

2024



Scannez ce Qr code
Payconiq et soutenez-
nous avec un don



Blëtz a.s.b.l.

Association luxembourgeoise pour concernés
d'un accident vasculaire cérébral

- a.s.b.l. reconnue d'utilité publique -

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



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale



 verso version allemande

Préface de Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Héritière



© Maison du Grand-Duc / Sophie Margue

Nous avons eu le plaisir de fêter les dix années d'existence de l'association « Blëtz » cette année. C'est un tournant symbolique et important qui inscrit l'action de l'association dans la durée. Et il y en a grand besoin car les accidents vasculaires cérébraux (AVC) restent une des principales causes de décès au Luxembourg : quatre personnes en sont victimes au Grand-Duché tous les jours !

Dix années de « Blëtz », c'est dix années d'action contre l'AVC.

Dix années d'information du grand public sur l'importance fondamentale de la détection précoce.

Dix années d'aide et de soutien aux personnes qui en ont été victimes.

Dix années d'accompagnement de leurs familles et de leurs proches.

Dix années de sensibilisation pour veiller à l'intégration des patients dans la société et à leur faciliter la vie.

Dix années d'un travail exceptionnel mené par la Présidente, Madame Chantal Keller, son équipe d'ambassadeurs, les membres de son Comité scientifique et tous les membres sympathisants qui, je le rappelle, sont tous bénévoles.

Dix années écoulées, c'est avant tout le bon moment pour vous dire à toutes et à tous « Merci ».

Stéphanie
Grande-Duchesse Héritière
de Luxembourg

Préface Chantal Keller



© Raymond Clement

Chères et chers membres,

Tout au long de l'année 2024, nous allons continuer nos efforts dans le domaine de la prévention afin d'atteindre l'objectif de SAFE et ESO c'est-à-dire

- arriver à réduire les AVCs de 10 %
- soutenir et participer au plan d'action national « plan national des maladies cardio-vasculaires »
- atteindre la certification de toutes les unités stroke afin que tous les patients bénéficient de la meilleure prise en charge possible
- contribuer à l'évaluation et à l'amélioration de la qualité des quatre centres de rééducation
- poursuivre les projets, comme le centre de suivi (evtl. Domaine Thermal Mondorf) et le « Case Manager/Lotse »

Un grand merci aux Ministres de la Santé, de la Famille et de la Sécurité Sociale, à la Direction ainsi qu'au personnel de santé des quatre centres hospitaliers et des hôpitaux intervenant dans la rééducation et la réhabilitation.

Merci également au CGDIS pour son engagement et son soutien au quotidien.

Un grand merci aussi pour l'investissement sans cesse du comité scientifique et à tou(te)s les acteurs/trices et bénévoles qui ont contribué pendant ces 10 ans au succès de Blëtz a.s.b.l.

Je tiens également à remercier chaleureusement toute mon équipe.

Un grand merci aussi à la Grande-Duchesse Héritière pour son soutien.

Chantal Keller
Présidente

Team Blëtz a.s.b.l.



© Raymond Clement

De gauche à droite : Malou Wagner, Anne Brimaire-Hoffmann, Nicole Backes-Walesch, Laura May, Raoul Klapp, Yasmine Silbereisen, Karin Magar-Klein, Audrey Speitel, Chantal Keller, David Lucius, Tessy Vandermerghel et Claudine Muno (manque: Pitt Koeller)

L'équipe de Blëtz a.s.b.l. se compose de **concernés**, de **familles** et d'**amis**, ainsi que d'une ambassadrice **Claudine Muno** et de l'ambassadeur **Pitt Koeller**.

Le Comité comprend la présidente, **Chantal Keller**, la vice-présidente, **Malou Wagner**, la secrétaire du comité, **Laura May**, la trésorière, **Nicole Backes-Walesch**, les membres du comité, **Karin Magar-Klein**, **Yasmine Silbereisen**, **Anne Brimaire-Hoffmann** et **David Lucius**, le webmaster, **Raoul Klapp** et la secrétaire générale, **Audrey Speitel**.

Courrier : **Blëtz a.s.b.l.** 68, rue du Château L-3217 Bettembourg
Administration : 18, rue Michel Hack L-3240 Bettembourg
Contact secrétariat: Madame Audrey Speitel
de lundi à vendredi de 8.00-11.30 hrs et de 13.30-16.30 hrs
Tél.: 26 51 35 51 ou 621 88 00 88
info@bletz.lu - www.bletz.lu - facebook - linkedIn
CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

Qui sommes-nous?

BlëtZ a.s.b.l. est placée sous le Haut Patronage de Son Altesse Royale la Grande-Duchesse Héritière.

- L'objectif de l'association est d'offrir une aide et un soutien aux victimes d'AVC, aux enfants, aux adolescents, aux adultes et à leurs familles durant **TOUTES** les étapes de la maladie.
- Elle fait connaître au public les problèmes liés aux lésions cérébrales ainsi que les besoins que ces lésions font naître.
- Tout don à BlëtZ a.s.b.l., qui est reconnue d'utilité publique, est déductible des impôts.
- BlëtZ a.s.b.l. est 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 fondateur et membre de « CAPAT » (Cercle des Associations de Patients),
- Membre de « SAFE » (Stroke Alliance for Europe) depuis 2016.



SAFE a été fondée à Bruxelles en 2004 et représente actuellement 36 membres de 33 pays européens. Pour le Luxembourg, la présidente, Chantal Keller, et la neurologue Dr Monique Reiff (CHL) participent régulièrement aux réunions et séminaires scientifiques afin d'être toujours à la pointe de la recherche.

BlëtZ a.s.b.l. respecte une stricte neutralité idéologique, politique et religieuse.

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

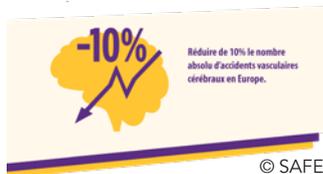
Le comité scientifique réunit les représentants des associations professionnelles impliquées dans la prise en charge des patients atteints d'un AVC. En tant qu'experts, ils valident le matériel d'information mis à disposition par BlëtZ a.s.b.l. et informent les patients et leur entourage sur les objectifs, les missions et les activités de BlëtZ a.s.b.l.

