- **Assemblée générale par Zoom:**  
6.03, 10.00-11.30 (INFO: [www.bletz.lu](http://www.bletz.lu))
- **Porte ouverte Centre Louis Ganser:**  
25.09, 27.11, 11.12
- **Journée mondiale de l'AVC:**  
24.10., 16h00-18h00 au Château de Bettembourg, 13, rue du Château L-3217 Bettembourg
- **Conférence:**  
10.06: Update AVC 17.00-20.00 au CHL, 4, rue Ernest Barblé, L-1210 Luxembourg

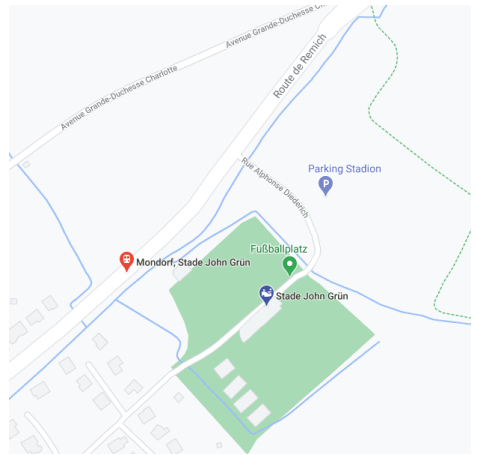
### Pétanque:

Premier dimanche du mois au Stade John Grün

07.03, 04.04, 02.05, 06.06, 04.07, 01.08, 05.09, 03.10.

Stade John Grün : 1, Route de Remich, L-5650 Mondorf-les-Bains

C'est grâce à la bienveillante collaboration de la part de la Commune de Mondorf et avec l'appui engagé de son Club Pétanques que Blëtz a.s.b.l. peut offrir cette activité sportive.



### Voulez-vous soutenir notre association ?

Devenez membre de Blëtz a.s.b.l. pour un montant de 10 euros de cotisation annuelle. Vous pouvez profiter d'une déduction d'impôts sur le montant dépassant les 10 euros. La déduction est calculée à partir d'un total annuel cumulé de 120 euros.

**CCPL LU84 1111 7009 1792 0000**

Contact: Secrétariat: Mme Audrey Speitel sera présente du Lundi-Jeudi 8.00-11.30 heures et de 13.30-16.30 et Vendredi de 9.00-11.30.

Tél. 26 51 35 51 ou 621 88 00 88.

**NOTE:** Un changement des statuts de l'a.s.b.l. prévoit que seuls les membres du comité ont un droit de vote !

Chantal Keller

# MAN MUSS EIN KÄMPFER SEIN !

*Das Leben nach einem Schlaganfall*

# IL FAUT ÊTRE UN BATTANT !

*Vivre après un AVC*



Chantal Keller, auteur du livre et présidente de l'a.s.b.l. Blätz, a été atteinte elle-même d'un AVC, ce qui explique le tact avec lequel elle aborde le sujet. A travers cette publication, Chantal poursuit un objectif simple : informer et encourager les personnes ayant subi un AVC aussi bien que leurs proches. Le message est positif : il faut vous battre, faire preuve de volonté et de caractère, mais vous pouvez retrouver une vie et une place dans la société.

Enfin, le livre est complété par 26 articles d'information - d'une part, des professeurs en médecine expliquent en détail la signification d'un accident vasculaire cérébral, et d'autre part, des responsables de différentes organisations en relation avec le traitement des AVC renseignent sur les possibilités de réhabilitation des patients et de soutien aux membres de leurs familles.

Paulo Lobo, Journaliste/Photographe Magazin/ LuxE

L'ouvrage est publié par Blätz a.s.b.l.

(Relié ; format A4 ; 204 pages) Prix : 45 € - Prix pour membre : 35 €

Par virement au : LU84 1111 7009 1792 0000 ou commande en ligne via: <http://bletz.lu/book>

En vente en librairie et chez Blätz a.s.b.l.