



Un programme de la Marche des dix sous du Canada

GUIDE DU PROCHE AIDANT SUR LE RÉTABLISSEMENT APRÈS UN ACV

deuxième édition



Survivre un ACV

Anna, Len et Jeff ont survécu à un accident vasculaire cérébral et même si leur expérience est unique, ils partagent avec votre proche des événements inattendus et bouleversants.

En tant que survivants d'un ACV, ils ont voulu partager leur expérience personnelle dans l'espoir de présenter aux proches aidants et à leurs êtres chers leur histoire inspirante, motivante et empreinte de persévérance. Ils démontrent que le rétablissement est possible après un ACV et que les personnes qui vivent avec ses séquelles peuvent continuer d'avoir une vie heureuse et épanouie.



« Il y a 15 ans, je me suis aperçu à mon réveil que ma vie avait changé pour toujours.

La veille, j'étais une personne active, en bonne santé, qui menait la vie normale d'un père de deux jeunes fils de 7 et de 10 ans. Du jour au lendemain, j'ai subi un grave ACV du tronc cérébral qui m'a laissé incapable de marcher et de parler, et complètement paralysé du côté droit. »

- LEN



« L'histoire de mon ACV commence sur une île magnifique des Bahamas.

J'étais là-bas en train de profiter de vacances bien méritées avec mes deux enfants et mon animal de compagnie quand l'inimaginable s'est produit. J'ai été frappée par un accident vasculaire cérébral massif au niveau du tronc cérébral. »

- ANNA



« J'étais en train de repeindre un plafond chez moi,

et je me suis retrouvé par terre, éprouvant la pire douleur de ma vie. J'étais terrifié, je me sentais impuissant et j'ai cru que c'était la fin. Je ne me souviens pas vraiment des heures qui ont suivi, mais à mon réveil, j'étais à l'hôpital avec des médecins debout autour de mon lit. J'avais subi un ACV dévastateur du tronc cérébral qui m'a laissé complètement paralysé du côté droit et incapable de parler, d'avaler, de manger ou de respirer par moi-même. »

- JEFF

Table des matières

Honorons les proches aidants des victimes d'ACV	3	Rétablissement après un ACV	
La vie d'un proche aidant	4-5	et réinsertion communautaire	16-17
L'impact de l'ACV sur votre être cher	5	Composer avec un deuil méconnu	18
Reconnaître et prendre en charge		Établir et entretenir des relations saines	19
La spasticité après un ACV	6-8	Services d'aphasie à la Marche des dix sous du Canada	20-21
Une approche d'équipe à		Liste de survie du proche aidant	22
La réadaptation après un ACV	9-12	Outils et ressources	24
Créer un nouvel environnement	13	Ressources pour la prestation de soins	25
Retirer le maximum des prestations de santé	14	Le rétablissement des survivants d'ACV	26
Rétablissement après un ACV Canada	15	Références	27

Honorons les proches aidants des victimes d'ACV



Plus de 400 000 Canadiens vivent avec les séquelles à long terme d'un ACV.⁴ Cela veut dire qu'il pourrait y avoir plus de 400 000 proches aidants qui ont également besoin d'aide et de soutien.

Nous oublions parfois que les proches aidants eux-mêmes ont vécu de grands bouleversements après que leur être cher a subi un accident vasculaire cérébral. Eux aussi se démènent avec de nouvelles difficultés et sont à la recherche de nouveaux chemins vers le bonheur, la santé et l'autonomie. Pour être en mesure d'épauler efficacement le survivant d'un ACV dans sa réadaptation et ses nouvelles conditions de vie, le proche aidant doit d'abord prendre soin de son propre bien-être physique et mental.

L'attitude du proche aidant est déterminante pour la santé et le bien-être de la personne dont il s'occupe. Pour un proche aidant, il est important de prendre soin de soi, ainsi que du survivant d'un ACV. Alimentez-vous bien, dormez suffisamment, gérez votre stress et continuez à prendre le temps de faire des activités que vous aimez. Ce n'est pas faire preuve d'égoïsme que de s'occuper de soi-même, c'est plutôt faire en sorte d'être le meilleur proche aidant possible sans sacrifier son propre bien-être.

Notre deuxième édition du Guide du proche aidant sur le rétablissement après un ACV renferme des renseignements utiles pour vous aider à être le meilleur proche aidant possible. Dans ce guide, vous trouverez des renseignements sur le rétablissement d'un ACV et la **spasticité**, comment communiquer avec le

survivant d'un ACV, maintenir des relations saines, les camps pour personnes **aphasiques** et d'autres ressources utiles. Vous y trouverez des histoires vécues inspirantes qui vous aideront à réaliser que la vie continue pour tous, même après un ACV.

Le cerveau humain est beaucoup plus adaptable qu'on ne le croyait autrefois. Les avancées dans notre connaissance de la neuroplasticité – la capacité du cerveau de réorganiser continuellement les voies neuronales en fonction de nouvelles expériences – semblent indiquer que notre cerveau n'est pas programmé avec des circuits neuronaux fixes; il est plutôt réactif et adaptable.⁵⁻⁷ Cela donne de l'espoir aux survivants et à leurs proches aidants. Le rétablissement est toujours possible.

Rétablissement après un ACV Canada se consacre au soutien des proches aidants tout autant que des survivants d'un ACV. Nous espérons que ce guide facilitera votre cheminement en tant que proche aidant. N'hésitez pas à communiquer avec nous pour trouver des programmes et des services offerts dans votre localité.



« Le soutien d'autres survivants d'un ACV et de leurs proches aidants... des personnes qui ont une expérience de première main, joue un rôle déterminant dans la qualité du rétablissement.

Ce soutien des pairs a joué un rôle clé pour moi. Et c'est justement la mission de Rétablissement après un ACV Canada® de la Marche des dix sous : tendre la main à d'autres survivants d'un ACV et leur offrir de la compréhension, des connaissances et de l'espoir. » - **LEN**

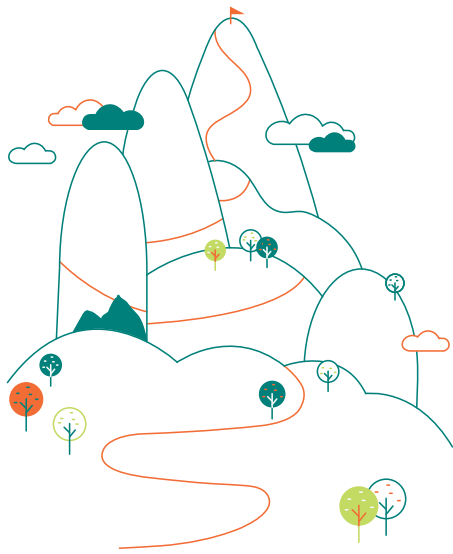


Spasticité

Survient lorsqu'un ACV endommage une partie du cerveau qui contrôle certains muscles du corps et que les muscles deviennent contractés et rigides et résistent à l'étirement¹

Aphasie

Une lésion au cerveau, comme un accident vasculaire cérébral, peut endommager le côté gauche du cerveau. De tels dommages peuvent provoquer l'aphasie.¹ Les personnes atteintes d'aphasie peuvent avoir de la difficulté à parler, à comprendre ce qui se dit autour d'elles, à lire ou à écrire.³



La vie d'un proche aidant

L'histoire de Carol : l'escalade

« J'ai escaladé les trois quarts de la montagne, et chemin faisant, je me suis constitué une boîte d'outils d'adaptation et de nombreux amis fidèles que je pourrai partager et utiliser lorsque je grimperai jusqu'au sommet de la montagne, en franchissant des étapes encore inconnues. »

Il y a six ans et demi, Carol Miller-Hall recevait un appel téléphonique qui allait bouleverser sa vie, d'une manière qu'elle n'avait jamais imaginé. À l'âge de 49 ans, son mari avait subi un accident vasculaire cérébral au volant d'une camionnette. Avec ce coup de téléphone, la vie de Carol a basculé, passant de celle d'une épouse typique, qui vaque à ses occupations de tous les jours, pour être frappée de plein fouet par cette tragédie et devenir la proche aidante de son mari. Dix-huit mois seulement après l'ACV de son mari, Carol s'est trouvée à raconter son histoire devant un groupe de personnes – chose qu'elle n'avait jamais envisagée.

« J'avais du mal à respirer, et encore plus à exprimer en mots mon expérience et comment je suis devenue une proche aidante. La douleur était encore très vive. J'ai appris de mon groupe de soutien aux proches aidants que j'étais encore dans les premières étapes de ce changement dans ma vie, et qu'il fallait du temps pour guérir. Ils avaient tout à fait raison. »

Carol se voit comme un alpiniste qui se trouve au bas d'une montagne et qui regarde à quel point son ascension serait longue et difficile. Grâce à l'aide d'amis et de membres de sa famille, elle a eu la force de mettre un pied devant l'autre, et elle a entrepris une ascension exigeante et apparemment impossible jusqu'au sommet de la montagne. Un moment charnière dans le cheminement de proche aidante de Carol est survenu quand un travailleur social lui a dit qu'il ne savait pas comment l'aider. Elle vivait un chagrin insoutenable et elle ne connaissait l'existence d'aucun groupe de soutien. Peu de temps après, Carol est entrée en contact avec le *Guelph Wellington Stroke Recovery Chapter*, qui était dans les premiers stades du démarrage d'un groupe de proches aidants.

« Je serai éternellement reconnaissante au groupe de proches aidants qui m'a pratiquement sauvée de ce sentiment d'isolement avec cette chose terrible qu'on appelle un accident vasculaire cérébral, et qui m'a tendu un seau pour y verser mes larmes avec compassion et de compréhension. Vous voyez, ils savaient exactement ce que je ressentais et ce que je vivais. »

Carol parle de ses sentiments de deuil, et du fait qu'elle semblait s'appesantir sur le blâme qu'elle s'infligeait et prendre sur elle les difficultés de son mari. Elle était en deuil de la perte de certains aspects de l'homme qu'elle avait connu et aimé, et elle apprenait à accepter les changements qui ont accompagné son accident vasculaire cérébral. Carol encourage les proches aidants à accepter toute l'aide qui leur est offerte et à apprendre à poser des questions, et elle leur recommande de se joindre à un groupe d'entraide pour les épauler dans leur cheminement et tout ce qui accompagne le rôle de proche aidant. Comme le dit Carol, il y aura des moments au long de votre ascension en tant que proche aidant où il peut sembler impossible de continuer. C'est dans ces moments de lutte et de doute qu'il faut demander et accepter le soutien et l'amour que les groupes d'entraide, les ressources et les autres proches aidants ont à offrir. N'en doutez pas, vous atteindrez un jour le sommet de votre propre montagne, et peut-être, comme Carol, serez-vous en mesure de partager vos outils d'escalade avec les autres.