Avec leur savoir, ils aident à exposer les projets éducatifs et scientifiques de BlëtZ a.s.b.l. lors des « Portes Ouvertes ». Comme représentants d'organisations du métier, ils ne sont pas éligibles dans le conseil d'administration de BlëtZ a.s.b.l. (à l'exception des experts retraités). Afin de garantir une indépendance des deux parties, une collaboration avec BlëtZ a.s.b.l. est strictement consultative et exclut toute relation à leurs activités professionnelles.

Vous trouverez tous nos membres du comité scientifique sur notre site www.bletz.lu.

Objectifs de SAFE, ESO et Blëtz a.s.b.l.

Un des objectifs principaux de SAFE, ESO et Blëtz 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).



Les principales pathologies qui augmentent le risque d'AVC sont :

- Une tension artérielle élevée (23,7%) et une fibrillation auriculaire (10,2%) (rythme cardiaque irrégulier)
- Un diabète (5,2%)
- Un taux de cholestérol élevé (38%), le surpoids, la mauvaise alimentation
- Le tabagisme et la consommation excessive d'alcool

(Magazine de santé « Thala » (Deutsche Schlaganfall-Hilfe) facteurs de risque basés sur une étude suisse.)

Conseils nutritionnels :

- Ne mangez pas trop de sel, au maximum une cuillère à café (6 g) par jour. Le sel aggrave l'hypertension.
- Lorsque vous cuisinez, vous pouvez réduire la quantité de sel dans vos plats en ajoutant des épices à la place pour en renforcer le goût.
- Nous consommons de nombreux aliments qui contiennent déjà de grandes quantités de sel, comme le pain, les céréales et les viandes transformées (par exemple le jambon). Les plats préparés ou les plats à emporter sont également souvent trop salés.
- Surveillez votre poids et ne consommez pas plus de 7 morceaux de sucre par jour. Le sucre augmente le risque d'attaque cérébrale ou de diabète de type 2. Un « soft drink » contient par exemple environ 9 morceaux de sucre !
- Réduisez la graisse viscérale du ventre (tour de taille). L'obésité augmente le risque de subir un accident vasculaire cérébral de plus de 20 % !

Il n'est jamais trop tard pour commencer à changer !

Activité physique :

La Dr Manuela Macedonia, chercheuse à l'Institut Max Planck, neuroscientifique de Leipzig dit :

« Je ne bouge pas pour ma silhouette, je bouge toujours pour mon cerveau ».

Sur le long terme, le sport et l'activité physique peuvent avoir de tout autres effets sur le cerveau. Auparavant, on parlait du principe que les cellules nerveuses du cerveau ne pouvaient pas se reformer. Aujourd'hui, on sait que ce que l'on appelle la neuroplasticité - la capacité du cerveau à se réorganiser - est également influencée par l'activité physique. L'augmentation de l'irrigation sanguine libère

des substances de croissance qui permettent de nouvelles connexions entre les cellules nerveuses dans le cerveau. Dans une étude récente menée auprès d'étudiants, elle a par exemple démontré que ces derniers retenaient beaucoup mieux le vocabulaire lorsqu'ils l'apprenaient en association avec certains mouvements. Vous pouvez réapprendre plus rapidement des capacités perdues dans une autre partie saine du cerveau. Cela vaut pour les mouvements, c'est-à-dire l'entraînement de la marche ou des bras, tout comme pour la rééducation du langage.

Facteurs influençables



Hypertension artérielle



Diabète mellitus



Tabagisme



Alimentation



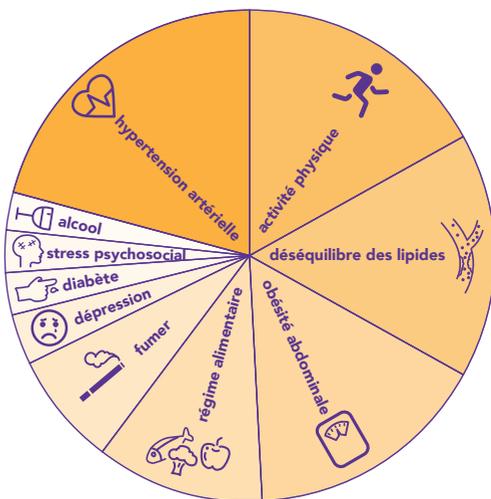
Inactivité physique



Alcool

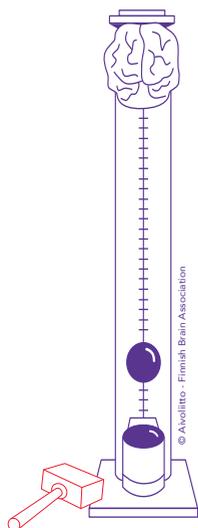
Photos: Pixabay.com

Facteurs de risque modifiables



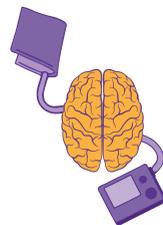
Quel est votre risque ?

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



© Avolettito - Finnish Brain Association

- 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 ?
 - Êtes-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 !

© Elke Klug: Schlaganfall. Gemeinsam zurück ins Leben: Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde in Zusammenarbeit mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.

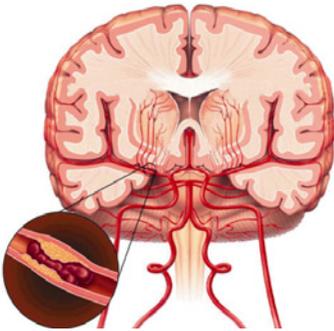
L'accident vasculaire cérébral

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.

On distingue deux types d'accidents vasculaires cérébraux :

Accident ischémique (80%)

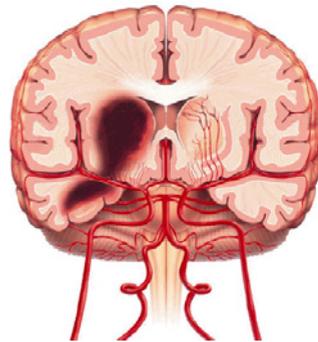


Manque d'oxygène - une artère du cerveau
« se bouche »

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.

Hémorragie cérébrale (10-15%)



Hématome - une artère du cerveau
« se rompt »

La rapidité du transfert en Stroke Unit est primordiale car la réouverture d'un vaisseau sanguin intracérébral (thrombolyse/thrombectomie) ne peut généralement être effectuée qu'endéans les six 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.



