

Département des neurosciences cliniques

# L'AVC/AIT: mieux comprendre pour mieux prévenir















Le but de cette brochure est de vous transmettre, ainsi qu'à vos proches, les informations essentielles sur l'accident vasculaire cérébral (AVC) et l'accident ischémique transitoire (AIT) pour que vous puissiez gérer au mieux cette maladie, éviter les complications et maintenir une bonne qualité de vie.

Cette brochure comprend des informations sur l'AVC et ses causes, les facteurs de risque cardio-vasculaire, les handicaps invisibles, les médicaments, la rééducation et le suivi après votre AVC.

Elle est accompagnée d'un carnet de suivi qui vous est remis lors de votre hospitalisation. Le but de cette démarche est que vous soyez actrice ou acteur de votre prise en charge après l'AVC/AIT pour maintenir une bonne santé.

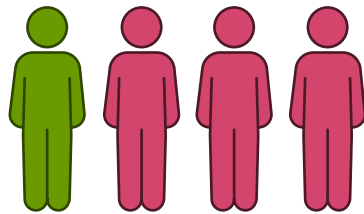
Pour toute question en lien avec votre suivi ou les thèmes abordés dans cette brochure, n'hésitez pas à en parler avec votre médecin. Si besoin, elle ou il vous orientera vers un-e spécialiste.

- 5 Qu'est-ce que l'accident vasculaire cérébral (AVC)?
- 5 L'AVC ischémique
- 6 L'accident ischémique transitoire (AIT)
- 7 L'AVC hémorragique
  
- 8 Les signes d'alerte de l'AVC/AIT et comment réagir
- 10 Quels sont les traitements d'urgence pour les AVC?
- 11 Les handicaps visibles et invisibles après l'AVC
- 12 La rééducation
- 13 Le suivi médical
- 14 La reprise des activités du quotidien
- 15 Le rôle des proches
- 16 Recommandations générales pour la prise de médicaments
  
- 19 Les facteurs de risque de l'AVC/AIT
- 21 Hypertension 
- 23 Hypercholestérolémie 
- 24 Hyperglycémie/diabète 
- 26 Apnée du sommeil 
- 28 Tabagisme 
- 30 Stress 
- 31 Surpoids/obésité 
- 32 Alimentation déséquilibrée 
- 33 Sédentarité/manque d'activité physique 
- 34 Consommation d'alcool 
- 35 Prise d'hormones 
- 36 Fibrillation auriculaire 
  
- 38 Comment prévenir une récurrence d'AVC/AIT?
- 39 Le programme d'éducation thérapeutique (ETaPe)
- 40 Où trouver de l'information et de l'aide?

# Les chiffres clés de l'AVC en Suisse



Environ 20'000 par année en Suisse



Une personne sur quatre récupère bien après un AVC et ne garde que peu de séquelles.

# 75 ans

L'âge moyen des personnes touchées par un AVC est de 75 ans, mais 25% des personnes concernées ont moins de 65 ans



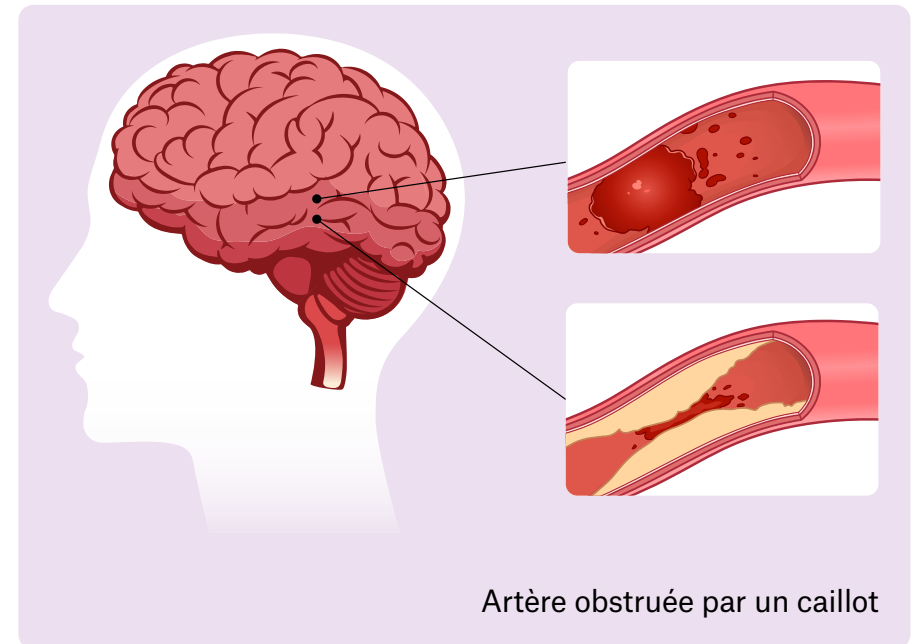
80% des AVC ou des récurrences peuvent être prévenus par des changements dans le style de vie et un contrôle strict des facteurs de risque

