

# L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

## RISQUES, SYMPTÔMES, ACTIONS

Photo: © iStockphoto.com

Dans la population, les crises cardiaques sont perçues comme plus menaçantes que l'accident vasculaire cérébral. Pourtant, l'AVC ne doit certainement pas être sous-estimé: Il s'agit de la troisième cause de décès au Luxembourg et de la principale cause de déficiences et handicaps à long terme.

Cependant, un AVC peut être évité, d'une part en reconnaissant et en éliminant les facteurs de risque individuels, et d'autre part en agissant rapidement et de manière ciblée dès l'apparition des premiers symptômes. Dans les pages suivantes, nous souhaitons vous sensibiliser à ce sujet afin que vous puissiez réagir rapidement le cas échéant, et ainsi sauver des vies: **Act FAST!**

# IL Y A UNE VIE AVANT L'AVC ET UNE VIE APRÈS



## **Chantal Keller**

est présidente de l'association «Blëtz asbl», fondée en 2013.

Infirmière de formation, elle s'est fait connaître en tant qu'auteur de livres pour enfants avant de devenir chargée de cours de luxembourgeois à l'Institut national des Langues en 2005.

L'entretien a été réalisé par Vibeke Walter.

## **Vous avez fondé l'initiative «Blëtz asbl» suite à vos propres expériences. Comment s'est produite votre attaque?**

**Chantal Keller:** Cela s'est passé au printemps 2007 pendant nos vacances en Hollande, le vendredi 13 avril pour être précis. Nos dernières vacances avant que mon nouveau partenaire et moi n'allions commencer la construction de notre nouvelle maison en septembre. Nous étions à l'hôtel quand je

me suis effondrée. Malheureusement, il a fallu beaucoup de temps pour qu'un médecin arrive et encore plus pour que je sois admise dans le bon hôpital. Peu de temps avant, j'avais également subi une crise cardiaque, comme il s'est avéré plus tard.

## **N'y avait-il pas de signes avant-coureurs?**

**C.K.:** Auparavant, j'avais ressenti un engourdissement dans mon bras droit. En tant qu'infirmière, j'aurais dû savoir que cela pouvait indiquer un AVC. Mais c'était notre dernière soirée et je me suis dit que j'irais voir mon généraliste en rentrant.

## **Quelles étaient les séquelles de votre AVC?**

**C.K.:** J'étais paralysée d'un côté et je souffrais d'une aphasie massive, un trouble de la parole. Je ne comprenais plus ce qui se disait autour de moi, je ne savais plus qui j'étais, et encore moins qui étaient mes enfants. Je ne me souvenais pas du nom de mes filles, de mon partenaire, de mon nom ou de l'endroit où je vivais. Enfin, le 1er mai, j'ai été transférée au Luxembourg. J'avais de fortes douleurs au cœur et je voulais absolument être examinée par le Dr Jean Beissel, cardiologue au CHL. Il a alors découvert que j'avais également subi une crise cardiaque trois semaines auparavant. C'était un miracle que, sans diagnostic et le traitement médicamenteux nécessaire, je sois encore en vie. Aujourd'hui encore, on ne sait pas exacte-

ment pourquoi j'ai eu la crise cardiaque, et puis l'AVC. J'étais sportive, j'avais une faible tension artérielle, je n'étais pas en surpoids et je n'avais pas d'antécédents familiaux; et à 49 ans, j'étais relativement jeune.

## **De quels effets à long terme avez-vous souffert?**

**C.K.:** Au début, je ne pouvais marcher qu'un mètre, j'avais du mal à respirer et je devais m'asseoir. Ce n'est qu'après la pose d'un stent cardiaque que mon état s'est amélioré. Afin de maîtriser les troubles de la parole, j'ai suivi des thérapies au Rehazenter ainsi qu'en Allemagne à l'institut logopédique Lindlar. Malgré bien des progrès, je n'étais malheureusement plus en mesure de travailler, alors que j'avais toujours espéré le faire. Outre les restrictions linguistiques, ma pensée spatiale et temporelle a été affectée. Les chiffres me posent encore des problèmes aujourd'hui. Le seul chiffre dont j'ai pu me souvenir après l'attaque était le 8, probablement parce que j'ai toujours aimé manger des «Aachtercher» (viennoiserie en forme de 8). A était aussi la seule lettre dont je me souvenais. J'étais persuadée que tous les noms commencent par un A. Les jours de la semaine, les saisons, les chiffres et leur ordre correct – tout avait disparu. Comme un ordinateur dont le disque dur est endommagé et où tout doit être reprogrammé. Pendant un an, par exemple, je me suis exercée à compter encore et encore: d'abord de 1 à 10, puis à 20, jusqu'à atteindre 100.