© SAFE

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.

112

Informations importantes pour les secours :

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

Entre-temps :

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



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 p.ex. le ciel est bleu. A-t-il du mal à parler ou à articuler ?



T

Time = temps

Si le patient présente un de ces signes, appelez immédiatement le 112 !!!

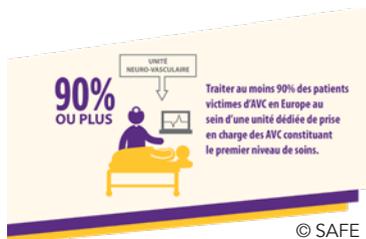


CORPS GRAND-DUCAL
INCENDIE & SECOURS

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

Objectifs globaux de SAFE (Stroke Alliance for Europe), ESO (European Stroke Organisation) et Blëtz a.s.b.l.

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 (strokes units).



Après que l'AVC a été diagnostiqué par des examens spécifiques, le radiologue et le neurologue décideront de procéder au traitement de l'AVC par thrombolyse intraveineuse ou par thrombectomie.

La thrombolyse est une dissolution médicamenteuse (lyse) du thrombus (caillot) et une thrombectomie consiste en une ablation chirurgicale (ectomie) du thrombus (caillot).

Le traitement par thrombolyse n'est possible que si l'AVC a été reconnu dans les 6 premières heures, d'où l'importance d'arriver le plus VITE possible à l'hôpital.

Le personnel travaillant dans ces « Stroke Units » est une équipe pluridisciplinaire qui comprend des neurologues, des infirmiers/-ières, des aides-soignant(e)s, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, des ergothérapeutes, des neuropsychologues et des assistant(e)s sociales/ sociaux, formée à la prise en charge des personnes atteintes d'un AVC.

Journée Mondiale de l'AVC dans les hôpitaux



Journée Mondiale de l'AVC au Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)



Journée Mondiale de l'AVC au Hôpital Robert Schuman (HRS)



Journée Mondiale de l'AVC au Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)

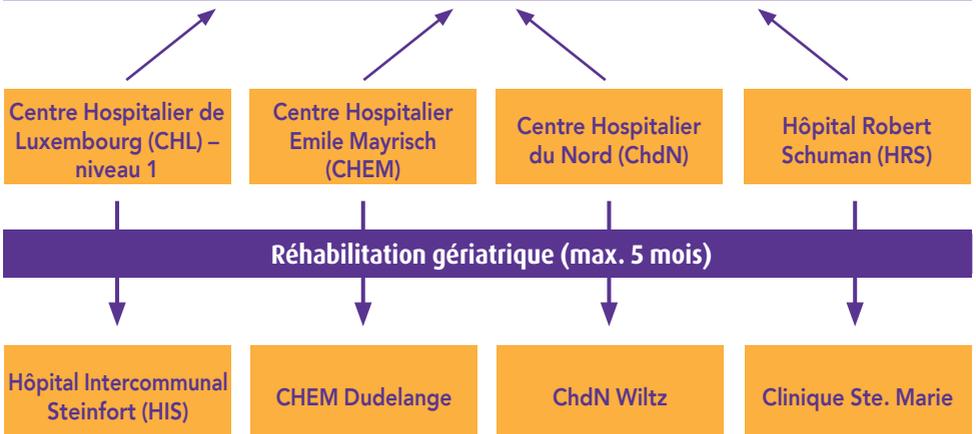


Journée Mondiale de l'AVC au Centre Hospitalier du Nord (CHdN)

La rééducation suit le traitement aigu.

SAFE et ESO souhaitent une évaluation et une amélioration de la qualité des centres de rééducation.

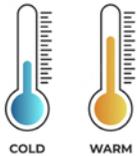
Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation (< 1 année)



Conséquences de l'AVC

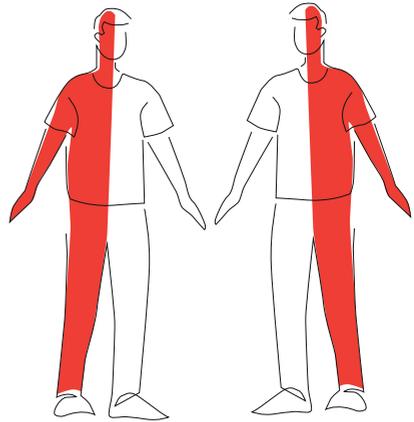
Chaque jour 4 personnes ont un AVC au Luxembourg - 112 - Temps = Cerveau

- hémiplegie / hémiparésie
monoplegie / monoparésie
- troubles de l'équilibre
- faiblesse des muscles du visage
- troubles de déglutition (1/3)
- troubles visuels (60%)
- faiblesse vésicale (50%)
- la négligence spatiale unilatérale
« Neglect »
- crises d'épilepsie
- la douleur musculaire et articulaire



- douleurs
- spasticité

- fatigue (39-72%)
- difficultés de concentration
et d'apprentissage (stroke fatigue)
- changements de comportement
- intimité et sexualité
- perte de travail
(problèmes financiers)
- perte du permis de conduire
- dépendance physique
(maison de retraite?)
- isolation sociale
(partenaire, amis)
- dépression/anxiété



Paralysie (hémiplegie)
gauche pas d'aphasie

Paralysie (hémiplegie)
droite avec aphasie



Conférence sur la stroke fatigue sur notre site
www.bletz.lu

APRÈS UNE LÉSION CÉRÉBRALE



Le matin, votre batterie est partiellement remplie. C'est votre niveau maximum atteignable.



L'après-midi, après quelques activités mentales, votre batterie est presque vide.



Le soir, ou parfois même avant, votre batterie est vide.

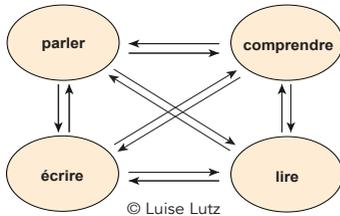


Le soir, votre batterie essaie de se recharger, mais elle n'est pas forte et ne peut pas être complètement rechargée.

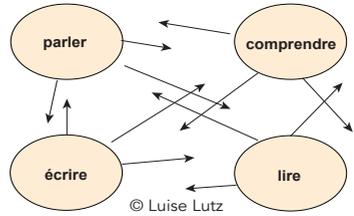
Paralyse (hémiplegie) du côté droit avec aphasie

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.