L'histoire de Catherine : de nouvelles occasions

Catherine Eustace n'avait que 14 ans quand elle a subi un ACV dévastateur. Bien que ses parents Micheline et Ed étaient divorcés, ils ont vite décidé de travailler ensemble pour prendre soin de leur fille. L'ACV de Catherine leur a fait réaliser qu'il ne faut rien tenir pour acquis dans la vie et qu'il faut profiter de chaque moment. Ed, Micheline et la sœur aînée de Catherine, Anne-Marie, se sont relayés pour veiller sur Catherine à l'hôpital et, par la suite, au centre de réadaptation, puis à la maison. Cela n'a pas été facile, mais neuf ans plus tard, Catherine a surmonté d'énormes obstacles et se prépare maintenant à entrer à l'université.

Quand on leur demande ce qui les a aidés le plus, Micheline répond que : « Nous nous considérons comme des membres de l'équipe de réadaptation, au même titre que les médecins, les infirmières et les physiothérapeutes. Nous avons essayé d'en apprendre le plus possible sur les ACV et avons défendu les intérêts de notre fille, et nous avons demandé au personnel médical de trouver des solutions à divers problèmes.

Pour recevoir de l'aide, la plupart du temps il suffisait de demander, mais parfois nous avons dû insister. Nous avons demandé et obtenu un soutien de la part de tout le monde : notre famille, l'hôpital, le centre de réadaptation et l'école de Catherine. Les responsabilités étaient donc partagées et personne n'a souffert d'épuisement. »

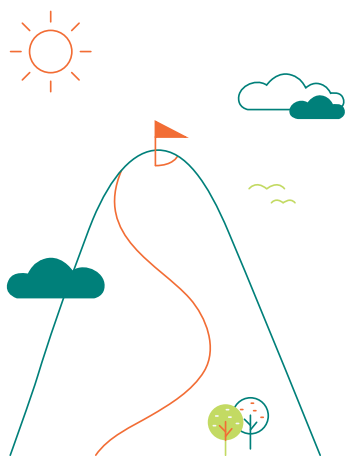
La principale leçon qu'Ed a apprise est qu'il est toujours possible de s'améliorer.

« Pendant neuf ans, Catherine a souffert de spasticité dans son poignet et sa cheville gauches, ce qui entravait sa marche et l'utilisation de sa main gauche », dit-il.

« Il n'existait pas de traitement pour cela. Ce n'est que l'an dernier que la marraine de Catherine, une infirmière, a pris connaissance des nouvelles méthodes de traitement de la spasticité, et on a été aiguillés vers une clinique de spasticité. Aujourd'hui, Catherine peut lever son bras gauche au-dessus de sa tête, et sa main gauche est plus droite et plus forte. Elle boite moins aussi. Cela démontre qu'on continue de faire des progrès dans les techniques de réadaptation et la qualité de vie de Catherine continue de s'améliorer. » Un ACV peut changer ce qu'une personne

peut faire, mais chaque personne possède ses propres talents et ses points forts. Il s'agit de les redécouvrir. « J'ai dû renoncer à la planche à neige », dit Catherine, « mais j'ai découvert la peinture et le golf. Immédiatement après l'ACV, j'ai eu peur, puis j'ai été déprimée, mais quand j'ai vu mes parents pleins d'espoir qui luttait pour moi, j'étais déterminée à me rétablir. J'ai dû travailler fort pour faire la physiothérapie et reprendre mes études après un arrêt de deux ans, mais je suis vraiment optimiste maintenant. Parfois, il semblait que ma vie n'était qu'un travail incessant. Mais maintenant, je sais que la détermination et l'engagement peuvent faire une grande différence. »

Catherine et ses parents démontrent que l'amour, l'engagement et l'optimisme peuvent aider à mieux composer avec le choc et les bouleversements causés par un ACV. Un ACV peut rapprocher les gens et susciter l'apparition de nouvelles possibilités et de nouveaux intérêts. En tant que proche aidant, vous avez la possibilité d'insuffler à l'être cher votre force, votre optimisme et l'ouverture aux possibilités, et vous pouvez vous intégrer à l'équipe de réadaptation et tirer le meilleur parti d'une situation difficile.



L'impact de l'ACV sur l'être cher

Un accident vasculaire cérébral peut causer des lésions au cerveau, soit en interrompant le flux sanguin ou en causant la rupture des vaisseaux sanguins dans le cerveau.

Ce genre de dommages aux cellules du cerveau peut altérer leur fonction, ce qui risque d'entraîner la perte de mouvement, de sensation ou des processus de la pensée, y compris la parole.⁸

Les effets d'un ACV varient selon la zone du cerveau touchée et de la gravité des lésions. Les personnes qui ont survécu à un accident vasculaire cérébral peuvent présenter l'un des symptômes suivants :⁸

- perte de contrôle des mouvements ou de sensation dans certaines parties du corps
 - Cela se produit généralement sur le côté du corps opposé au côté du cerveau touché par un ACV
- changements dans le tonus musculaire du côté affecté par un ACV
 - Certains survivants d'un ACV peuvent perdre la capacité de contracter leurs muscles, tandis que d'autres peuvent éprouver des contractions musculaires involontaires
- difficulté à s'asseoir, à se lever ou à marcher
- capacité d'équilibre réduite
- difficultés d'élocution ou de compréhension de la parole
- confusion ou problèmes de mémoire
- perte de contrôle de la vessie ou de l'intestin
- difficulté à avaler
- perte de contrôle des émotions



« À l'âge de 36 ans, je devais maintenant réapprendre les gestes les plus élémentaires parce que l'ACV avait également provoqué une grave neuropathie du côté gauche et même endommagé mes cordes vocales.

Mes journées de maman occupée, de covoiturage et d'accompagnement de mes enfants à leurs activités sportives ont cédé la place à la maîtrise des tâches les plus élémentaires : apprendre à marcher, à écrire et même à voir. » - ANNA

Reconnaître et prendre en charge la spasticité après un ACV

Reconnaître la spasticité

Après un accident vasculaire cérébral, des lésions au cerveau peuvent bloquer l'envoi de messages entre les muscles et le cerveau, provoquant des crampes ou des spasmes dans les muscles des jambes ou des bras, un peu comme un mauvais claquage.

Des études montrent que la **spasticité affecte plus de 30 %** des survivants d'un ACV, généralement dans les semaines ou les mois suivant un ACV.^{1,12}

La spasticité désigne une condition qui se produit lorsque les muscles sont contractés et rigides et résistent à l'étirement. Le degré de spasticité peut varier d'une légère raideur musculaire à de graves spasmes musculaires douloureux et incontrôlables. Cette condition postérieure à un ACV peut limiter la coordination et le mouvement des muscles, et peut rendre difficile d'accomplir des activités quotidiennes comme se laver, manger et s'habiller^{9,10,11} La restriction de mouvement peut rendre la vie au jour le jour une lutte à la fois pour le survivant et le proche aidant.¹

La spasticité peut causer de longues périodes de fortes contractions dans les principaux groupes musculaires, provoquant des spasmes musculaires douloureux, qui peuvent produire :^{10,11}

- un poing serré
- un coude replié
- le bras pressé contre la poitrine
- de la raideur du genou
- le pied pointé (aussi appelé pied tombant)
- de la raideur dans les bras, les doigts ou les jambes

La spasticité peut s'aggraver avec le temps, et il est donc important en tant que proche aidant, **de la surveiller et d'informer son médecin** afin qu'il puisse recevoir les soins appropriés dès que possible.¹



Spasticité généralisée

Spasticité qui affecte tout le corps.²

Spasticité focale

Déficiences et limitations des activités concentrées sur une articulation ou région.²



Le traitement de la spasticité

Il existe plusieurs stratégies et traitements pour la spasticité. Afin d'obtenir les meilleurs résultats possible, on a souvent recours à une gamme de traitements et de médicaments.

Parmi les options disponibles, citons :¹¹

- les attelles – pose d'une attelle sur le membre affecté
- les exercices – une gamme d'exercices visant à rétablir l'amplitude du mouvement
- les étirements – étirement en douceur des muscles les plus contractés
- le mouvement – repositionnement fréquent des membres
- les médicaments – des médicaments peuvent traiter les effets de la **spasticité généralisée**
- les injections de Botox® – le Botox® peut neutraliser les produits chimiques qui contractent les muscles



« Étant donné que le traitement est conçu pour atteindre des objectifs fonctionnels précis, la toxine botulique (BOTOX®) est utilisée comme un traitement de première ligne de la **spasticité focale** » explique

le Dr Farooq Ismail, physiatre au Centre de santé West Park à Toronto. « Ces injections constituent un traitement simple et efficace avec pratiquement pas d'effets secondaires. L'injection Botox® dans des muscles spécifiques favorise la relaxation musculaire, réduisant ainsi la spasticité et aidant le patient à fonctionner de manière plus normale.

Pour permettre au patient de tenir une cuillère, ces injections peuvent être administrées en doses variables dans chaque doigt. Les effets sont réversibles après environ trois mois, ce qui permet de modifier l'équilibre de la spasticité



Le site Web la vie après un ACV

En plus de votre être cher, environ 400 000 Canadiens vivent avec les séquelles d'un ACV.

Il existe de nombreuses ressources de soutien aux survivants et à leurs proches aidants. Le site Web

 www.beyondstroke.ca/fr/default.aspx

a été créé pour vous aider à mieux comprendre les difficultés physiques auxquelles font face beaucoup de gens après un accident vasculaire cérébral. Si le soutien aux survivants d'un ACV et à leurs proches aidants a tendance à être plus important tout de suite après l'ACV, beaucoup constatent qu'il devient plus difficile de trouver le bon type de soutien des semaines, des mois et même des années après que l'ACV est survenu.

Ce site web conseille et rassure le lecteur sur les meilleurs moyens de composer avec les difficultés physiques à long terme associées à l'ACV, et renferme des informations sur :

- ce qui peut être à l'origine des difficultés physiques après un ACV
- le traitement des difficultés physiques
- comment les médecins en réadaptation de l'ACV peuvent aider
- comment obtenir l'aide supplémentaire dont vous avez besoin

Le site web comporte également un outil de recherche pour vous aider à trouver un médecin en réadaptation de l'ACV dans votre région.