## Cela signifie qu'on doit réapprendre beaucoup de choses?

**C.K.:** Oui, mais d'une personne à l'autre, cela peut affecter des domaines différents. Certains ont plus de problèmes avec la parole, d'autres avec l'appareil locomoteur. D'autres encore souffrent de dépressions, se comportent de manière agressive, leur partenariat ou leur vie familiale sont affectés. Dans une règle générale, on peut dire que vous devez réorganiser complètement votre vie – plus rien n'est pareil. Et vous devez constamment travailler sur vous-même. On ne dit pas pour rien qu'il faut être un battant et qu'il y a une vie avant l'AVC et une autre après. La patience et le soutien de ma famille ont été et sont toujours très importants pour moi.

## Le titre de votre livre est «Il faut être un battant!» et il a été publié par «Blëtz asbl». Quand exactement avez-vous eu l'idée de fonder une telle association?

**C.K.:** Après l'attaque, j'étais littéralement paralysée. Mais dès le début, j'ai réfléchi à la manière dont je pourrais expliquer aux autres personnes ce que l'on ressent dans une telle situation. Au début, bien sûr, ce n'était pas du tout possible. Mais il était clair pour moi que si j'allais m'en sortir dans une certaine mesure, j'allais faire quelque chose. Il a ensuite fallu attendre 2013 pour que je puisse fonder l'asbl avec deux autres personnes concernées.

## «Blëtz asbl» offre des conseils, fournit des informations, organise des conférences. Cela ressemble presque à un travail à plein temps.

**C.K.:** Je travaille bénévolement entre quatre et cinq heures par jour pour l'association. Depuis un an et demi, nous employons une secrétaire de di-

rection qui fait un excellent travail. Nous avons maintenant environ 700 membres payants. Notre base de données contient environ 10 000 personnes, des malades, des familles et des proches, ainsi que des médecins, des orthophonistes, des ergothérapeutes ou des physiothérapeutes. Notre travail est financé par une convention avec le Ministère de la Santé, des dons et les cotisations des membres. C'est pourquoi il est si important que les personnes qui nous appellent et obtiennent souvent des conseils très détaillés nous soutiennent en devenant membre pour 10€ par an.

## Que souhaitez-vous pour l'avenir?

**C.K.:** Nous aimerions voir un programme de prévention de l'AVC comme le programme national de mammographie, dans le cadre duquel toute personne de plus de 50 ans devrait avoir la possibilité d'être testée par un médecin sur des risques éventuels. 10% de tous les accidents vasculaires cérébraux pourraient être évités! En outre, nous avons besoin d'un registre central pour les patients victimes d'un AVC, à des fins de surveillance et de prévention. En tant que membre de l'association de patients SAFE (Stroke Alliance for Europe), nous soutenons l'initiative lancée par SAFE et l'association de médecins ESO (European Stroke Organisation) pour certifier les unités d'AVC, *stroke units*. Nous espérons vivement que les unités de traitement des AVC aux hôpitaux CHL et HRS (Luxembourg) ainsi qu'au CHEM (Esch/Alzette) et au ChdN (Ettelbruck) pourront être certifiées avec succès en 2021. Pour que chaque patient victime d'une attaque cérébrale reçoive le même traitement médical et les meilleurs soins infirmiers possibles. Je suis très reconnaissante du fait que j'ai pu me construire une nouvelle vie et je souhaite que de même «Blëtz asbl» puisse aider d'autres personnes concernées.



## BLËTZ A.S.B.L.

*Association luxembourgeoise pour personnes concernées par un accident vasculaire cérébral*

Le but de l'association est d'offrir aide et soutien aux victimes d'accidents vasculaires cérébraux et à leurs familles. En outre, «Blëtz asbl» informe le grand public sur la maladie et favorise la recherche médicale et scientifique afférente. L'équipe de «Blëtz» est composée de 12 personnes. Un comité multidisciplinaire assure le soutien scientifique. L'association est placée sous le Haut Patronage de la Grande-Duchesse Héritière Stéphanie.