Normal : les quatre modalités travaillent indépendamment, mais de manière synchrone



Si on a une aphasie, la synchronicité est perturbée et les modalités ne coopèrent plus



Une personne aphasique ne peut plus :

- Entendre ce qu'elle dit
- Écrire ce qu'elle entend
- Lire ce qu'elle écrit
- Parler et marcher simultanément
- Percevoir quelque chose de précis et parler simultanément



Aphasie ist eine Sprachstörung. Sie entsteht durch eine Verletzung des Gehirns z.B. nach einem Schlaganfall, einem Unfall, einem Tumor usw.

L'aphasie est un trouble du langage. Elle est due à une lésion du cerveau, par exemple après un accident vasculaire cérébral, un accident, une tumeur, etc.

APHASIKER-AUSWEIS

CARTE D'APHASIQUE

Ich habe eine Sprachbehinderung
Ich kann klar denken
Ich brauche Zeit zum Sprechen und Verstehen

J'ai un handicap linguistique
Je peux penser clairement
J'ai besoin de temps pour parler et comprendre.

BITTE SPRECHEN SIE RUHIG UND LANGSAM MIT MIR

VEUILLEZ ME PARLER LENTEMENT ET CALMEMENT

CARTE D'APHASIQUE

À partir de janvier 2024, tous les membres de Blötz ainsi que tous les patients ayant eu un AVC avec aphasie peuvent obtenir un passeport aphasie plastifié. Pour cela, nous avons besoin des données suivantes:

1. Un certificat médical stipulant que vous souffrez d'une aphasie suite à un AVC
2. Votre nom, votre adresse ainsi que votre numéro de téléphone/numéro GSM
3. Le nom et le numéro de téléphone/numéro GSM de votre personne de référence

Envoyez ces informations à :

Blötz a.s.b.l., 68, rue du Château, L-3217 Bettembourg ou par email à info@bletz.lu

Pour des renseignements supplémentaires, contactez le 26 51 35 51 ou 621 88 00 88.

Name/Nom: _____

Adresse: _____

Ort/Lieu: _____

Tel./Tel.: _____

Kontaktperson/Personne de contact: _____

Arzt/Querein

Krankenhaus
Hôpital

Pharmazie
Pharmacie

Kaffee/Café

Wasser/Eau

Restaurant

Ticket

Bancomat

Toilette

Campagnes de prévention et de sensibilisation

Activités

- Journée portes ouvertes une fois par mois à Huncherange avec les interventions suivantes :
Assemblée générale, neuropsychologie et AVC, épilepsie et AVC, recommandations nutritionnelles pour prévenir un nouvel AVC. Hypertension artérielle, fibrillation auriculaire et AVC ? Que faire après un AVC ? Migraine et AVC. Dans quelle mesure les techniques de relaxation peuvent-elles aider à mieux gérer les situations de stress après un AVC ?
- Pétanque une fois par mois à Mondorf.
- Activité sportive thérapeutique une fois par mois au Rehazenter.
- Sport de relaxation une fois par mois à Huncherange .

Consultations téléphoniques

- Notre objectif est d'aider, de soutenir et d'encourager.
- Après une attaque cérébrale, beaucoup de choses ont changé pour le patient/la patiente : l'état psychique général, la vie quotidienne, du brossage des dents à la conduite automobile. La conduite automobile n'est éventuellement possible que de manière limitée, une réorientation professionnelle est parfois nécessaire.
- Les proches manquent souvent d'informations.
- Les degrés de soins et le maintien à domicile, la cohabitation est problématique, les besoins humains d'amour, de proximité physique, d'intimité et aussi d'épanouissement sexuel ont parfois changé.
- Des consultations téléphoniques sont proposées par la présidente Mme Chantal Keller (infarctus du myocarde et attaque cérébrale en 2007).

Consultations neuropsychologiques

- La caisse de maladie ne prend en charge les frais de consultation neuropsychologique que pendant la rééducation.
- Nous offrons cinq consultations neuropsychologiques gratuites pour les personnes concernées et cinq consultations gratuites pour les familles. Nos neuropsychologues sont membres du comité scientifique (une consultation coûte 110 €).

Autres activités

- Campagnes de prévention et de sensibilisation pour la journée mondiale de l'AVC.
- Notre conférence annuelle (22.10.2023) au château de Bettembourg (www.bletz.lu).
- Pour la journée mondiale de l'AVC, nous étions au Rehazenter, CHL, CHEM, CHdN et HRS.
- Un doppler gratuit en collaboration avec les neurologues ainsi que des prises de tension ont été proposés.
- Nos roll-ups des personnes concernées ont été exposés.
- Pendant une semaine, des prises de tension gratuites ont été proposées dans les pharmacies dans tout le pays.
- Pour la journée mondiale, des « Blëtz - Éclairs » ont été vendus par les boulangers.
- Films de sensibilisation (CGDIS, SAFE)
- Nous avons informé à l'Université du Luxembourg lors de la spécialisation en médecine générale, au CGDIS, dans les écoles et clubs seniors.
- Participation à la « Journée mondiale du cœur » et à la « Journée Nationale Patient Partenaire ».
- Pour notre 10e anniversaire, 10 vidéos ont été tournées avec des personnes concernées et leurs familles (www.bletz.lu).



Blëtz a.s.b.l.

Association luxembourgeoise pour
concernés d'un accident vasculaire cérébral

2013 - 2023

Pour notre 10e anniversaire, nous
avons publié 10 vidéos avec des
personnes concernées et leurs
familles.

Avec le soutien de :



ŒUVRE

Nationale de Secours
Grande-Duchesse Charlotte

Janvier



Léo, 4 ans

Février



Sandy, 48 ans
(AVC à 40 ans)

Mars



David, 43 ans
(AVC à 34 ans)

Avril



Dominique, 34 ans
(AVC à 24 ans)

Mai



Pitt, 26 ans
(AVC à 17 ans)

Juin



Liliane, 67 ans
(AVC à 58 ans)

Juillet



Marcin, 47 ans
(AVC à 45 ans)

Septembre



Emmanuel, 46 ans
(AVC à 46 ans)

Octobre

Welttag des Schlaganfalls



Novembre



Maya, 16 ans
(AVC dans le ventre de la
mère)



Regardez toutes
nos vidéos
sur notre site web
www.bletz.lu.