*** Voir la section RESSOURCES UTILES pour localiser un médecin dans votre région.**

au niveau souhaité. Les injections de Botox® sont généralement suivies de physiothérapie intensive, qui consiste à déterminer les positions « antispastiques » du corps (dans lesquelles les muscles spastiques sont étirés) et à faire des étirements et des exercices qui favorisent l'amplitude des mouvements. »

- le baclofène intrathécal (BIT) – un appareil médical programmable à pile, qui stocke et livre des médicaments pour traiter certains symptômes de la spasticité sévère
- la chirurgie – une intervention chirurgicale sur les muscles ou les tendons et articulations peut bloquer la douleur et rétablir le mouvement

Aide pour la spasticité

« Un patient qui souffre de spasticité peut avoir besoin de beaucoup d'aide pour les activités de la vie quotidienne, car ses capacités sont limitées. Un patient très spastique peut même avoir besoin de plusieurs personnes pour la routine du matin et du soir », explique le Dr Ismail.

« Dans les cas légers, la spasticité peut affecter l'équilibre d'une personne, rendant la marche difficile. La spasticité peut rendre impossible pour un survivant d'un ACV de conduire une voiture ou même d'ouvrir la main affectée. Si un poing fermé ne peut pas être ouvert pour être lavé, il peut en résulter une infection de la peau. »

La gestion de la spasticité avec des appareils fonctionnels, des aides et des adaptations du domicile peut aider à assurer la sécurité de votre être cher et réduire les risques de chutes liées à la spasticité. Les physiothérapeutes et les ergothérapeutes recommandent l'utilisation d'aides adéquates, ainsi que des procédures de sécurité, d'entretien et de bon ajustement. Voici un aperçu des modifications qui peuvent être apportées à la maison pour en améliorer la sécurité :¹¹

- rampes
- barres d'appui
- sièges de toilette surélevés
- banc de douche ou de baignoire
- bandes adhésives en plastique sur le fond de la baignoire
- attelles, cannes, marchettes et fauteuils roulants

Parler à un médecin

« On néglige souvent la spasticité parce que les survivants d'un ACV doivent composer avec d'autres problèmes », explique le Dr Ismail. C'est une erreur. Le proche aidant doit alerter l'équipe médicale au risque de spasticité et demander d'être aiguillé vers une clinique de spasticité.

Si vous soupçonnez que votre proche souffre de spasticité excessive, parlez-en à son médecin et demandez à être aiguillés vers une clinique de spasticité. Décrivez les symptômes que vous avez observés et comment ils entravent les activités quotidiennes. Essayez d'être très précis. Évitez les énoncés généraux comme « J'aimerais que mon proche soit capable de bouger. » Utilisez plutôt des observations précises comme : « ses ongles percent sa paume » ou « son coude est tordu et elle a de la difficulté à s'habiller. » Le fait de décrire des problèmes précis aidera votre médecin à comprendre l'incidence de la spasticité sur votre vie et celle de votre être cher, et permettra à ce dernier de recevoir une évaluation adéquate.



Une approche d'équipe à la réadaptation après un ACV

Les professionnels de la santé qui ont des compétences spécialisées, collaborent en tant qu'une équipe pour fournir un soin autogéré et accomplir les objectifs spécifiques d'un patient. La réadaptation devrait commencer dès qu'une personne se stabilise après un ACV et dès qu'elle a complété les tests, les dépistages, les procédures, et/ou les chirurgies nécessaires.^{12,13}

En fonction de plusieurs facteurs, y compris la condition de la personne, la réadaptation peut avoir lieu dans le même emplacement où le patient a été traité au début, dans un centre spécialisé dans un hôpital, dans une clinique externe, ou bien dans son domicile.¹³ Des composantes de réadaptation après un ACV sont l'évaluation et le traitement par un physiatre ou bien un neurologue, un physiothérapeute, un orthophoniste, un ergothérapeute,

un travailleur social, et peut-être un diététicien. Cette section décrit chacun avec plus de détails.

Les professionnels recommandés dans une équipe interprofessionnelle de réadaptation après un ACV peuvent inclure :

- Des physiatres et des neurologues
- Des physiothérapeutes
- Des ergothérapeutes
- Des infirmières autorisées
- Des orthophonistes
- Des spécialistes récréatifs thérapeutiques
- Des diététiciens
- Des travailleurs sociaux

Il est **important** de faire en sorte que votre survivant d'un ACV **évalue tous les défis physiques** causés par son ACV afin qu'il puisse recevoir tous les traitements nécessaires.

Vous pouvez faire en sorte que votre proche répond aux questions suivantes d'évaluation à maintes reprises afin de comprendre comment ses symptômes après un ACV progressent.¹

1. Depuis votre ACV ou votre dernière évaluation, avez-vous plus de difficulté à marcher ou à vous déplacer en sécurité du lit à une chaise?
☐ OUI ☐ NON
2. Depuis votre ACV ou votre dernière évaluation, avez-vous plus de rigidité dans vos bras, vos mains, et/ou vos jambes?
☐ OUI ☐ NON
3. Est-ce que ceci entrave les activités de la vie quotidienne, le sommeil ou bien est-ce que ceci cause de la douleur?
☐ OUI ☐ NON

*** Si votre survivant d'un ACV répond « OUI » à n'importe quelle des questions ci-dessus, il ou elle peut bénéficier d'une consultation d'un médecin de réadaptation après un ACV.**

Physiatres et neurologues

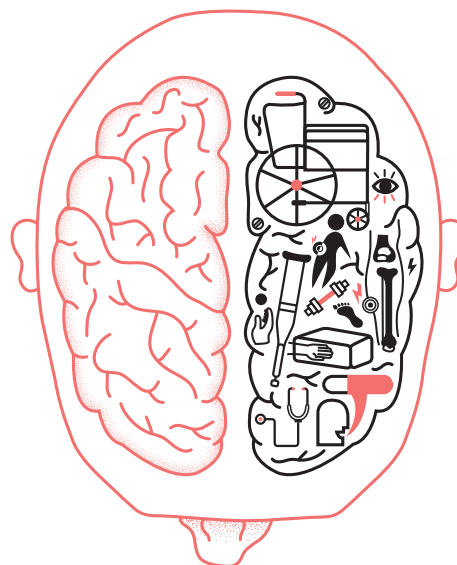
Les physiatres sont des médecins qui se spécialisent dans la médecine physique et la réadaptation. Ils aident les survivants d'un ACV à reprendre le plein fonctionnement et mouvement qui ont peut-être été affectés par l'ACV. Le physiatre mène l'équipe de réadaptation de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'infirmières, d'orthophonistes, et de travailleurs sociaux à fournir un traitement convenable.

Les neurologues sont des médecins spécialisés qui voient habituellement des patients ayant subi un ACV lors de l'hospitalisation initiale et ils gèrent les soins actifs dans l'hôpital. Dans certains endroits, un neurologue peut aussi mener l'équipe de réadaptation pour fournir des soins.

Votre MG ou médecin de famille peut vous renvoyer à un physiatre ou neurologue pour aider avec votre

Les **physiatres** sont des spécialistes en réadaptation qui aident les survivants d'un ACV à reprendre leur plein fonctionnement après leur ACV

Demandez le médecin de votre proche pour un renvoi à un spécialiste. La plupart des médecins se feront un plaisir de faire un renvoi.¹



Les **physiothérapeutes** aident les personnes à reprendre ou augmenter leur mobilité, force, et niveau d'activité physique.

rétablissement et réadaptation après un ACV.

Physiothérapeutes

Les physiothérapeutes aident les personnes à reprendre ou à augmenter leur mobilité, force, et niveau d'activité physique.¹⁴ Les physiothérapeutes sont des experts en matière des exercices et de la mobilité et ils fournissent des stratégies pour regagner la fonction motrice. Des exemples de programmes prescrits par un physiothérapeute incluent des activités axées sur un objectif pour promouvoir la coordination, la stimulation sensorielle sélective pour les membres handicapés, et des exercices d'amplitude des mouvements actifs ou passifs pour préserver la flexibilité et augmenter la mobilité des joints. Les physiothérapeutes prescrivent souvent des programmes d'exercices spécialisés pour une personne, et ils facilitent les programmes d'exercices communautaires de santé et de bien-être.¹⁴

Ergothérapeutes

Les ergothérapeutes aident les personnes à reprendre les compétences et la confiance pour effectuer les tâches quotidiennes qui sont autogérées tel que l'habillage, la préparation des repas, et l'hygiène personnelle.¹⁵ Les ergothérapeutes aident le patient et sa famille à apprendre comment diviser les activités en de plus petites étapes

gérables.^{15,16} Les ergothérapeutes évaluent aussi le milieu de vie du survivant d'un ACV pour éliminer les barrières et promouvoir la sécurité et l'accessibilité, par exemple, en recommandant des barres d'appui dans la salle de toilette. Les ergothérapeutes évaluent aussi les besoins psychosociaux et professionnels du patient et aident à établir des objectifs dans ces domaines afin de promouvoir la qualité de vie.

Infirmières autorisées

Les infirmières gèrent le soin quotidien d'une personne et elles aident habituellement avec le développement d'un plan de traitement général.¹⁶ Une infirmière aide un survivant à comprendre et à pratiquer le soin de santé de base et elle aborde tous les problèmes de soin personnel qui sont peut-être survenus de l'ACV. Par exemple, une infirmière donnera des conseils et de la formation sur comment suivre un horaire de prise de médicaments, les procédures en matière de la sécurité dans un fauteuil roulant, et les bonnes habitudes à prendre pour le bain.¹⁶ De plus, les infirmières agissent en tant qu'une liaison avec d'autres spécialistes dans l'équipe.

Orthophonistes

Les orthophonistes sont des experts en troubles de communication et de déglutition et ils sont les membres principaux de l'équipe de rétablissement après un ACV.²¹ Plus de deux tiers des personnes qui ont subi un ACV éprouvent des problèmes de communication et/ou de déglutition.^{19,20} Les troubles de déglutition incluent souvent l'étouffement ou la toux lors des repas causés par de la nourriture ou une boisson avalée de travers dans le poumon. La présence des problèmes de déglutition peut causer la pneumonie,

Les ergothérapeutes aident les personnes à reprendre les compétences et la confiance pour effectuer des tâches quotidiennes autogérées.

Les infirmières gèrent le soin quotidien d'une personne et elles aident habituellement avec la coordination d'un plan de traitement général.

la malnutrition et/ou la déshydratation. Les troubles de communication qui se produisent fréquemment après un ACV sont l'aphasie, la dysarthrie, l'apraxie verbale, et les troubles cognitifs et de communication.