Contact:

**Blëtz a.s.b.l.**

18, rue Michel Hack,  
L-3240 Bettembourg  
Tél.: 26 51 35 51, 621 88 00 88  
info@bletz.lu, www.bletz.lu



Chantal Keller a publié le livre «**Il faut être un combattant**», dans lequel elle décrit le destin de 24 personnes touchées et de leurs familles.

Les contributions sont rédigées en allemand, français, anglais et portugais. Le livre est complété par 26 articles informatifs.

Prix: 45 €  
ISBN: 978-99959-0-339-8

# ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

## SYMPTÔMES ET PREMIÈRES MESURES

Au Luxembourg, environ 1 400 personnes sont victimes d'un AVC chaque année, soit quatre personnes par jour. Plus d'une personne sur quatre (29%) meurt après un an, 25% restent dépendants.

Cela fait de l'AVC la troisième cause de décès au Grand-Duché, après les infarctus et le cancer, et la principale raison de déficiences et handicaps à long terme.

Le risque d'accident vasculaire cérébral augmente avec l'âge. Cependant, les AVC peuvent également toucher des jeunes et des enfants.

Un accident vasculaire cérébral se produit lorsqu'un vaisseau sanguin alimentant le cerveau est bloqué par un caillot de sang (85% à 90% des cas) ou lorsqu'un vaisseau du cerveau éclate (10% à 15% des cas). La zone du cerveau mal irriguée ou comprimée par le caillot de sang ne fonctionne plus correctement et les déficiences apparaissent, généralement de manière soudaine.

Les symptômes sont déterminés par la localisation et la taille de la zone cérébrale affectée. En général, ils surviennent soudainement, parfois même pendant le sommeil. Les symptômes peuvent atteindre leur maximum immédiatement, mais ils peuvent aussi se développer lentement sur plusieurs minutes ou heures.



*Dès le matin, je savais que la journée serait longue. Je me sentais faible et je me suis traîné au travail. Dans mon bras gauche je sentais, en partie, en engourdissement et, en partie, une douleur de courbature. «C'est normal», me suis-je dit, «j'ai fait beaucoup d'exercice.» Au cours de la matinée, je suis tombé dans les escaliers en montant et la coordination de ma jambe gauche était maladroite. C'est là que j'ai su que quelque chose n'allait pas.»*

*D. L., 34 ans au moment de l'AVC*

Les symptômes les plus courants sont:

### → Faiblesse musculaire

une faiblesse soudaine peut affecter n'importe quelle partie du corps, mais généralement une main, un bras entier, une jambe ou un côté du visage. Elle touche souvent une moitié du visage, un bras et une jambe du même côté. Il n'est pas rare que cela entraîne une chute.

### → Perturbation sensorielle

engourdissement ou picotement soudain du visage, d'un bras ou d'une jambe.

### → Trouble de la parole

Apparition soudaine de troubles de la parole ou de l'articulation ou de difficultés de compréhension.

### → Troubles visuels

Perte soudaine de la vision, surtout sur un œil, ou vision double.

### → Maux de tête

Apparition soudaine de maux de tête très sévères, jamais ressentis auparavant.

### → Troubles de l'équilibre

Apparition soudaine de troubles de l'équilibre, surtout lorsqu'ils sont accompagnés des symptômes décrits ci-dessus.

Le facteur le plus important dans le traitement aigu de l'AVC est l'orientation rapide vers un établissement hospitalier spécialisé en neurologie, appelé unité spécialisée en AVC ou *stroke unit*.

Cette orientation rapide est cruciale, car la réouverture d'un vaisseau par trombolyse doit idéalement être effectuée dans les 4,5 premières heures. Il existe quatre *stroke units* au Luxembourg: CHL et HRS (Luxembourg), CHEM (Esch/Alzette) et CHdN (Ettelbruck).



## L'AIT: UN SIGNAL D'ALARME

Un accident ischémique transitoire (AIT) est un trouble temporaire de la circulation sanguine dans le cerveau. Il précède environ un AVC sur trois et est donc considéré comme un signe d'alerte précoce.