Centre National de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation



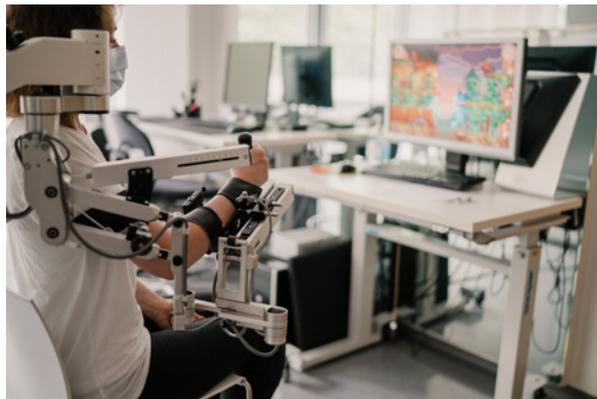
Le Rehazenter, situé au cœur du Luxembourg, est le centre national de rééducation et de réadaptation. Il joue un rôle essentiel dans la prise en charge des patients atteints d'accident vasculaire cérébral (AVC). L'AVC est une pathologie qu'il est crucial de détecter rapidement et d'intervenir immédiatement pour maximiser les chances de récupération et favoriser une réintégration complète dans la vie quotidienne.

Avec une approche multidisciplinaire et des programmes de réhabilitation spécifiques, le Rehazenter vise à aider les patients à regagner leur indépendance et à améliorer leur qualité de vie.

Une fois que la phase aiguë est stabilisée, les patients sont transférés de l'hôpital aigu au Rehazenter pour commencer leur programme de rééducation. Cette prise en charge est fortement individua-

lisée en fonction des lésions et séquelles de chaque patient. Différentes disciplines, telles que la médecine physique et de réadaptation ainsi qu'une équipe pluridisciplinaire composée de kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes et neuropsychologues, et bien plus, collaborent pour offrir une approche globale centrée sur le patient.

Dès leur admission au centre, les patients bénéficient d'une analyse précise de leurs capacités motrices, de leur force musculaire, de leur fonctions thermiques, sensorielles et oculomotrices, d'un examen neuro-psychométrique, entre autres. Ces informations permettent aux professionnels d'élaborer un plan thérapeutique individualisé et complet. Des techniques modernes tels que les outils de réalité virtuelle sont utilisés en association avec la kinésithérapie traditionnelle.



et d'évolutions numériques pour une meilleure prise en charge et un suivi du parcours de rétablissement des patients atteints d'un AVC.

En vue du développement futur du centre de compétence dans la prise en charge des patients atteints d'AVC, un parcours optimisé spécifique sera mis en place, ensemble avec nos partenaires. Ce parcours

devoirait intégrer plusieurs étapes essentielles allant de l'événement initial à la période post-rééducation.

Les objectifs sont choisis en tenant compte des besoins spécifiques de chaque individu et visent à développer les compétences nécessaires pour accomplir les tâches quotidiennes, comme s'habiller ou se nourrir de manière autonome. Les kinésithérapeutes travaillent en étroite collaboration avec les patients pour améliorer leur équilibre et leur coordination, tandis que les ergothérapeutes les aident à retrouver leur indépendance dans les activités de la vie quotidienne.

Idéalement, les patients seront pris en charge dès la phase aiguë par des 'Case Managers', qui les suivent tout au long de leurs parcours. Un tel modèle a déjà largement fait ses preuves en Allemagne et pourrait facilement être mis en place au Luxembourg. Une telle démarche nécessite le support des décideurs politiques. Le Rehazenter s'engage et s'engagera à faire tous les efforts possibles afin d'optimiser cette prise en charge des patients qui ont subi un AVC au Luxembourg.

La récupération neurologique est également prise en compte lors de la prise en charge après un AVC. Les orthophonistes travaillent avec les patients sur l'amélioration de leurs fonctions vocales et les capacités de communication, tout en offrant des sessions spécialisées pour reconstituer le langage si nécessaire. Parallèlement, les neuropsychologues évaluent régulièrement l'état cognitif des patients et proposent des stratégies pour compenser d'éventuelles déficiences cognitives.

Le Rehazenter cherche à accroître ses partenariats avec d'autres institutions médicales et scientifiques afin de collaborer à des programmes de recherche innovants



Dr Gaston Schütz
Directeur général au Rehazenter

L'Assurance dépendance en bref

L'Assurance dépendance est une des branches de la sécurité sociale. Elle prend en charge les frais des aides et soins nécessaires aux personnes dépendantes.

Lorsque la personne dépendante vit à domicile, les aides et soins peuvent être assurés par des réseaux d'aides et de soins et/ou par un aidant. Les frais des réseaux d'aides et de soins sont pris en charge directement par l'assurance dépendance. Si un aidant assure les aides et soins, une prestation en espèces peut être allouée à la personne dépendante.

Si la personne dépendante vit dans un établissement pour personnes âgées ou pour personnes en situation de handicap, l'assurance dépendance prend directement en charge les frais des aides et soins. Les frais relatifs au prix de pension restent à charge de la personne dépendante.

Le besoin d'aide dans les actes essentiels de la vie

Est reconnue dépendante toute personne qui, indépendamment de son âge, a un besoin important et régulier d'assistance dans les actes essentiels de la vie (AEV).

Ces actes essentiels de la vie (AEV) concernent les aides et soins dans les domaines suivants :

- **Hygiène:** aide pour l'hygiène corporelle et buccale, le rasage et l'épilation du visage, l'hygiène menstruelle.
- **Élimination:** aide lors de l'élimination,

aide pour changer le sac de stomie ou vider le sac urinaire.

- **Nutrition:** aide pour manger et s'hydrater, aide pour la nutrition entérale.
- **Habillement:** aide pour mettre ou enlever les vêtements, aide pour installer et enlever le matériel de correction et de compensation.
- **Mobilité:** aide pour les transferts, les déplacements, l'accès et la sortie du logement, les changements de niveau.

L'assistance d'une tierce personne peut être nécessaire dans un ou plusieurs domaines des AEV. Elle peut aussi prendre différentes formes selon l'état de santé :

- effectuer à la place de la personne dépendante tout ou partie des AEV;
- surveiller ou soutenir la personne dépendante en vue de permettre l'exécution des AEV.