Les orthophonistes évaluent les capacités de communication et de déglutition, ils fournissent une thérapie personnalisée ou de groupe, et ils identifient des stratégies pour aider les personnes qui ont subi un ACV, les membres de leur famille et leurs proches aidants.²¹ Ils fournissent aussi des programmes communautaires de soutien en matière de la communication qui permettent aux personnes à continuer d'avoir un lien avec d'autres personnes par l'entremise de conversations sociales, malgré leurs difficultés de communication.²¹ En plus d'une thérapie adaptée aux besoins de la personne, un orthophoniste peut fournir de la formation aux membres de la famille, aux amis, et aux proches aidants pour les aider à devenir des partenaires de conversation plus efficaces pour leur proche qui a des difficultés en matière de la communication, ou bien pour recommander des dispositifs adaptatifs de communication.²¹



Les neurologues dirigent habituellement le soin d'un patient lors de l'hospitalisation et gèrent les unités des soins intensifs après un ACV, tandis que les physiatres surveillent habituellement les équipes de rétablissement après un ACV car ils se spécialisent dans la médecine physique et la réadaptation.¹³ Les neuropsychologues évaluent vos compétences cognitives après un ACV.

Médecins de premier secours et physiatres

Le médecin de premier secours supervise le traitement du patient et fournit du soin médical et du soutien spécialisé.¹³ Le médecin est

Les ludothérapeutes travaillent avec les survivants pour identifier des possibilités de loisirs attrayants et réalistes après l'ACV.

principalement responsable de la gestion et de la facilitation du soin général du survivant, et de travailler avec l'équipe pour identifier les programmes de réadaptation pour répondre aux besoins du patient. Les physiatres surveillent habituellement les équipes de rétablissement après un ACV car ils se spécialisent dans la médecine physique et la réadaptation.¹⁶

La responsabilité principale **du médecin** est de gérer et faciliter le soin général du survivant.

Physiothérapeutes

Les physiothérapeutes aident les personnes à reprendre ou augmenter leur mobilité, force, et niveau d'activité

Les orthophonistes sont des experts en matière des troubles de communication et de déglutition.



physique.¹⁴ Les physiothérapeutes sont des experts en matière des exercices et de la mobilité et ils fournissent des stratégies pour reprendre la fonction motrice. Des exemples de programmes prescrits par un physiothérapeute incluent des activités axées sur un objectif pour promouvoir la coordination, la stimulation sensorielle sélective pour les membres handicapés, et des exercices d'amplitude des mouvements actifs ou passifs pour préserver la flexibilité et augmenter la mobilité des joints. Les physiothérapeutes prescrivent souvent des programmes d'exercices spécialisés pour une personne, et ils facilitent les programmes d'exercices communautaires de santé et de bien-être.¹⁴

Ludothérapeutes

Les ludothérapeutes travaillent avec les survivants pour identifier des possibilités de loisirs attrayants et réalistes après l'ACV, et fournir des modifications qui permettent la capacité du patient de poursuivre des activités préférées. Les ludothérapeutes évaluent le niveau d'activité de loisir avant l'ACV et ils développent des plans de traitement pour le réengagement dans des activités avant la blessure et le développement de nouveaux intérêts. L'objectif principal

d'un ludothérapeute est de maximiser le fonctionnement indépendant de loisir, qui, par conséquent, augmente le bien-être général et la qualité de vie du survivant.¹⁶

Diététistes

Les diététistes sont aussi une partie intégrale de l'équipe de réadaptation. Un grand nombre de survivants d'un

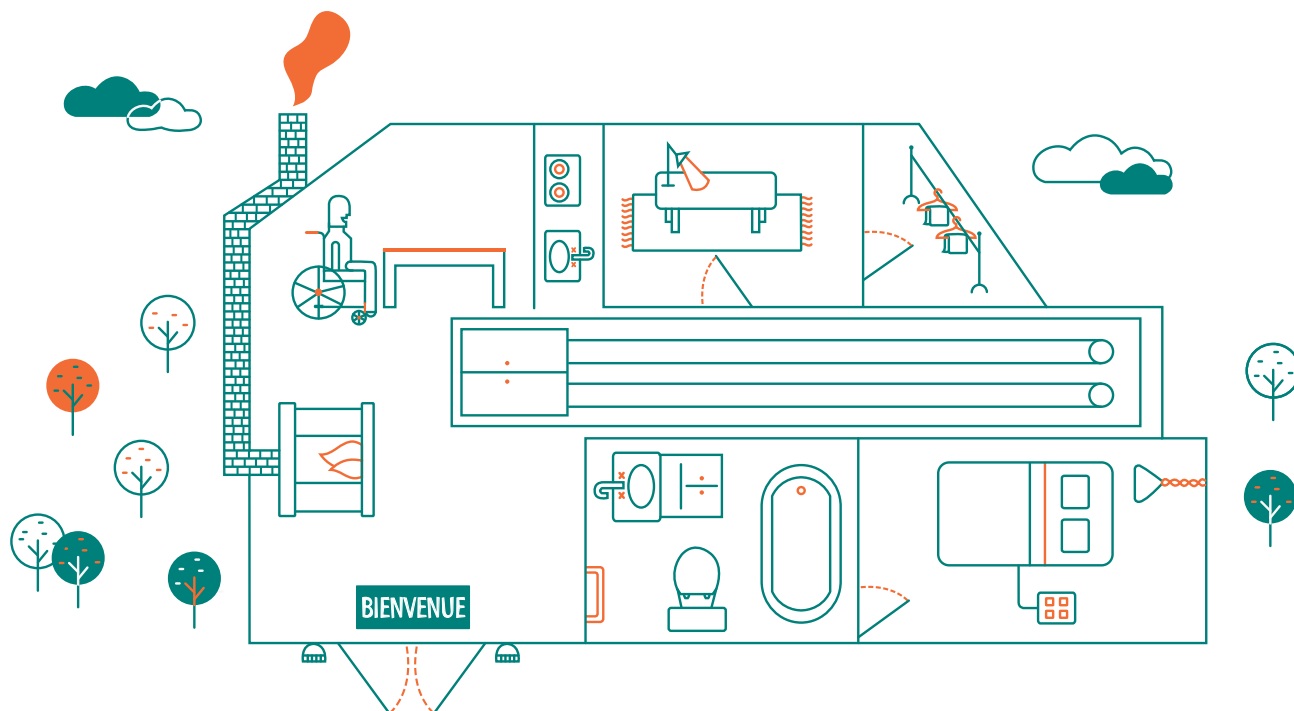
Les diététiciens effectueront une évaluation personnalisée et ils fourniront des plans de traitement efficaces en matière de la nutrition et de l'hydratation.

ACV ont des problèmes de déglutition qui les rendent mal nourris et/ou déshydratés.¹⁷ Si un patient devient mal nourri et/ou déshydraté, un diététiste effectuera une évaluation personnalisée et il fournira des plans de traitement efficaces de nutrition et d'hydratation. Les diététistes offrent aussi des ateliers de formation en matière de la gestion du poids, la diabète, et des conseils diététiques en vue de la prévention d'ACV récurrents.¹⁷

Les travailleurs sociaux peuvent aider le survivant d'un ACV et sa famille à atteindre des objectifs personnalisés en fournissant du counseling et du soutien émotionnel.

Travail social

Un ACV peut affecter le fonctionnement psychologique et social. Le rétablissement peut être un défi émotionnel pour le patient, le(s) proche(s) aidant(s), et d'autres membres de la famille. Les travailleurs sociaux peuvent aider le survivant d'un ACV et sa famille à atteindre des objectifs personnalisés en fournissant du counseling et du soutien émotionnel.¹⁸ Ils peuvent aussi aider à évaluer les besoins, identifier les lacunes en matière des services et fournir de l'information, un renvoi et de l'intervention pour aider à obtenir les ressources convenables pour maximiser l'indépendance du patient et sa réintégration communautaire.¹⁸



Créer un nouvel environnement

Les survivants d'un ACV peuvent avoir besoin de modifier leur environnement pour s'adapter à un nouveau niveau de fonctionnement.

Cela peut être une tâche énorme, qui devient souvent la responsabilité du proche aidant. Si vous ne savez pas où commencer, il existe des ressources utiles pour vous guider durant la démarche.

Une ressource utile est le programme DesignAbility de la Marche des dix sous du Canada. DesignAbility jumelle des bénévoles qualifiés et des personnes qui ont besoin d'appareils fonctionnels ou de modifications pour fonctionner de façon aussi autonome que possible. Avec ce programme, vous et votre proche travaillerez avec l'équipe de DesignAbility pour évaluer vos besoins et élaborer un appareil qui répond à vos exigences.

Les types d'appareils nécessaires dépendent entièrement de votre situation. Par exemple, une cliente de DesignAbility avait besoin d'aide pour circuler dans sa cuisine, alors les bénévoles lui ont créé un tabouret personnalisé équipé de quatre pattes et de roulettes verrouillables. Un bâton lui permet de verrouiller les roulettes en position assise, ce qui crée un support stable pour se lever. Pour

une cliente qui avait besoin d'une « autre main » pour cuisiner, après qu'un ACV ait hypothéqué son bras droit, les bénévoles de DesignAbility ont conçu une planche à découper avec un mécanisme de maintien réglable et une pince qui permet de la fixer à une table ou un comptoir.

Le programme DesignAbility repose sur la spécificité et aborde chaque client selon son cas précis. Cela en fait une excellente option pour les survivants d'un ACV, car ils sont tous affectés différemment et à des degrés divers. Il est également utile pour les proches aidants, puisque le programme les accompagne dans l'évaluation des besoins jusqu'à la fabrication de leur solution personnalisée. De petits changements, ou un appareil fonctionnel simple, peuvent améliorer considérablement la qualité de vie de chaque personne.

DesignAbility est offert en Ontario et prend de l'ampleur partout au pays. La conception et la construction de vos appareils sont gratuites, mais le consommateur est invité, s'il en a la possibilité, à payer les matériaux, ou à faire un modeste don au programme.

Pour de plus amples renseignements sur le programme DesignAbility :

🌐 www.marchofdimes.ca/DesignAbility

☎ 1-800-263-3463, poste 7211

✉ DesignAbility@marchofdimes.ca

Retirer le maximum des prestations de santé

Régime enregistré d'épargne-invalidité

Les Régimes enregistrés d'épargne-invalidité (REEL) aident les Canadiens vivant avec un handicap et leur famille à épargner pour assurer leur sécurité financière à long terme.

Un REEL est un programme spécial qui aide les Canadiens vivant avec un handicap et leur famille à épargner pour les besoins financiers à long terme, comme les frais médicaux et les dépenses de la vie quotidienne pour l'avenir. Comme dans un régime enregistré d'épargne-études (REEE), l'impôt sur le revenu de placement est reporté et vous pourriez être admissible à une aide gouvernementale.

Avantages d'un régime enregistré d'épargne-invalidité : L'aide gouvernementale :

Pour aider vos économies à croître plus rapidement, le gouvernement accorde des subventions et des obligations (*Voir la section SCEI dans la colonne suivante*).