## Qu'est-ce que l'accident vasculaire cérébral (AVC)?

Il en existe principalement deux types: l'AVC ischémique et l'AVC hémorragique.

### L'AVC ISCHÉMIQUE

Responsable de 80% des cas, il résulte le plus souvent d'une plaque de cholestérol ou d'un trouble cardiaque qui favorise la formation d'un caillot sanguin. Ce caillot migre avec la circulation sanguine en direction du cerveau. Il bouche alors une artère cérébrale. Privé de sang, le tissu cérébral en aval ou au-delà de l'obstruction meurt rapidement.



### L'accident ischémique transitoire (AIT)

Il est provoqué par les mêmes causes et le même mécanisme que l'AVC ischémique. Les signes d'alerte sont les mêmes mais l'interruption de la circulation est suffisamment courte pour permettre une récupération spontanée dans les minutes ou les heures qui suivent en ne laissant souvent aucune séquelle. Lors d'une suspicion d'AIT, il est impératif que vous vous rendiez rapidement aux urgences, afin d'en identifier la cause et de recevoir les traitements nécessaires. Les risques d'AVC ischémique sont en effet sensiblement augmentés après un AIT.

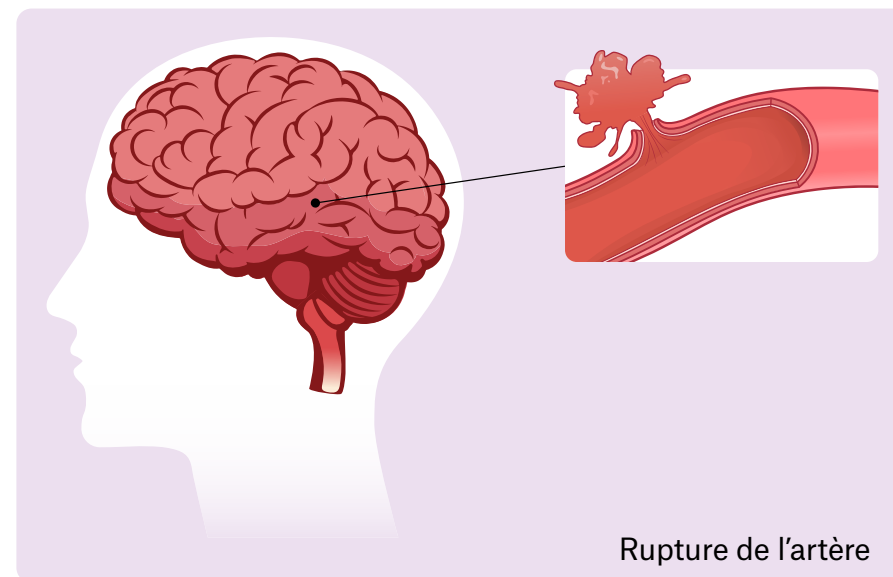
### Les causes possibles de l'AVC/AIT ischémique

- **L'athérosclérose** causée par des dépôts de graisses sous forme de plaques dans la paroi des artères. Plus de la moitié des cas sont dus à cette maladie, qui touche les grandes et petites artères et progresse lentement sur plusieurs années. Si une telle plaque devient instable, un caillot se forme et se détache, le flux sanguin dans le cerveau se bloque brutalement, ce qui mène à un AVC.
- **La maladie cardiaque** due à un trouble du rythme cardiaque (fibrillation auriculaire) ou une malformation cardiaque (foramen ovale perméable). Des caillots se forment dans le cœur et repartent dans la circulation sanguine pour aller se loger dans une artère du cerveau.
- **La maladie des petites artères cérébrales** que l'on appelle microangiopathie, en lien principalement avec une hypertension artérielle et/ou un diabète, qui favorise l'obstruction des petites artères à l'intérieur du cerveau.

D'autres événements, plus rares ou non identifiables, peuvent parfois également être la cause d'un AVC ischémique.