L'assistance d'une tierce personne dans les AEV doit correspondre à une intensité définie : l'aide nécessaire doit représenter au moins **3,5 h/semaine (seuil d'entrée)**.

Il faut que l'état de dépendance persiste, suivant toute probabilité, pour une **période minimale de six mois ou soit irréversible** : l'assurance dépendance vise la dépendance permanente, définitive ou irréversible.

Si une personne présente un besoin d'aide pour une courte période ou uniquement pour effectuer l'entretien du

ménage ou pour préparer les repas, elle n'est pas dépendante au sens de la loi.

Le besoin d'aide en aides techniques et en adaptations du logement

Une demande auprès de l'assurance dépendance peut être également introduite pour un besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture, indépendamment d'un besoin d'assistance dans les actes essentiels de la vie.

Les dispositions particulières

Certains groupes de personnes peuvent bénéficier de l'assurance dépendance et toucher une prestation en espèces forfaitaire sous d'autres conditions.

Il s'agit de :

- personnes atteintes d'une baisse de l'acuité visuelle ;
- personnes ayant des difficultés à communiquer en raison de graves problèmes d'audition, d'aphasie, de dysarthrie et celles ayant subi une laryngectomie ;

- personnes atteintes d'une forme symptomatique de spina bifida.

Une fois que les critères d'octroi de baisse de l'acuité auditive ou visuelle ont été évalués par un médecin spécialiste ORL ou ophtalmologue, agréé par l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) de l'assurance dépendance, la personne peut bénéficier d'une prestation en espèces forfaitaire.

La dépendance des jeunes enfants (jusqu'à l'âge de huit ans accomplis)

Tous les jeunes enfants ont besoin de l'aide de leurs parents pour les actes essentiels de la vie. Certains enfants, en raison d'une maladie ou d'un handicap, ont besoin de plus d'aide dans ces domaines.

Lorsque l'assurance dépendance intervient pour les enfants malades ou handicapés, elle considère le besoin d'aide supplémentaire de ces enfants par rapport aux enfants du même âge en bonne santé.

Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) de l'assurance dépendance

HELPLINES : du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 et de 13.30 à 16.30 heures

Pour tout renseignement d'ordre général et le formulaire de demande :

Helpline Secrétariat
Telefon: (+352) 247-86060
secretariat@ad.etat.lu
Fax: (+352) 247-86061

Pour tout renseignement en relation avec des aides techniques, une adaptation du logement ou une adaptation de voiture:

Helpline Aides techniques
Telefon: (+352) 247-86040
helpline.at.lo@ad.etat.lu
Fax : (+352) 247-86055

Important: Vous devez absolument éviter d'acheter de votre propre initiative des aides techniques (p.ex. fauteuil roulant, lit d'hôpital, aides à la marche), de commencer des travaux d'adaptation du logement ou de faire adapter votre voiture. Il est indispensable d'attendre l'accord de l'AEC. La loi ne prévoit aucune prise en charge rétroactive.

www.assurance-dependance.lu

Informations en langue française, allemande, luxembourgeoise & anglaise

Ce qu'il faut faire après un accident vasculaire cérébral

Dans le but de vous rétablir de l'AVC le plus rapidement possible, la planification et la préparation sont importantes. Si vous ou l'un de vos proches quittez l'hôpital après un AVC, veillez à suivre les conseils suivants:

Reconnaître les symptômes d'alerte d'une récurrence d'AVC

Au cours des trois premiers mois suivant l'AVC, le risque d'un deuxième AVC est plus élevé que dans la population générale. Il est donc important de connaître les symptômes d'alerte d'un AVC : faiblesse du visage, faiblesse d'un bras, langage indistinct, troubles de l'équilibre, vertiges soudains, changements de la vision et maux de tête intenses.

Réduction des facteurs de risque d'AVC encore présents

Vous pouvez par exemple réduire les facteurs de risque que sont l'hypertension artérielle et l'athérosclérose (calcification des artères) en adoptant une alimentation saine (légumes, acides gras insaturés). En outre, l'exercice physique quotidien (sport ou simple marche, promenade) est un autre aspect important.

Physiothérapie, ergothérapie et orthophonie

Souvent, au cours des trois premiers mois suivant l'AVC et en particulier pendant le processus de rééducation, on observe une diminution des symptômes de l'AVC. La plasticité neuronale décrit le processus par lequel des cellules nerveuses préservées dans le cerveau peuvent reprendre la fonction des cellules perdues (par exemple à la suite d'un AVC). Ce processus peut être favorisé par les exercices fournis par votre équipe thérapeutique. Afin d'éviter toute

détérioration ultérieure et d'améliorer votre mobilité à long terme, il est conseillé de poursuivre la rééducation à domicile.

Adaptation de l'espace domestique pour éviter les chutes

Il s'agit entre autres d'installer des poignées, des barres de soutien ainsi que des tapis antidérapants dans la douche ou la baignoire. En outre, vos physiothérapeutes et ergothérapeutes traitants peuvent vous suggérer des exercices utiles pour le tronc et l'équilibre afin d'améliorer votre sécurité et d'éviter les chutes.

Investissez dans un soutien psychologique

Un autre type de thérapie souvent négligé est la psychothérapie ou « thérapie par la parole ». De nombreuses personnes ayant subi un AVC souffrent de dépression et d'anxiété - pour diverses raisons, qui peuvent inclure des changements dans leur indépendance, des pressions financières ou la peur d'un autre AVC.

Rejoignez un groupe d'entraide (pour les patients et leurs aidants)

Les groupes d'entraide offrent un sentiment d'appartenance à d'autres patients victimes d'un AVC qui comprennent exactement ce que vous traversez. Un groupe d'entraide peut offrir des suggestions, des ressources, des opportunités sociales et de l'amitié.

Dr Ben Schloesser, Dr Frank Schwartz et Dr Raphaël Kinzelin/neurologues au CHdN

Épilepsie et AVC



La plupart des crises épileptiques après un AVC sont une réaction à une situation nocive pour le cerveau. Elles sont traitées par des médicaments qui suppriment les crises. Chez la plupart de patients, il n'y a plus de crises dans les 10 années suivantes. Une épilepsie ne s'est donc pas développée. L'épilepsie est définie par des crises épileptiques avec récurrence spontanée sans provocation particulière, ce qui se développe dans les années qui suivent l'AVC.