Croissance à imposition différée :

Bien que les cotisations au REEL ne soient pas admissibles à une déduction fiscale, le revenu gagné augmente sur une base d'impôt différé jusqu'au retrait des fonds. Au moment du retrait, le montant est imposé comme un revenu.

Aucune limite de cotisation annuelle :

Les cotisations peuvent atteindre 200 000 \$ pour la vie du particulier. De plus, toute personne peut cotiser avec l'autorisation écrite du titulaire du régime. Les cotisations peuvent être faites jusqu'à la fin de l'année où le bénéficiaire atteint l'âge de 59 ans.

Possibilité d'effectuer des retraits :

Un bénéficiaire d'un REEL peut retirer des fonds de deux manières :

1. Retraits annuels

- Aussi appelés Paiements viagers pour invalidité (PVI)
- Commencent avant la fin de l'année où le bénéficiaire atteint l'âge de 60 ans
- Ces paiements annuels se poursuivent ensuite pendant la durée de vie du bénéficiaire

2. Retraits ponctuels

- Aussi appelés Paiement d'aide à l'invalidité
- Peut être versé au bénéficiaire tout moment après l'établissement du REEL

Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité

La Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité (SCEI) est une autre façon pour le gouvernement fédéral de cotiser à un REEL.

Lorsqu'une cotisation est déposée dans le REEL, le gouvernement fédéral verse également de l'argent. Le montant de la SCEI est basé sur le revenu familial du bénéficiaire :³⁰

Revenu familial du bénéficiaire : 89 401 \$ * ou moins		
Cotisation	Subvention	Maximum
Première tranche de 500 \$	3 \$ pour chaque \$ cotisé	1 500 \$
Tranche suivante de 1000 \$	2 \$ pour chaque \$ cotisé	2 000 \$
Revenu familial du bénéficiaire : Plus de 89 401 \$*		
Cotisation	Subvention	Maximum
Première tranche de 500 \$	1 \$ pour chaque \$ cotisé	1 000 \$
*Les seuils de revenu familial du bénéficiaire sont indexés à l'inflation chaque année. Les seuils de revenu indiqués sont pour l'année 2015.		

Pour de plus amples renseignements sur la façon d'aider votre survivant d'un ACV tirer le meilleur parti de ses prestations de santé, s'adresser à :

Daniella Stretenovic, directrice adjointe, dons individuels

☎ 1-800-263-3463, poste 7338

✉ dsretenovic@marchofdimes.ca

Rétablissement après un ACV Canada

Services de soutien pour les proches aidants

Les proches aidants ont eux aussi besoin de soins.

Un ACV peut modifier pour toujours l'esprit et le corps d'une personne. Il peut aussi changer la dynamique familiale et la vie quotidienne pour toujours. Souvent, les proches aidants doivent mettre de côté leurs propres chocs et peurs pour soutenir le survivant d'un ACV, dont les besoins semblent emporter sur leurs propres besoins. Mais les proches aidants doivent s'occuper premièrement de leurs propres besoins. Sinon, la qualité de soins qu'ils sont capables de fournir, leur relation avec le survivant, et leur propre qualité de vie peuvent souffrir grandement.

Rétablissement après un ACV Canada est une ressource à guichet unique pour :

- **Du soutien émotionnel**

Les proches aidants peuvent parler à d'autres personnes qui vivent la même expérience, et qui font face à des problèmes semblables.

- **De l'aide pratique**

Les proches aidants peuvent appeler pour du soutien pour améliorer leurs capacités de compassion et d'adaptation.

- **La sensibilisation**

Les proches aidants peuvent apprendre au sujet de soutiens thérapeutiques et de service social.

- **L'éducation**

Les proches aidants peuvent apprendre au sujet des besoins physiques et psychologiques d'un survivant d'un ACV.

- **L'information**

Les proches aidants peuvent s'informer au sujet des options de réadaptation après un ACV.

Lloyd MacDonald, membre de Rétablissement après un ACV Canada de Regina, Saskatchewan, a dit :

« Ce programme national aide à établir un lien entre toutes les personnes affectées par un ACV et le soutien dont elles ont besoin. »

Plus de détails au sujet de Rétablissement après un ACV Canada sont disponibles à marchofdim.ca/SRC - Warmline en matière des ACV - 1.888.540.6666

Donc, quelqu'un que vous aimez a subi un ACV. Il ou elle a passé la crise initiale, il ou elle a terminé toute la réadaptation à laquelle il ou elle est admissible, et maintenant il est temps de naviguer la vie après un ACV.

Que faites-vous? Malheureusement, plusieurs survivants d'un ACV – et leurs proches aidants – passent entre les mailles du filet dans le système de soins de santé dès que le survivant est autorisé à sortir pour rentrer chez lui. Tout le monde est différent, mais gérer les effets d'un ACV peut exiger de sérieuses adaptations et modifications que la plupart des personnes ne sont pas équipées à gérer seuls. Cela produit aussi des stress uniques et considérables que seulement d'autres proches aidants comprennent. Même les professionnels de la santé peuvent devoir accéder à des ressources pour aider à leurs patients à naviguer la vie après un ACV.

La Warmline est un endroit où les survivants, les proches aidants, et les professionnels en santé obtiennent de l'information au sujet des divers soutiens en matière de la réadaptation après un ACV qui sont disponibles. Les appelants ont aussi l'occasion d'établir un lien avec quelqu'un qui comprend ce qu'ils vivent, et qui peut leur prêter une oreille attentive.

Vous vous sentez accablé par votre nouveau rôle en tant que proche aidant. Où pouvez-vous trouver une personne à l'écoute empathique qui est aussi un proche aidant?

Le survivant d'un ACV dont vous prenez soin est devenu socialement isolé. Quels programmes sont disponibles dans votre région pour l'aider à se réengager dans sa communauté?

La Warmline peut répondre à ces questions et à plusieurs autres questions. Voici ce qui arrive quand vous téléphonez :

- Choisissez à qui vous voulez parler – un survivant ou un proche aidant, ou bien un membre du personnel de la MDSC
- Laissez un message qui inclut vos coordonnées et la raison pour votre appel
- Un bénévole ou bien un membre du personnel répondra dans les deux jours ouvrables
- Si vous choisissez de parler avec un survivant ou bien un proche aidant : un bénévole vous téléphonera et il ou elle écoutera à vos questions et préoccupations, et il ou elle partagera ses expériences en matière du rétablissement après un ACV
- Si vous choisissez de parler avec un membre du personnel de la MDSC : un membre du personnel vous téléphonera et il ou elle vous donnera des détails au sujet des programmes et services de la MDSC, ainsi que d'autres ressources disponibles dans votre région

La Warmline n'est pas un outil pour la gestion des crises ni une intervention médicale. Son objectif est d'aider les survivants d'un ACV, les proches aidants, et les professionnels en santé à naviguer les ressources qui sont disponibles, et établir un lien entre les survivants d'un ACV et les proches aidants avec une personne à l'écoute sympathique qui sait ce qu'ils vivent.

Vous pouvez téléphoner la Warmline en matière des ACV au 1-888-540-6666.

Si vous préférez ou avez besoin d'une communication écrite, contactez Rétablissement après un ACV Canada en envoyant un courriel à src@marchofdim.ca

Vous pouvez aussi trouver de plus amples renseignements à www.marchofdim.ca/src.

Rétablissement après un ACV et réinsertion communautaire

Les 7 étapes du rétablissement après un ACV²²

Rien n'est aussi effrayant que l'inconnu, en particulier quand cela implique une crise sanitaire comme un ACV.

En tant que proche aidant, vos questions les plus urgentes impliqueront probablement ce à quoi vous attendre pendant que votre être cher rétabli, et comment vous adapter à chaque étape. Les sept étapes du rétablissement après un ACV peuvent vous fournir des réponses et des commentaires pour vous aider et aider votre survivant d'un ACV alors que vous travaillez pour vous réintégrer dans votre domicile, communauté, et activités quotidiennes.



1

L'exercice et la mobilité

L'activité physique joue un rôle important pour aider votre survivant d'un ACV à retrouver ses fonctions après un ACV et dans le maintien de la santé générale. Faites de votre mieux pour intégrer l'exercice dans la routine quotidienne de votre survivant d'un ACV. Fixez des objectifs précis et réalisables, adaptés à sa situation actuelle. Commencez petit et soyez constant. Amener votre être cher à marcher 10 minutes six fois par semaine peut être plus bénéfique au plan physique et mental que de courir un marathon de 60 minutes. Encouragez-le à adopter des activités qu'il aime pour l'aider à soulager son stress, et rappelez-vous qu'il faut du temps pour acquérir de bonnes habitudes.

2

Communication et langage

Certains survivants d'un ACV développent l'aphasie, un trouble de la parole et du langage qui peut affecter la compréhension, l'écoute, la parole, la lecture et l'écriture. En règle générale, l'aphasie est à son pire immédiatement après l'ACV, et avec le temps l'état de la plupart des survivants d'un ACV s'améliorera quelque peu, tandis que certains présenteront une grande amélioration. Les troubles de la parole et de l'ouïe présentent des difficultés particulières pour les proches aidants.

Si vous et votre proche avez des difficultés de communication, les conseils suivants pourraient vous être utiles :

- Essayez toutes sortes de moyens de communication et utilisez tout ce qui vous aide à communiquer avec le survivant d'un ACV, que ce soit des accessoires et le langage non verbal :
 - Écrivez les mots clés
 - Dessinez des images ou des schémas
 - Pointez les objets
 - Reportez-vous à des photos, des cartes ou des calendriers
 - Ayez recours aux expressions du visage ou aux gestes
- Rappelez-vous que la compréhension peut être difficile et que les problèmes de communication et de langage de chaque personne sont différents. Donc, allez-y doucement. Soyez naturel et faites preuve de patience. Ne parlez pas trop vite et dites une chose à la fois. Ne criez pas et ne faites pas semblant d'avoir compris. Il peut être utile de récapituler les discussions et les interactions pour vous assurer que tout le monde est sur la même longueur d'onde.

3

Interaction sociale et loisirs

La famille et les amis sont importants pour nous tous. Cela vaut aussi pour les loisirs, les intérêts et les activités récréatives. Ces éléments de notre vie nous donnent de la motivation et un sentiment d'appartenance; ils ont de l'importance avant un ACV et ils en ont tout autant après un ACV. Les survivants d'un ACV et leurs proches aidants peuvent tous les deux avoir des difficultés à reprendre leur vie sociale, mais c'est possible et cela doit devenir un objectif important. N'ayez pas peur de demander de l'aide, qu'il s'agisse du transport de votre proche ou de répit dans les soins. Vous pourriez être agréablement surpris de voir que les gens sont disposés à prêter main-forte.

