



Accident vasculaire cérébral (AVC) : rééducation

🕒 paru le 20/11/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 20/01/2022

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La plupart des gens gardent des séquelles permanentes d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Souvent, la personne ne peut plus utiliser comme avant la partie droite ou gauche de son corps (hémiplégie). Les perturbations du champ de vision sont fréquentes. Les fonctions cérébrales supérieures peuvent également être touchées, entraînant des difficultés pour parler, pour parler ou reconnaître des stimulations sensorielles. Ces conséquences peuvent avoir un impact important sur la vie quotidienne. Parfois, il devient difficile de vivre seul chez soi. C'est pourquoi un plan de rééducation est commencé le plus tôt possible après un AVC.

En quoi consiste un plan de rééducation ?

Après un AVC, on reste toujours un certain temps à l'hôpital, de préférence dans une unité spécialisée dans les AVC (« stroke unit »). La rééducation est commencée le plus vite possible, dès le premier jour si possible. Comme les troubles liés à un AVC peuvent être très divers, la rééducation est un vrai travail d'équipe. L'équipe de rééducation se compose d'un médecin (de rééducation), d'un kinésithérapeute, d'un logopède, d'un ergothérapeute, d'une infirmière, d'une assistante sociale et éventuellement d'un psychologue.

La famille est également étroitement impliquée dans le processus de rééducation, par exemple dans l'élaboration du plan de rééducation. Ce plan comprend un certain nombre d'objectifs, comme rééduquer des muscles paralysés, réapprendre à se tenir droit, se tenir debout et marcher, apprendre des actions utiles dans la vie quotidienne (par exemple, apprendre à manger seul malgré la faiblesse dans un bras), faire des exercices pour parler, et si nécessaire bénéficier d'un soutien psychologique.

La rééducation se poursuit au domicile le plus tôt possible. Organiser une réunion d'équipe avec tous les prestataires de soins concernés est une bonne idée. Les rendez-vous sont notés dans un dossier de soins, et les résultats sont régulièrement évalués.

Parfois, le retour à la maison à la sortie de l'hôpital après la phase aiguë n'est pas directement possible. La personne est alors orientée vers un service ou un centre de rééducation spécialisé pour une rééducation intensive.

Que fait l'équipe ?

Le kinésithérapeute aide surtout la personne à récupérer la fonction musculaire. Il supervise des exercices de marche et de musculation, mais empêche également les contractures musculaires et améliore la posture et les mouvements. Il enseigne aussi des exercices à faire à domicile.

L'ergothérapeute enseigne des aptitudes qui doivent permettre de se débrouiller au quotidien malgré les déficits. Si nécessaire, il propose des accessoires pour, par exemple, aller aux toilettes ou pour manger.

Le logopède aide la personne à parler au moyen d'exercices particuliers. Il donne également des conseils à la famille quant à la meilleure façon de communiquer avec le patient.

Le psychologue peut aider la personne à garder le moral. Certaines personnes peuvent déprimer à cause de leurs déficits. Ils sont soudainement éloignés de leur environnement social, ils ne peuvent plus travailler et ont du mal à occuper leurs journées d'une manière utile.

En général, il faut commencer à prendre des médicaments ou adapter le traitement après un AVC. Votre médecin généraliste y veillera. Il surveillera la tension artérielle, le taux de cholestérol et le risque cardiovasculaire global. Il peut aussi envisager de prescrire un antidépresseur.

La bonne coordination des soins à domicile est très importante. Pour cela, vous pouvez vous faire aider d'une assistance sociale ou encore du médecin généraliste.

Comment les choses se déroulent-elles en pratique ?

La rééducation intensive commence à l'hôpital. Les infirmières et la famille sont également encouragés à s'impliquer activement à vos côtés. Cet entraînement se poursuit après la sortie de l'hôpital jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'amélioration. Cela prend généralement entre 6 mois et 1 an.

Ensuite, commence la rééducation de fond, dans le but de maintenir les améliorations obtenues et d'empêcher les contractures musculaires. Il s'agit en général d'exercices à faire 2 à 3 fois par semaine avec le kinésithérapeute et il est important que la personne bouge régulièrement.

Parfois, il peut être utile de reprendre occasionnellement une rééducation intensive, avec ou sans admission dans un service de rééducation hospitalier.

En savoir plus

- [Prise en charge des AVC, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Aphasie : à la recherche de la parole perdue - mongeneraliste.be - SSMG - Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Vivre après un AVC - Hôpital Erasme](#)
- [Accès au sport pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite - Manger Bouger - Question Santé](#)
- [Aidants Proches - Une association qui soutient les personnes qui aident régulièrement un proche dépendant en raison de son âge, d'une maladie ou d'un handicap](#)
- [DocsAidants - Des informations pour les personnes qui aident régulièrement un proche dépendant en raison de son âge, d'une maladie ou d'un handicap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Rééducation d'un patient ayant subi un AVC' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 17.05.2018 - ebpracticenet](#)