La pathophysiologie qui fait développer une épilepsie n'est pas suffisamment comprise. Le risque est élevé en présence d'une lésion qui comprend le cortex cérébral, surtout quand il y a des résidus d'une hémorragie.

On estime 45 % des épilepsies se manifestant qu'après l'âge de 60 ans sont la séquelle d'un AVC.

Le diagnostic est posé par la manifestation, qui dépend de la localisation et des connexions de la région lésée. Elle est donc variable entre les malades. Une aide diagnostique est l'EEG qui peut montrer des altérations typiques.

Le traitement reste presque toujours médicamenteux, adapté à la situation de la polymorbidité. Il y a normalement une bonne efficacité du traitement.

Dr Dirk Ulbricht
Neurologue au CHEM

Futurs projets

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

Après la fin de la réhabilitation médicale (en moyenne 3-12 mois), ce sont surtout les personnes jeunes atteintes d'un AVC, chez lesquelles se posent des problèmes. Un retour à la vie normale est difficilement possible, voire impossible, nombreuses sont celles qui perdent leur emploi et l'environnement familial change de ce fait parallèlement.

Les possibilités thérapeutiques actuelles pour les patients qui peuvent retourner à domicile, sont : kinésithérapie, logopédie (1x30 min/semaine) mais qui ne suffisent pas pour permettre un retour à une vie normale.

Centre de post-traitement

L'un des grands objectifs de notre association est de créer un centre de post-traitement. Depuis 2 ans, Blëtz en collaboration avec le Domaine Thermal Mondorf et le Rehazenter travaille sur ce projet.

Un suivi intensif (2x par an pendant 3 semaines) après la période de réhabilitation permet de stabiliser les progrès et permet aussi de nouveaux pas vers une autonomie.

Le centre de post-traitement serait une nouveauté et non une concurrence pour les soins postopératoires médicaux privés des patients.

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

Actuellement, nous en savons plus sur la plasticité neuronale – soit la variabilité des connexions neuronales au niveau du système nerveux. Après un AVC, les cellules nerveuses restées intactes peuvent former de nouvelles connexions et des cellules dénervées peuvent être restaurées.

« Une vie sauvée mérite d'être vécue. »

Lotse / AVC-Cardiolotse

La « Deutsche Schlaganfall-Hilfe » a lancé le Lotse-projet en Allemagne. Blëtz a.s.b.l. a été convaincue de cette initiative et travaille en étroite collaboration avec elle pour qu'un tel projet puisse voir le jour au Luxembourg :

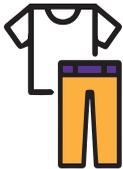
- les « Lotse » prennent en charge les patients dans les services aigus stroke et les accompagnent pendant 12 mois dans toutes les phases du processus thérapeutique.
- les « Lotse » accompagnent les patients et optimisent la prise en charge par un suivi individuel, empathique et professionnel.

Conseils généraux pour la maison

- Favorisez l'autonomie et donc l'estime de soi de votre proche.
- Protégez l'énergie de la personne concernée, donc pas de radio, pas de télévision pendant une conversation.
- Évitez les conversations de nombreuses personnes lors d'événements sociaux.
- Tenez compte du fait que les médicaments fatiguent.
- Laissez à la personne concernée le temps de trouver la réponse. Évitez les questions oui/non.
- Ne terminez pas les phrases de la personne concernée et ne complétez pas non plus les mots qu'elle ne trouve pas.
- Les personnes concernées ont des problèmes liés à leur limitation ou à leur handicap. Leur propre image corporelle et leur sexualité en souffrent.
- Il arrive souvent que les rôles soient inversés, ce qui peut être très difficile pour le couple.
- Chez les personnes victimes d'une attaque cérébrale, des tensions peuvent être provoquées par des facteurs psychiques (manque d'estime de soi, humeur dépressive, retrait du partenaire, etc.) ou physiques (douleurs, paralysie).
- Aimez-moi tel que je suis aujourd'hui. Ne me demandez pas d'être ce que j'étais avant. Mon cerveau est différent maintenant !

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

- 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. 
- Habillez d'abord le côté invalide. Pour vous dévêtir, commencez avec le côté valide. Choisissez des chaus-

sures 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. 

Nous remercions Madame 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>.

Programme 2024

■ **Activité physique thérapeutique :**

Avec Blëtz a.s.b.l. et BackToSport

Lieu Rehazenter
1, rue André Vésale
L-2674 Luxembourg

Heure 10.00-12.00 hrs (1x par mois)

■ **Sport de relaxation :**

Avec Sylvie Jackmuth et Bettina Pratt

Lieu Centre culturel de Huncherange
8, rue de l'École
L-3341 Huncherange

Heure 10.00-11.00 hrs (1x par mois)

■ **Pétanque :**

Avec Club Carreau Mondorf

Lieu Stade John Grün
1, route de Remich
L-5650 Mondorf

Heure 10.00-12.00 hrs
(1x par mois à partir de mars)

■ **Porte ouverte :**

Lieu Centre culturel de Huncherange
8, rue de l'École
L-3341 Huncherange

Heure 10.00-11.00 hrs (1x par mois)

[Voir Agenda page 26](#)

27 janvier 2024

■ **Assemblée Générale**

Centre culturel de Huncherange

10.00-12.00 hrs

24 février 2024

Les régimes de protection prévus par le droit luxembourgeois – sauvegarde de justice, curatelle et tutelle 10.00-11.00 hrs

Le droit luxembourgeois connaît plusieurs régimes de protection des majeurs qui visent à assurer la protection et la gestion patrimoniale des personnes malades, affaiblies ou hors état de manifester leur volonté : sauvegarde de justice, curatelle et tutelle.

Ces régimes de protection sont donc à la fois une protection contre des tiers malveillants et un moyen d'expression face aux exigences administratives et financières.

Avec Laura May, avocate à la Cour et secrétaire du comité du Blëtz a.s.b.l.

23 mars 2024

Neuropsychologie et accident vasculaire cérébral 10.00-11.00 hrs

Un accident vasculaire cérébral (AVC) peut entraîner des lésions cérébrales. Ces lésions peuvent entraîner des changements aux niveaux cognitif, comportemental et émotionnel. Dans ce cas, il est recommandé de s'adresser aux psychologues spécialisés en neuropsychologie.