Il existe des groupes de soutien pour les survivants d'un ACV comme pour les proches aidants. En tant que proche aidant, faire partie d'un groupe de soutien peut être très utile et contribuer à améliorer votre vie sociale. Quoi que vous fassiez, les échanges avec vos amis, votre famille et la communauté vous seront extrêmement bénéfiques.

4

Difficultés cognitives

La plupart des survivants d'un ACV éprouvent des séquelles cognitives, temporaires ou permanentes. Ils peuvent avoir du mal à se souvenir des choses ou à prêter attention et avoir de la difficulté à apprendre de nouvelles choses. La perception de proche, la façon dont il décode le monde, peut également être affectée.

- Simplification – Gardez les activités et les informations aussi simples que possible
- Répétition – L'apprentissage après un ACV nécessite de la répétition et de la pratique
- Structure – Les horaires hebdomadaires et quotidiens sont utiles
- Cohérence – Faites les choses de la même manière chaque fois
- Compensation – Changez les habitudes, les routines et les méthodes pour vous adapter aux nouveaux défis de votre proche

5

Soutien au proche aidant

S'il est vrai que votre être cher a subi un ACV et qu'il a besoin d'un soutien considérable à tous les égards, vous-même en tant que proche aidant avez également besoin d'être soutenu. Ce nouveau rôle est exigeant et, parfois, peut même être accablant. Aucun proche aidant ne devrait avoir l'impression qu'il doit porter toute la responsabilité sur ses propres épaules. Participer à un groupe d'entraide vous sera grandement bénéfique, car vous permet d'entrer en contact avec un cercle de pairs qui comprennent ce que vous vivez. Un groupe de soutien peut vous aider à résoudre des problèmes et à trouver des réponses à vos questions, à trouver des informations utiles, vous remonter le moral et vous permettre d'exprimer vos émotions dans un cadre bienveillant.

6

Saines habitudes de vie

Encourager une saine alimentation chez votre survivant de l'ACV l'aidera à se rétablir le mieux possible. Meilleure est la santé de votre survivant d'un ACV, mieux il sera outillé pour faire face à son rétablissement et aux symptômes de l'ACV.

Voici quelques recommandations utiles pour le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie de votre être cher :

- Réduire le cholestérol
- Limiter la consommation de caféine et d'alcool
- Éviter ou arrêter de fumer et/ou de consommer d'autres produits du tabac
- Réduire le stress en parlant de vos problèmes, préoccupations ou inquiétudes à un médecin, un membre du clergé, un ami, un thérapeute ou d'un groupe d'entraide

7

Circulation à l'intérieur du système et des ressources

Trouver les bons services et de soutien est une étape indispensable qui améliore considérablement le rétablissement et le bien-être de votre survivant d'un ACV. De nombreuses ressources, dont beaucoup sont incluses dans ce guide, sont disponibles pour vous aider, avec votre être cher, à négocier et à composer avec cette nouvelle vie.

« Il est important de prendre une pause.

La première étape est de vous donner la permission.



Dites-vous que c'est normal de prendre un congé et demandez des amis et des membres de votre famille de vous soutenir. Essayez de ne pas oublier que vous pourrez seulement continuer de prendre soin de votre proche si vous prenez soin de votre propre santé. » - HELEN - Proche aidante

Personne ne peut prédire exactement l'évolution du rétablissement d'un survivant d'un ACV. Tout ce que vous pouvez faire est de tirer le meilleur parti de chaque étape, et de célébrer l'atteinte d'étapes importantes, petites ou grandes, avec votre proche.



Composer avec un deuil méconnu

Quand on parle de deuil, c'est généralement dans le contexte d'un décès, où nous pleurons la perte d'un ami ou d'un être cher.

Mais, il existe d'autres formes de perte où nous avons besoin de faire notre deuil. Lorsqu'une personne survit à un accident vasculaire cérébral, par exemple, beaucoup de choses changent pour elle et pour ses proches aidants. Ces changements peuvent être interprétés comme des pertes, tant pour le survivant que pour le proche aidant. Le survivant d'un ACV peut avoir besoin de communiquer différemment ou avoir besoin d'aides à la mobilité. Les espaces de vie doivent être modifiés et la relation entre le survivant et le proche aidant peut se développer ou évoluer de manière inattendue. Ces changements peuvent être temporaires et faire partie de la rééducation et du rétablissement, ou ils peuvent être permanents.

Tous ces changements, comme la perte d'autonomie, de contrôle et de fonction, représentent des pertes pour le proche aidant, autant que pour le survivant. Comme quand une personne a besoin de temps pour pleurer la perte d'un ami ou d'un membre de sa famille, le proche aidant a lui aussi besoin de temps pour faire son deuil des changements et des pertes qui sont survenus.

En tant que proche aidant, vous constaterez peut-être que vous passez par une ou plusieurs des cinq étapes les plus courantes du deuil :

- le déni
- la colère
- le marchandage
- dépression
- l'acceptation

Vous pourriez traverser une ou plusieurs de ces étapes fréquentes, et vous ne pouvez pas en faire l'expérience dans un ordre particulier. Certains proches aidants éprouvent du ressentiment par rapport à leur nouveau rôle et les changements qui l'accompagnent. Si c'est votre cas, vous n'avez pas à vous sentir coupable, sachez que c'est tout à fait normal. Votre vie a été profondément bouleversée, et vous avez besoin de temps et de soutien pour composer avec cette nouvelle réalité.

De nombreux proches aidants réagissent en se fixant d'abord des objectifs irréalistes. Certaines personnes ont un niveau de soins idéal qu'elles veulent offrir immédiatement et avec la perfection absolue. Puis, une fois que la réalité les frappe et que les choses ne se déroulent pas selon les plans, les proches aidants se sentent coupables de ne pas être à la hauteur. Ces sentiments sont également acceptables, et si c'est votre cas, rappelez-vous seulement de vous fixer des objectifs raisonnables et de demander de l'aide quand vous en avez besoin. Vous ne pouvez pas tout faire; personne ne le peut.

La chose la plus importante à retenir est que chaque personne réagit différemment. Il n'y a pas de réaction émotionnelle meilleure que les autres. Devenir le proche aidant d'une personne que vous aimez est un processus difficile, et souvent triste, et vous avez le droit de pleurer et de vivre des émotions comme la colère, la culpabilité et le sentiment d'échec.

La bonne nouvelle, c'est qu'avec du temps, de l'acceptation et des ressources, le deuil peut prendre fin. Vous avez la possibilité d'en arriver à une situation où la prestation de soins devient partie intégrante d'une vie enrichissante complète pour vous-même et votre survivant d'un ACV.

Établir et entretenir des relations saines

L'accent sur la communication

La communication est essentielle à l'établissement et au maintien de la santé de toute relation. En tant que proche aidant, il se peut que vous et votre proche deviez trouver de nouvelles façons de communiquer et d'établir un contact, surtout si votre proche développe de l'aphasie ou a de la difficulté à exprimer ses émotions (*** vous trouverez à la section RÉTABLISSEMENT APRÈS UN ACV ET RÉINSERTION de ce guide des conseils pour composer avec ces séquelles**).

Comme de nombreux aspects du rétablissement d'un ACV, la communication nécessite une adaptation et des efforts.

Si vous et votre survivant d'un ACV avez des **problèmes de communication**, les conseils suivants pourraient vous être utiles :

- Asseyez-vous avec votre partenaire dans un endroit confortable et calme. Réglez une minuterie à 3 minutes.
- En tant que proche aidant, c'est à vous de commencer. Pendant trois minutes sans interruption, parlez tout simplement de ce que vous avez en tête, comme les événements de la journée ou quelque chose que vous avez gardé pour vous depuis un certain temps.
- Une fois vos trois minutes écoulées, laissez votre proche jusqu'à trois minutes pour réfléchir et réagir à ce que vous avez dit.
- Ensuite, c'est le tour de votre survivant d'un ACV de parler, sans interruption, pendant trois minutes.
- Vous avez alors trois minutes pour réfléchir et réagir à ce que votre survivant d'un ACV a partagé.

*** Après avoir échangé pendant quelques minutes, comment vous sentiez-vous? Avez-vous passé tout le temps à vous plaindre ou à poser des questions? Est-ce que les sentiments dissimulés remontent à la surface? Avez-vous eu tous les deux l'occasion de réagir à l'autre?**

Bien que la plupart du temps nous pensons « écouter » ce que dit l'autre personne, la plupart du temps, nous n'« entendons » pas ce qu'elle est en train de dire. Au contraire, nous pensons à ce que nous allons cuisiner pour le souper, ce qui est arrivé au travail, ou comment réagir en fonction de nos réactions automatiques. Le fait est, tout le monde a besoin de s'exprimer sans détour, et mérite d'être entendu. Afin de vraiment communiquer, vous et votre proche devez tous les deux entendre ce que l'autre est en train de dire.



« Le simple fait d'assister aux rencontres et d'entendre les autres proches aidants échanger m'a aidée à passer à travers une situation difficile. Je ne me sens plus aussi isolée dans mon rôle de proche aidante. »

- RITA LOEB, proche aidante

Soulager le stress

Un grand stress peut entraver le maintien de saines relations, quelles qu'elles soient. Le rôle de proche aidant, tout en étant reconnu comme un acte de bonté et d'amour, peut aussi être extrêmement exigeant et peut facilement conduire à l'épuisement qui aura une incidence négative sur votre relation avec votre être cher.

N'oubliez pas de tendre la main aux autres en adhérant à un groupe d'entraide ou en prenant rendez-vous pour un café hebdomadaire avec un ami proche. Trouvez des activités que vous pouvez faire en solo pour favoriser la détente : méditation, yoga, lecture, écoute de votre chanson préférée ou vidéos drôles sur YouTube. Tout ce qui distrait votre esprit de vos facteurs de stress peut vous donner un certain répit et un peu de soulagement.

Surtout, n'hésitez pas à demander de l'aide! La plupart des gens ne savent pas ce dont vous avez besoin, mais ils se feront un plaisir de vous aider si vous le leur demandez. Le fait d'avoir une personne différente pour l'aider dans les tâches ou les activités quotidiennes peut également vous ménager à vous et à votre survivant d'un ACV un répit l'un de l'autre, ce qui peut être nécessaire et qui est tout à fait acceptable.

Accédez à vos ressources

En prenant soin de vous-même, vous serez en mesure d'épauler votre survivant d'un ACV et de maintenir une relation saine et heureuse en même temps.

*** Voir la section Outils et ressources à la fin de ce guide pour une liste de sites Web centrés sur l'aide des proches aidants.**



Les services d'aphasie à la Marche des dix sous du Canada

L'aphasie est un trouble de communication qui peut être le résultat d'un ACV ou d'un traumatisme crânien.