### L'AVC HÉMORRAGIQUE

Responsable de 20% des cas, l'AVC hémorragique se produit lorsqu'une artère cérébrale fragilisée se rompt, en raison par exemple d'une hypertension chronique ou d'un anévrisme cérébral (dilatation anormale de la paroi de l'artère). Le sang se répand dans le cerveau qui subit des dommages irréversibles.



### Les causes possibles de l'AVC hémorragique

- **La maladie des petites artères cérébrales**, en lien principalement avec une hypertension artérielle et/ou un diabète.
- **Une angiopathie amyloïde cérébrale**, qui se manifeste par une dégradation spontanée (ou parfois génétique) des petites artères cérébrales.
- **Des malformations des artères cérébrales**, telles que des anévrismes cérébraux.



#### Pour en savoir plus:

Service de neurologie, CHUV



# Les signes d'alerte de l'AVC/AIT et comment réagir

Quel que soit le type d'AVC, les signes d'alerte sont similaires. Ils dépendent de la zone du cerveau touchée.



Paralysie  
au visage



Paralysie  
dans les bras  
ou les jambes



Troubles  
de la parole



Troubles de la vue,  
cécité subite  
ou vision double



Vertiges violents  
et incapacité  
à marcher



Maux de tête  
soudains,  
inhabituels, intenses

Si un de ces signes apparaît de façon soudaine  
ou au réveil, appelez immédiatement le



# 144



Chaque minute compte!

- Notez l'heure d'apparition des premiers symptômes.
- Ne conduisez jamais vous-même.

En attendant l'ambulance:

- Ne prenez rien par la bouche (médicaments, nourriture, eau).
- Installez-vous en position couchée (sur le côté en cas de vomissement).

## Quels sont les traitements d'urgence des AVC ?

Ces traitements doivent être donnés aussi vite que possible, idéalement dans les 4 à 5 heures après le début des symptômes. Chaque minute compte!

### Lors d'un AVC ischémique

- La **thrombolyse** consiste à injecter un médicament dans une veine afin de dissoudre le caillot qui bouche l'artère.
- La **thrombectomie** consiste à enlever le caillot par un moyen mécanique. Cette procédure nécessite d'introduire un petit tuyau (cathéter) par une artère, puis de le guider jusqu'au niveau de l'artère bouchée dans le cerveau.

Ces deux traitements peuvent être combinés si nécessaire.

### Lors d'un AVC hémorragique

Il est possible de limiter les séquelles par:

- Une bonne **gestion de la tension artérielle** (souvent les personnes sont hypertendues).
- Une **surveillance et prévention des complications** dans une unité cérébrovasculaire.
- Des **traitements chirurgicaux** (si nécessaire).
- Un médicament permettant d'annuler l'effet des anticoagulants chez les patientes et patients qui en prennent, afin de réduire la gravité d'une hémorragie.

Chaque situation est différente. Les médecins décident de façon personnalisée si un traitement est indiqué, et si oui lequel.

## Les handicaps visibles et invisibles après un AVC

Suite à un AVC, il peut survenir des handicaps visibles tels qu'une perte de motricité d'un membre ou des troubles du langage. Des handicaps invisibles peuvent aussi apparaître selon la zone du cerveau touchée.

### Les handicaps visibles

- Motricité et langage

### Les handicaps invisibles

- Fatigue (50% à 70% des personnes victimes d'un AVC)
- Troubles de l'attention, la mémoire, la concentration
- Réduction des capacités d'organisation
- Ralentissement
- Difficulté à gérer les émotions
- Anxiété, dépression (un tiers des patientes et patients)
- Troubles sexuels, difficultés à maîtriser les urines ou les selles
- Douleurs
- Autres

Les handicaps invisibles sont souvent moins bien compris ou acceptés par l'entourage et la société. Ils peuvent être invalidants dans la vie quotidienne et perturber le retour à une vie personnelle, professionnelle et sociale satisfaisante.



### Pour en savoir plus:

Association FRAGILE Suisse



## La rééducation

La rééducation après un AVC commence le plus rapidement possible dès que votre état le permet. Elle débute déjà pendant l'hospitalisation et peut se poursuivre si nécessaire dans un centre de rééducation adapté à vos besoins.