L'AIT est généralement causé par de petits caillots sanguins qui sont transportés avec le flux sanguin et bloquent temporairement les petits vaisseaux capillaires. Il provoque les mêmes symptômes qu'un véritable accident vasculaire cérébral, à la différence qu'ils disparaissent rapidement dans le cas d'un AIT. Par définition, les symptômes disparaissent dans les 24 heures. Chez la plupart des patients, l'AIT dure moins d'une demi-heure.

L'AIT est le signe avant-coureur d'un accident vasculaire cérébral imminent et doit être pris au sérieux. Ainsi, même si les troubles visuels, l'engourdissement ou la paralysie disparaissent rapidement, vous devez consulter votre médecin immédiatement. Il vous examinera de près pour déterminer la raison de la réduction temporaire du flux sanguin. Avec des mesures de traitement appropriées, un nouvel AIT et un véritable AVC peuvent être évités dans le meilleur des cas!

## AGIR CORRECTEMENT EN CAS D'AVC APPEL D'URGENCE 112

En cas d'accident vasculaire cérébral, le temps de réaction est crucial. C'est pourquoi il est important de reconnaître immédiatement les signes ou les symptômes d'un AVC. Pour chaque minute où l'attaque n'est pas traitée, le patient perd environ 1,9 million de neurones dans le cerveau. Cela peut signifier que le patient risque de perdre la parole, la motricité, la mémoire et bien d'autres facultés.

*Act FAST!*

### F.A.S.T.:

#### **F: Face (visage)**

Demandez au patient de sourire. Le sourire est-il asymétrique?

#### **A: Arms (bras)**

Demandez au patient de lever les deux bras. Est-ce qu'un bras s'abaisse?

#### **S: Speech (parole)**

La parole est-elle lente ou étrange?

#### **T: Time (vitesse)**

Si vous remarquez l'un de ces symptômes, **appelez immédiatement le 112!**

### INFORMATIONS IMPORTANTES POUR LES SERVICES DE SECOURS:

- **Heure exacte de l'apparition des symptômes**
- **Antécédents médicaux et médicaments actuels**

### EN ATTENDANT:

- **Assurez-vous que les voies respiratoires sont dégagées!**
- **Ne donnez rien à manger ou à boire à la personne affectée!**

# PRÉVENIR L'AVC

Le risque d'accident vasculaire cérébral augmente considérablement avec l'âge. Les hommes sont touchés un peu plus souvent que les femmes. Les AVC peuvent également survenir chez les personnes plus jeunes et même chez les enfants.

Il existe différents facteurs de risque, dont la plupart peuvent être influencés par notre comportement et nos habitudes de vie. Malheureusement, il y en a certains sur lesquels il est impossible d'agir tels que l'âge ou la génétique.

Lorsque plusieurs facteurs de risque sont présents en même temps, le risque ne fait pas que s'additionner, il se multiplie.

Dans la plupart des cas, un AVC est déclenché par un blocage du flux sanguin dans le cerveau (dû à une calcification des vaisseaux sanguins ou à une arythmie cardiaque) ou par une hémorragie cérébrale.

Vous pouvez vous protéger contre une hémorragie cérébrale dans une certaine mesure en veillant à ce que votre tension artérielle soit normale. Des malformations vasculaires (anévrismes) peuvent se rompre à la suite d'une pression artérielle élevée. Comme elles sont congénitales, il n'existe pas de mesures préventives directes contre elles.

Il est toutefois possible de prévenir la calcification des vaisseaux sanguins. Les facteurs de risque de l'artériosclérose sont:

## → Hypertension artérielle

la pression artérielle doit rester inférieure à 140/90 mmHg. La tension artérielle idéale est la plus basse avec laquelle le patient peut vivre normalement sans présenter de symptômes d'hypotension.

## → Excès de lipides sanguins

un taux trop élevé de lipides dans le sang peut endommager les parois des vaisseaux sanguins car les lipides se déposent dans les parois des vaisseaux.

## → Diabète

dans ce cas, le taux de sucre dans le sang est élevé, ce qui provoque des lésions de la paroi artérielle.