L'aphasie peut affecter la capacité d'une personne de parler, de lire, d'écrire, ou de comprendre la parole d'autres personnes. Les personnes qui vivent avec l'aphasie peuvent aussi avoir une déficience physique en raison de leur ACV.

Camp de l'aphasie

Le Camp de l'aphasie est une retraite d'une nuit pour les personnes atteintes d'aphasie, et leurs proches ou proches aidants. L'objectif du camp est d'aider les personnes à vivre avec plus de succès avec l'aphasie par l'entremise de la participation à des activités sociales, physiques, et éducationnelles, dans un environnement accessible en matière de la communication (« convivial en matière de l'aphasie ») et de l'aspect physique. Le camp suit la philosophie de « Life Participation Approach to Aphasia », qui est reconnue à l'échelle internationale, qui met l'accent sur vivre bien malgré un grand trouble de communication. Le Camp de l'aphasie a été offert pour la première fois en Ontario en 2008 et il est maintenant mené annuellement dans quatre provinces à l'échelle du Canada. Chaque camp est opéré par

« En tant que survivant d'un ACV, je peux vous dire que le rétablissement est un processus qui dure toute la vie.



Je félicite vraiment la Marche des dix sous du Canada et ses programmes de rétablissement après un ACV pour m'avoir donné des objectifs et un sentiment de motivation. J'ai appris de nouveau à marcher et à parler, et, bien que j'ai encore un peu de faiblesse à mon côté droit, je fais du progrès chaque jour. Je suis très content de mon progrès, mais je sais aussi que rien ne sera vraiment comme c'était auparavant. La clé à l'amélioration est une thérapie continue. » – **JEFF**

l'entremise d'un différent partenariat avec une organisation locale de personnes handicapées, mais ils suivent tous un modèle récréatif. Les activités offertes incluent, mais ne sont pas limitées, à l'art thérapie, au jardinage, aux instruments de musique, aux séances éducatives, aux parcs aventure, au canotage, au kayak, et aux jeux en groupes.

Programmes d'aphasie et des troubles de la communication

Les programmes d'aphasie et des troubles de la communication offrent des groupes d'entraide pour les personnes qui vivent avec l'aphasie et d'autres troubles de la communication causés par un ACV, un traumatisme crânien, ou bien une maladie du cerveau.

Les programmes sont conçus pour améliorer les aptitudes à communiquer dans un environnement accessible en matière de la communication, améliorer la qualité de vie et soutenir l'indépendance pour les personnes qui vivent avec l'aphasie, et aider les usagers à participer plus pleinement à la vie communautaire. Il y a 16 programmes hebdomadaires d'une demi-journée qui opèrent dans 6 lieux communautaires en Ontario dans les régions de York et de Durham.

Nous sommes des membres d'Aphasia Access, An Alliance of Life Participation Providers, qui croient que les personnes atteintes d'aphasie devraient avoir l'accès à des services qui améliorent non seulement la langue et la communication, mais qui les aident aussi à participer aux interactions et activités de la vie.²⁴

Le Groupe d'entraide convivial en matière de l'aphasie à Whitby, Ontario, est une communauté de personnes qui vivent avec succès avec l'aphasie et d'autres troubles de la communication. Nous apprenons de conférenciers invités et les uns des autres dans un environnement accessible en matière de la communication. Ensemble, nous partageons des succès, des défis, des stratégies, et des ressources afin d'améliorer les uns les autres.



Pour plus d'information au sujet des Services d'aphasie à **la Marche des dix sous du Canada**,

veuillez visiter :

www.marchofdimes.ca/acdp

ou bien contacter :

Programmes d'aphasie et des troubles de la communication,

La Marche des dix sous du Canada,
13311, rue Yonge, bureau 202,
Richmond Hill (Ontario) L4E 3L6

Numéro sans frais :

1-800-567-0315

Pour plus d'information au sujet **d'Aphasia Access et l'approche de participation à vie à l'aphasie**, veuillez visiter :

<http://www.aphasiaaccess.org/history-and-mission>.

Les Camps d'aphasie sont offerts en Colombie-Britannique, Alberta, Ontario, et Nouvelle-Écosse.

Pour de l'information en matière des dates et des lieux, ou pour plus de détails, veuillez contacter :

✉ acdp@marchofdimes.ca

☎ 1-800-567-0315

Liste de survie du proche aidant

Les proches aidants ont besoin :

- **d'information** à propos de l'ACV et de ses impacts, du pronostic et du processus de réadaptation
- **d'éducation** sur les besoins physiques et psychologiques des survivants d'un ACV
- **d'aide pratique** pour améliorer les capacités de soins et d'adaptation
- **de sensibilisation** aux ressources thérapeutiques et de services sociaux disponibles pour eux-mêmes et pour leur être cher
- **d'occasions d'échanger** des idées, de l'information et des méthodes d'adaptation avec d'autres personnes qui vivent les mêmes difficultés

Utilisez la liste de survie du proche aidant comme un outil pour vous assurer d'obtenir toutes les ressources et le soutien dont vous avez besoin :

- ☐ Vivez un jour à la fois
- ☐ Acceptez vos limites
- ☐ Apprenez à demander de l'aide et à accepter toute aide offerte
- ☐ Établissez une routine quotidienne et respectez-la
- ☐ Ne refoulez pas les sentiments négatifs – parlez-en avec une personne de confiance
- ☐ Prenez du temps pour vous-même tous les jours
- ☐ Gardez votre sens de l'humour
- ☐ Prenez soin de votre santé – reposez-vous suffisamment, faites de l'exercice tous les jours, ayez un régime alimentaire nutritif et consultez votre médecin
- ☐ Profitez de groupes de soutien locaux, comme ceux offerts par Rétablissement après un ACV Canada
- ☐ Conservez une vie sociale active
- ☐ Trouvez un programme de répit pour les proches aidants dans votre collectivité
- ☐ Envisagez d'apporter des modifications à votre domicile et le recours à des appareils fonctionnels
- ☐ Envisagez le recours à des services de soins infirmiers et d'entretien ménager

OUVREZ UN AVENIR DE POSSIBILITÉS.

Faites en sorte que la Marche des dix sous du Canada fasse partie de votre héritage dès aujourd'hui.



LES AVANTAGES DES LEGS

- Un don dans votre testament est une façon de faire encore plus pour les personnes handicapées d'une façon économe et significative.
- Vous pouvez maintenir l'usage de vos atouts et votre flux de trésorerie aujourd'hui, tout en faisant un plus grand don que vous ne pouviez faire autrement.
- Vos dons vous aident à baisser les droits de succession sur votre dernière déclaration de revenus et augmenter les héritages de vos êtres chers.
- Il est très simple d'établir un don dans votre testament, et vous pouvez apporter des changements en tout temps.
- Vous pouvez désigner votre don à un programme communautaire local, une branche ou une initiative de la Marche des dix sous du Canada, qui vous est personnelle.



Margaret Purcell, codirectrice, dons individuels

La Marche des dix sous du Canada | 10, boul. Overlea, Toronto (Ontario) M4H 1A4

Téléphone : (416) 425-3463, poste 7286 | Télécopieur : (416) 425-1920



Vie privée : La Marche des dix sous du Canada respecte la vie privée de ses donateurs. Veuillez lire notre politique complète en matière de la vie privée au site Web www.marchofdimes.ca

Outils et ressources

Vous pourrez trouver certaines des ressources ci-dessous utiles pour vous et le survivant d'un ACV.

Cette liste de ressources utiles représente un échantillon de ressources, et elle n'est pas exhaustive. L'inclusion dans la liste est uniquement à titre d'information. Elle ne représente pas une approbation officielle de la Marche des dix sous du Canada.

Pour plus d'information au sujet des divers professionnels de la santé impliqués dans le rétablissement et la réadaptation après un ACV :

Société canadienne de neurologie
500 Macleod Trail SE, 143N Heritage Sq.
Calgary, AB T2H 2N1
Téléphone : (403) 229-9544
Courriel : dan-morin@cnsfederation.org
Site Web : www.cnsfederation.org

Association canadienne de médecine physique et de réadaptation
4 Cataragui St., Suite 310
Kingston, ON K7K 1Z7
Téléphone : (613) 507-0480
Courriel : info@capmr.ca
Site Web : www.capmr.ca

Association des infirmières et des infirmiers du Canada
50 Driveway
Ottawa, ON K2P 1E2
Téléphone : (613) 237-2133
Courriel : executiveoffice@cna-aiic.ca
Site Web : www.cna-aiic.ca

Association canadienne de physiothérapie
955 Green Valley Crescent, Suite 270
Ottawa, ON K2C 3V4
Téléphone : 1-800-387-8679
Courriel : information@physiotherapy.ca
Site Web : www.physiotherapy.ca

Association canadienne des ergothérapeutes
34 Colonnade Rd., Suite 100
Ottawa, ON K2E 7J6
Téléphone : 1-800-434-2268
Courriel : asantos@caot.ca
Site Web : www.caot.ca

Orthophonie et Audiologie Canada
1 Nicholas St., Suite 1000
Ottawa, ON K1N 7B7
Téléphone : 1-800-259-8519
Courriel : info@sac-oac.ca
Site Web : www.sac-oac.ca

Association Canadienne de Loisirs Thérapeutique
P.O. Box 448
Russell, ON K4R 1E3
Courriel : executivedirector@canadian-tr.org
Site Web : www.canadian-tr.org

Les diététistes du Canada
480 University Ave., Suite 604

Toronto, ON M5G 1V2
Téléphone : (416) 596-0857
Courriel : contactus@dietitians.ca
Site Web : www.dietitians.ca
Association canadienne des travailleurs sociaux
383 Parkdale Ave., Suite 402
Ottawa, ON K1Y 4R4
Téléphone : (613) 729-6668
Courriel : casw@casw-acts.ca
Site Web : www.casw-acts.ca
1-888-603-4369
www.shoppershomehealthcare.ca

Pour de plus amples renseignements sur l'assurance-médicaments dans votre région :

Colombie-Britannique :
www.pharmacareformularysearch.gov.bc.ca
Alberta :
www.ab.bluecross.ca/dbl/idbl_main1.html
Saskatchewan :
formulary.drugplan.ehealthsask.ca
1-800-667-7581
Manitoba :
web22.gov.mb.ca/eFormulary
1-800-297-8099
Ontario :
www.formulary.health.gov.on.ca/formulary
Québec :
www.ramq.gouv.qc.ca/en/regie/legal-publications/Pages/list-medications.aspx
1-800-561-9749
Nouveau-Brunswick :
www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/NBDrugPlan/ForHealthCareProfessionals/NewBrunswickDrugPlansFormulary.html
Nouvelle-Écosse :
www.novascotia.ca/dhw/pharmacare/formulary.asp
1-800-544-6191
Terre-Neuve-et-Labrador :
www.health.gov.nl.ca/health/prescription/newformulary.asp
Î.-P.-É. :
www.princeedwardisland.ca/en/information/health-pei/pei-pharmacare-

formulary
1-877-577-3737

Anciens combattants Canada :
www.veterans.gc.ca/eng/services/health/treatment-benefits/poc/poc10/search
1-866-522-2122