Avec Elena Gudenburg, psychologue diplômée spécialisée en neuropsychologie et membre du comité scientifique de Blëtz a.s.b.l.

27 avril 2024

Épilepsie et AVC 10.00-11.00 hrs

L'une des causes possibles de l'apparition d'une épilepsie peut être un AVC.

C'est pourquoi de nombreuses personnes ayant subi un AVC se voient prescrire à titre préventif un médicament destiné à réprimer les crises d'épilepsie.

Mais qu'est-ce que l'épilepsie ? Comment reconnaît-on les crises d'épilepsie ? Comment agissent les médicaments ? Les médicaments ont-ils des effets secondaires ?

Que faire en cas de crise d'épilepsie ?

Avec Maryse Arendt de l'AAPE, l'Association d'Aide aux Personnes Épileptiques, une association d'entraide pour personnes atteintes d'épilepsie et leur entourage.

29 juin 2024

Hypertension artérielle, fibrillation auriculaire et attaque cérébrale ?

10.00-11.00 hrs

Près de 2/3 des personnes de plus de 60 ans résidant au Luxembourg sont touchées par l'hypertension artérielle.

L'hypertension artérielle et la fibrillation auriculaire sont les facteurs de risque n° 1 de l'attaque cérébrale.

Le Dr Jean Beissel, cardiologue, nous éclairera sur les relations exactes entre ces deux facteurs.

Avec le Dr Jean Beissel, cardiologue (CHL) et membre du comité scientifique de Blëtzt a.s.b.l.

13 juillet 2024

Recommandations alimentaires en prévention d'une récurrence d'un AVC

10.00-11.00 hrs

L'alimentation joue un rôle essentiel dans la récurrence d'un AVC.

Lors de cette conférence, le focus sera porté sur les aliments protecteurs, ainsi que sur les aliments qui influencent les facteurs à risque des AVC.

Quelles habitudes et choix alimentaires adopter ?

Avec Monica Teixeira Morais, diététicienne hospitalière au Centre Hospitalier Emile Mayrisch et membre du comité scientifique de Blëtzt a.s.b.l.

28 septembre 2024

Que faut-il faire après un accident vasculaire cérébral ?

10.00-11.00 hrs

Un neurologue du Groupe Neurologique du Nord donne des conseils importants à suivre après votre sortie de l'hôpital si vous avez subi un AVC.

20 octobre 2024

Journée Mondiale de l'AVC

Conférence

16.00-19.00 hrs

Lieu **13, rue du Château
L-3217 Bettembourg**

De plus amples détails seront communiqués ultérieurement.

30 novembre 2024

Migraine et l'attaque cérébrale

10.00-11.00 hrs

La migraine augmente-t-elle le risque d'AVC ? Différentes études statistiques montrent qu'il y a plus de migraineux parmi les patients qui ont subi un AVC.

Ces observations nous permettent-elles de considérer la migraine comme un facteur de risque d'AVC ?

Avec la Dr Monique Reiff, neurologue (CHL) et membre du comité scientifique de Blëtzt a.s.b.l.

14 décembre 2024

Dans quelle mesure la relaxation peut-elle contribuer à la gestion du stress après un AVC ou d'autres lésions cérébrales ?

10.00-11.00 hrs

Souvent, des difficultés dans différents domaines de la vie quotidienne s'ajoutent aux conséquences neurologiques d'une lésion cérébrale, ou plus spécifiquement d'un AVC.

Le présent exposé tentera de présenter des ébauches de gestion de ces problèmes.

En premier lieu, différentes techniques de relaxation seront présentées.

Ensuite, nous parlerons de leur utilité dans la gestion des conséquences physiques et émotionnelles d'une lésion cérébrale, tant sur le patient que sur son entourage.

Avec la Dr Michèle Pisani, psychologue diplômée, spéc.neuro.clin., sophrologue diplômée et membre du comité scientifique Blëtzt a.s.b.l.

Agenda 2024

Janvier

- 13.01. Activité physique thérapeutique
- 20.01. Sport de relaxation
- 27.01. Assemblée Générale

Février

- 03.02. Sport de relaxation
- 10.02. Activité physique thérapeutique
- 24.02. Porte ouverte

Mars

- 02.03. Sport de relaxation
- 03.03. Pétanque
- 09.03. Activité physique thérapeutique
- 23.03. Porte ouverte

Avril

- 07.04. Pétanque
- 13.04. Activité physique thérapeutique
- 20.04. Sport de relaxation
- 27.04. Porte ouverte

Mai

- 04.05. Sport de relaxation
- 05.05. Pétanque
- 11.05. Activité physique thérapeutique

Juin

- 02.06. Pétanque
- 08.06. Sport de relaxation
- 15.06. Activité physique thérapeutique
- 29.06. Porte ouverte

Juillet

- 06.07. Sport de relaxation
- 07.07. Pétanque
- 13.07. Activité physique thérapeutique
- 13.07. Porte ouverte

Août

- 04.08. Pétanque

Septembre

- 01.09. Pétanque
- 14.09. Activité physique thérapeutique
- 21.09. Sport de relaxation
- 28.09. Porte ouverte

Octobre

- 05.10. Sport de relaxation
- 06.10. Pétanque
- 12.10. Activité physique thérapeutique
- 20.10. Journée Mondiale de l'AVC

Novembre

- 09.11. Activité physique thérapeutique
- 16.11. Sport de relaxation
- 30.11. Porte ouverte

Décembre

- 07.12. Activité physique thérapeutique
- 14.12. Porte ouverte

Chantal Keller

MAN MUSS EIN KÄMPFER SEIN !

Das Leben nach einem Schlaganfall

IL FAUT ÊTRE UN BATTANT !

Vivre après un AVC



L'ouvrage est publié en 4 langues (allemand, français, portugais et anglais)
par Blätz a.s.b.l. (Relié ; format A4 ; 204 pages)

Prix : 55 € - Prix pour membre : 45 €

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

Voulez-vous soutenir notre association ?

Devenez membre de Blätz a.s.b.l. pour un montant de 20 € par année
ou renouvelez votre cotisation
avec un virement sur le compte CCPL LU84 1111 7009 1792 0000

OU

scannez ce Qr code Payconiq



Merci beaucoup pour votre soutien !