## → Obésité et habitudes alimentaires

## → Manque d'exercice

## → Tabagisme

## → Syndrome d'apnée du sommeil

La réduction d'une pression artérielle trop élevée peut réduire le risque d'AVC de 40% en peu de temps. On peut y contribuer par une activité physique régulière et une nutrition pauvre en sel. La marche, le jogging, la natation et le vélo sont recommandés. Il est recommandé de faire de l'exercice trois fois par semaine pendant une demi-heure à chaque fois.

Pour éviter un taux élevé de cholestérol et de sucre dans le sang, veillez à avoir une alimentation saine et équilibrée. Il s'agit notamment de consommer moins d'aliments à forte proportion de graisses animales, comme les saucisses, la viande et le fromage, et de privilégier les graisses végétales à forte proportion d'acides gras polyinsaturés et le poisson.

Des rétrécissements déjà existants des vaisseaux sanguins peuvent être détectés grâce à un examen échographique. En particulier, le rétrécissement des artères carotides augmente le risque d'AVC. C'est pourquoi l'examen par ultrasons des artères carotides joue un rôle important dans la prévention. En détectant un rétrécissement à un stade précoce, le médecin peut prendre des mesures pour empêcher tout rétrécissement supplémentaire. Dans certaines circonstances, une intervention chirurgicale visant à supprimer le rétrécissement peut également être envisagée.

Dans 20% des cas, les arythmies cardiaques sont responsables de l'infarctus cérébral. Cela peut entraîner la formation d'un caillot sanguin (thrombus), qui est transporté par la circulation sanguine jusqu'au cerveau et peut y bloquer un vaisseau. L'arythmie cardiaque doit être traitée ou le sang doit être fluidifié à l'aide de certains médicaments afin qu'un caillot sanguin ne puisse plus se former.



*Je suis heureux de savoir que je peux compter sur ma famille pour me soutenir. Il est important d'écouter son corps. Dans le doute, il vaut mieux aller chez le médecin une fois de trop qu'une fois de pas assez – il peut vite être trop tard. Les expériences ne sont jamais si mauvaises que l'on ne puisse en tirer quelque chose de positif.»*

*P. G., 56 ans au moment de l'AVC*



*Je suis reconnaissante pour l'amour, la persévérance et la confiance que ma famille m'a donnés! Au cours de cette période, nous avons tous les quatre appris à quel point il est important d'avoir de bons amis qui vous accompagnent sur des chemins pas toujours faciles. Merci à tous ceux qui m'ont suivie et soutenue!»*

*M. F., 52 ans au moment de l'AVC*

## ÉVALUEZ VOS RISQUES

**La plupart des AVC peuvent être évités – en prenant les bonnes précautions. Connaissez vos risques et restez en bonne santé.**

**Le test suivant permet d'évaluer votre risque de subir un accident vasculaire cérébral.**

- |   |                           |                           |
|---|---------------------------|---------------------------|
| 1. Avez-vous déjà eu un accident vasculaire cérébral ou un accident ischémique transitoire (AIT)? | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 2. Vos parents proches (mère, père) ont-ils été victimes d'un AVC?                                | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 3. Êtes-vous sous traitement pour une arythmie cardiaque ou une fibrillation auriculaire?         | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 4. A-t-on diagnostiqué chez vous un rétrécissement de l'artère carotide?                          | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 5. Avez-vous une tension artérielle de 140/90 mmHg ou plus?                                       | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 6. Êtes-vous diabétique?  | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 7. Fumez-vous?  | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 8. Votre cholestérol est-il de 240 mg/dl ou plus?   | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 9. Souffrez-vous de migraines avec aura?  | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 10. Consommez-vous régulièrement de l'alcool?   | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |
| 11. Êtes-vous physiquement actif moins de trois jours par semaine?                                | <input type="radio"/> OUI | <input type="radio"/> NON |

**Si vous répondez par «oui» à plus de cinq des questions précédentes, il est conseillé de consulter un médecin.**

Références:

Source: Schlaganfall. Gemeinsam zurück ins Leben:  
Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde,  
Elke Klug, Taschenbuch, ISBN 9783868511734

Brochure: Blötz asbl (2021). *Blötz asbl*

Brochure: Ministère de la Santé (2017). *Der Schlaganfall: ein Notfall* – Feichter M.(2018).