Services de santé non assurés :
www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/health-system-services/non-insured-health-benefits-drug-benefit-list.html

Forces armées canadiennes :
www.cmp-cpm.forces.gc.ca/hs/en/drug-benefit-list/index.asp
1-888-757-7427

Pour des services de soutien :

La Marche des dix sous du Canada :
www.marchofdimes.ca
1-800-263-3463
info@marchofdimes.ca

Programme d'appareils et d'accessoires fonctionnels :
www.marchofdimes.ca/adp
1-866-765-7237
adp@marchofdimes.ca

Programme d'adaptation des habitations et des véhicules :
www.marchofdimes.ca/hvmp
1-877-369-4867
hvmp@marchofdimes.ca

Rétablissement après un Canada :
www.marchofdimes.ca/src
Warmline: 1-888-540-6666

Services d'entraide :
www.marchofdimes.ca/src
1-800-263-3463
peersupport@marchofdimes.ca

Services d'aide aux personnes atteintes d'un traumatisme crânien :
www.marchofdimes.ca/abi
1-800-567-0315
Independence@marchofdimes.ca
Association Canadienne d'Appareils Fonctionnels : www.cadaonline.ca
info@cadaonline.ca
416-233-4440

Ressources pour la prestation de soins

Vous pourrez trouver certaines des ressources ci-dessous utiles dans votre rôle de proche aidant.

Cette liste de ressources utiles représente un échantillon de ressources, et elle n'est pas exhaustive. L'inclusion dans la liste est uniquement à titre d'information. Elle ne représente pas une approbation officielle de la Marche des dix sous du Canada.

Pour de l'information et des ressources liées spécifiquement à la prestation de soins :

Family Caregivers of British Columbia
3318 Oak St., Suite 6
Victoria, BC, V8X 1R1
Téléphone : (250) 384-0408
Courriel : info@familycaregiversbc.ca
Site Web : www.familycaregiversbc.ca

Caregivers Alberta
10310 - 56 St. NW
Edmonton, AB T6A 2J2
Téléphone : (780) 453-5088
Courriel : office@caregiversalberta.ca
Site Web : www.caregiversalberta.ca

Caregiver Information and Support
Saskatoon Council on Aging
2020 College Dr.
Saskatoon, SK S7N 2W4
Téléphone : (306) 652-4411
Courriel : info@saskatooncaregiver.ca
Site Web : www.saskatooncaregiver.ca/resources.html

Guide à l'intention des aidants naturels
Gouvernement du Manitoba
Site Web : http://www.gov.mb.ca/seniors/publications/docs/caregiver_fr.pdf

CaregiverExchange.ca
190 Wortley Rd, Suite 104
London, ON N6C 4Y7
Téléphone : (519) 660-5910, poste 5929
Site Web : www.caregiverexchange.ca

L'Appui pour les Proches Aidants D'Aînés
400, boul. de Maisonneuve Ouest,
Bureau 720
Montréal, QC H3A 1L4
Téléphone : 1-855-852-7784
Courriel : info-aidant@lappui.org
Site Web : www.lappui.org

Guide du proche aidant
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Site Web : <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Seniors/GuideProcheAidant.pdf>

Caregivers Nova Scotia
3433 Dutch Village Rd., Suite 2
Halifax, NS B3N 2S7
Téléphone : (902) 421-7390
Courriel : info@caregiversns.org
Site Web : www.caregiversns.org

Health PEI Caregiver Handbook
Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard
Site Web : www.gov.pe.ca/photos/original/hpei_caregiver_.pdf

Caregivers Out of Isolation NL
243 Topsail Rd.
St. John's, NL A1E 2B4
Téléphone : (709) 737-2333
Courriel : srcnl@seniorsresource.ca
Site Web : www.caregiversoutofisolationnl.ca

Le rétablissement des survivants d'un ACV est possible

avec l'aide et le soutien des proches aidants, de Rétablissement après un ACV Canada et de la Marche des dix sous du Canada!



« Bien sûr, mon rétablissement ne s'est pas fait sans de grands écueils, mais aujourd'hui, je suis une personne active,

je contribue activement à ma communauté et je me suis fait le défenseur des autres personnes handicapées. Grâce à un travail acharné et à une attitude positive, j'ai une vie bien remplie et j'encourage les autres à faire du bénévolat, à participer et à soutenir la Marche des dix sous du Canada. »

- LEN



« Cinq ans ont passé depuis mon accident vasculaire cérébral, et je suis si heureuse d'être ici aujourd'hui pour vous dire que je suis vivante, et que j'ai une vie active et bien remplie!

Grâce à Rétablissement des ACV Canada® j'ai la chance d'être de nouveau la maman impliquée au jour le jour auprès de mes deux adolescentes, tout en suivant des cours; j'ai présenté une demande d'admission à plein temps à un programme d'études universitaires, et je fais du bénévolat à la *March of Dimes Canada's Peers Fostering Hope Program*, un réseau local de soutien. »

- ANNA



« Avec l'encouragement de la Marche des dix sous du Canada, j'ai créé le *Hamilton Young Stroke Survivors Group (HYSS)*.

Je voulais que d'autres jeunes survivants comme moi aient un endroit où ils pourraient apprendre à faire des progrès dans leur chemin vers le rétablissement d'un ACV... un endroit où ils peuvent se sentir à l'aise, être eux-mêmes et essayer de nouvelles choses sans craindre de faire d'erreur. »

- JEFF

Bibliographie

1. Site Web La vie après un ACV. www.beyondstroke.ca/. Consulté le 23 février 2016.
2. Site Web International Brain Injury Association. Focal and multi-focal problems of spasticity. www.internationalbrain.org/articles/focal-and-multifocal-problems-of-spasticity/. Consulté le 17 mars 2016.
3. What is Aphasia? Site Web de la Marche des dix sous du Canada. www.marchofdimers.ca/EN/programs/ydac/Pages/WhatisAphasia.aspx. Consulté le 11 mars 2016.
4. Site Web de la Fondation des maladies du cœur et de l'ACV. (2015). STATISTICS. www.heartandstroke.com/site/c.iklQLcMWJtE/b.3483991/k.34A8/Statistics.htm. Consulté le 19 février 2016.
5. Brain Plasticity and Stroke Rehabilitation. American Heart Association & American Stroke Association. Récupéré de <http://stroke.ahajournals.org/content/31/1/223>. Complet.
6. Mang CS, Campbell KL, Ross CJ, et al. Promoting neuroplasticity for motor rehabilitation after stroke: considering the effects of aerobic exercise and genetic variation on brain-derived neurotrophic factor. *Phys Ther* 2013;93:1707-16.
7. Stroke - How physiotherapy can help. Site Web Physio Can Help. <http://physiocanhelp.ca/stroke-howphysiotherapy-can-help/>. Consulté le 10 février 2016.
8. Page de renseignements au sujet de la spasticité du NINDS. Site web du National Institute of Neurological Disorders and Stroke. www.ninds.nih.gov/disorders/spasticity/spasticity.html. Consulté le 23 février 2016.
9. Mobility After Stroke: Issues facing stroke survivors and their families. National Stroke Association (2011). Disponible au site Web : www.stroke.org/sites/default/files/resources/NSA_Mobility_brochure.pdf. Consulté le 23 février 2016.
10. Spasticité. Site Web National Stroke Association. www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-recovery/post-stroke-conditions/physical/spasticity?pagename=spasticity#symptoms. Consulté le 23 février 2016.
11. Gallicchio JE. Pharmacologic management of spasticity following stroke. *Phys Ther* 2004;84:973-81.
12. Clarke, D.J. (2013). The role of multidisciplinary team care in stroke rehabilitation. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 17 (4), 5-10. doi: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pnp.288/pdf>
13. Your Stroke Recovery Team. Récupéré de : www.heartandstroke.ca/stroke/recovery-and-support/strokecare/your-stroke-recovery-team
14. Physiotherapy After Stroke. (2012, avril). Récupéré de : https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/f16_physiotherapy_after_stroke_8pp_web.pdf
15. Occupational Therapy after stroke. (2012, septembre). Récupéré de : https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/occupational_therapy_after_stroke.pdf
16. Post-Stroke Rehabilitation. Département de la santé et des Services sociaux des États-Unis. Récupéré de : https://stroke.nih.gov/documents/Post-Stroke_Rehabilitation_english_brochure.pdf
17. Key Fact Sheet for Stroke. British Dietetic Association. Récupéré de : <https://www.bda.uk.com/improvinghealth/healthprofessionals/keyfacts/stroke>.
18. Padberg et al (2016). Social work after stroke: identifying demand for support by recording stroke patients' and carers' needs in different phases after stroke. *BMC Neurology*, 16(111). doi: <https://bmcneurol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12883-016-0626-z>
19. O'Halloran R, Worrall LE et Hickson L. The number of patients with communication related impairments in acute hospital stroke units. *International Journal of Speech-Language Pathology* 2009; 11: 438-449.
20. Martino, R, Foley, N, Bhogal S, Diamant N, Speechley M et Teasell R. Dysphagia after stroke: incidence, diagnosis and pulmonary complications. *Stroke* 2005; 36:2756-2763.
21. Lindsay MP, Gubitz G, Bayley M, Smith EE, au nom du Canadian Stroke Best Practices and Advisory Committee (eds). *Recommandations de Pratiques optimales de l'ACV au Canada*. Ottawa, ON, Fondation des maladies du cœur et de l'ACV, 2016. Disponible au site Web : www.strokebestpractices.ca (accédé en mars 2017).
22. 7 Steps to Stroke Recovery. Stroke Recovery Association of BC (juin 2014). Accessible à : www.youtube.com/watch?v=GHJL42xFuz8. Consulté le 22 février 2016.
23. Site Web de l'Agence du revenu du Canada. www.cra-arc.gc.ca/menu-fra.html. Consulté le 22 mars 2016.
24. Our History and Mission. Aphasia Access website. www.aphasiaaccess.org/history-and-mission. Accédé le 5 avril, 2017.



www.marchofdimes.ca

Pour une version accessible de ces informations,
adressez-vous à **Tina Siegel**

Courriel : tsiegel@marchofdimes.ca
Téléphone : 416-425-3463, poste 7258