*Transitorische ischämische Attacke* (abgerufen im April 2021;  
[www.netdoktor.de/krankheiten/schlaganfall/transitorische-ischämische-attacke/](http://www.netdoktor.de/krankheiten/schlaganfall/transitorische-ischämische-attacke/)

Apotheken Umschau (2018). *Schlaganfall (Apoplex)* (abgerufen im April 2021;  
<https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/neurologische-erkrankungen/schlaganfall-apoplex-733747.html>

*Prävention von Schlaganfall* (abgerufen im April 2021;  
<https://www.neurologen-und-psyhiater-im-netz.org/neurologie/erkrankungen/schlaganfall/praevention/>

Les citations ont été reprises avec l'aimable autorisation de Blötz asbl du livre «Il faut être un battant!»

# LA RÉHABILITATION POUR UN RETOUR VERS LE QUOTIDIEN

La plupart des patients victimes d'un AVC suivent une réhabilitation neurologique en milieu hospitalier, suivie d'une rééducation en ambulatoire. Les thérapies «classiques» dans une structure de réhabilitation neurologique sont la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, les conseils diététiques et la neuropsychologie.

Le Luxembourg compte quatre centres de réhabilitation: Rehazenter (Luxembourg), Hôpital Intercommunal (Steinfort), Centre Hospitalier du Nord (Wiltz) et Centre Hospitalier Emile Mayrisch (Dudelange).

Commencer tôt les mesures appropriées est décisif pour le succès. Les premières étapes de rééducation, composées de physiothérapie, d'ergothérapie et d'orthophonie, sont déjà entamées dans la stroke unit. On évalue ensuite si une réadaptation est nécessaire et sous quelle forme.

Souvent, le programme consiste en une combinaison de plusieurs mesures différentes. Les capacités perdues peuvent être réappries lorsque les parties saines du cerveau prennent le relais des parties malades. Dans les meilleurs cas, une guérison complète est même obtenue.

La réhabilitation neurologique ne se fait malheureusement pas toute seule, elle représente généralement un travail dur pour le patient. La réhabilitation physique exige beaucoup de zèle, de volonté et de répétitions constantes pour que le cerveau apprenne. Chaque petit pas vers l'autonomie est important.

## **Physiothérapie: devenir plus mobile et plus agile**

Les kinésithérapeutes travaillent avec les patients pour entraîner le renforcement des muscles, la posture et la perception du corps, les séquences de mouvement, la coordination et l'équilibre. Le but est d'améliorer jusqu'à faire disparaître des paralysies et mauvaises postures.

## **Orthophonie: entraîner la parole**

Chez de nombreux patients, l'attaque cérébrale entraîne une perturbation du langage. Les orthophonistes commencent les premiers exercices d'élocution dès que le patient est réceptif. Il est aussi particulièrement important de reconnaître les troubles de la déglutition et de les traiter de manière systématique.

## **Ergothérapie: maîtriser la vie quotidienne**

Les ergothérapeutes aident les patients à retrouver leurs marques dans la vie quotidienne et à mener une vie aussi indépendante que possible. En tenant compte de la situation de vie et de l'environnement du patient, une formation à la manipulation de certaines aides peut s'imposer.

## **Entraînement neuropsychologique: importante pour les troubles complexes**

De nombreux patients souffrent de troubles complexes, que les neurologues analysent en détail pendant la phase aiguë et de réadaptation. Outre les différentes formes de troubles de la parole et du langage, il peut s'agir, par exemple, d'une perturbation du champ visuel (le patient ne peut pas voir ce qui se passe dans le champ visuel gauche ou droit), d'une soi-disant négligence (négligence d'une moitié du corps, souvent accompagnée d'un manque de conscience de la maladie) ou de perturbations des séquences d'action.

## **Conseil neuropsychologique**

Après un AVC, beaucoup de choses ont changé pour le patient: Conduire un véhicule peut n'être possible que dans une certaine mesure, une réorientation professionnelle est parfois nécessaire, les proches manquent souvent d'informations sur les degrés de soins et de prise en charge à domicile, la vie commune devient problématique, les besoins humains d'amour, de proximité physique et d'intimité peuvent avoir changé.

***Etant donné que l'assurance maladie ne couvre pas les frais de consultation neuropsychologique, Blëtz asbl offre dix consultations gratuites aux membres de l'association et à leurs familles.***