Il existe deux itinéraires de rééducation possibles après l'hôpital:

**Le retour à domicile avec thérapies** (physiothérapie, ergothérapie, logopédie, etc.). Le retour à la maison peut être une source d'inquiétude pour vous et vos proches. L'infirmière ou infirmier de liaison et l'équipe soignante vous aident à préparer votre sortie selon vos besoins.

**Le séjour dans un centre de rééducation**, avant votre retour à domicile ou dans une autre institution. Vous bénéficiez d'un programme de thérapies personnalisées adapté à votre état de santé. La rééducation vise le rétablissement ou le maintien de votre autonomie, c'est-à-dire votre capacité à gérer tous les gestes de la vie quotidienne. Il existe différents centres de rééducation qui vous seront présentés par l'équipe soignante.

Selon les objectifs visés et l'importance des séquelles, la durée d'hospitalisation peut varier de quelques semaines à quelques mois.

### **Thérapies et soutiens proposés**

- Physiothérapie, ergothérapie, logopédie, neuropsychologie, thérapie de la déglutition
- Autres spécialistes: diététicien-ne, assistant-e social-e, psychologue, représentant-e spirituel-le, psychomotricien-ne...

## Le suivi médical

Il est assuré le plus souvent par votre médecin traitant-e, ainsi que par l'équipe de neurologie.

**La ou le médecin traitant-e** reçoit une lettre résumant votre hospitalisation et les recommandations pour votre suivi. Il est conseillé de prévoir un rendez-vous **3-6 semaines** après votre retour à domicile.

**La consultation des maladies cérébrovasculaires** du Service de neurologie vous enverra une convocation écrite pour un ou plusieurs rendez-vous de suivi avec un-e spécialiste dans les premiers mois après votre AVC/AIT.

## La reprise des activités du quotidien

Selon la sévérité et les séquelles de votre AVC, certaines activités peuvent être limitées ou contre-indiquées pour un certain temps ou définitivement. Votre situation est évaluée de manière individualisée par un-e médecin avant votre sortie de l'hôpital ou du centre de rééducation pour les activités suivantes:

- La conduite
- L'activité professionnelle
- Les hobbies
- L'activité physique
- Les voyages
- Les séjours en altitude
- L'activité sexuelle
- Autres

Si vous n'avez pas de restriction médicale, vous pouvez reprendre vos activités tout en respectant vos limites personnelles.

## Le rôle des proches

En plus de l'équipe soignante, l'entourage joue un rôle important. On parle alors de « proches aidants » : il peut s'agir de la conjointe ou du conjoint, d'un-e enfant, d'un-e ami-e ou d'un-e proche.

Les proches aidants soutiennent et accompagnent la personne malade pendant une période souvent longue et difficile. Elles ou ils peuvent être sollicité-e-s pour différentes tâches du quotidien.

Après une hospitalisation, la peur d'une rechute est fréquente. Il est donc essentiel que les proches aient accès à des informations fiables sur la maladie. Mieux la comprendre aide à mieux gérer ses effets au quotidien.

**Les proches aidants peuvent aussi s'épuiser avec le temps.** Il est normal d'être fatigué-e. N'hésitez pas à demander de l'aide, que ce soit à votre entourage (famille, voisins), à votre médecin ou à des associations (voir pages 40 à 43).



### Pour en savoir plus:

Département de psychiatrie, CHUV



# Recommandations générales pour la prise de médicaments

## Les médicaments sont efficaces s'ils sont pris régulièrement et au bon dosage:

- N'arrêtez jamais votre traitement de votre propre chef.
- Ne prenez jamais à double un médicament si vous avez oublié une prise.
- Aidez-vous d'astuces pour éviter d'oublier vos médicaments (semainier, alarmes, applications mobiles, etc.).
- Vérifiez avec votre médecin ou pharmacien-ne les interactions possibles avec votre traitement, surtout si vous désirez prendre des médicaments en vente libre (comme l'homéopathie, la phytothérapie, etc.).
- Lors de voyages, prévoyez un nombre suffisant de médicaments. Prenez votre plan de médication avec vous. Gardez vos médicaments dans votre bagage à main. En cas de décalage horaire, demandez conseil à votre médecin pour la procédure à suivre.
- Informez votre médecin des effets secondaires ressentis.

Il est important que vous compreniez quels médicaments vous prenez et pour quelle raison. Prenez des notes si nécessaire. En cas de doute, n'hésitez pas à poser des questions.

## Quelle peut être votre contribution?

- A l'hôpital ou lors de consultations, informez le personnel de tous les médicaments que vous prenez.
- Lors de votre sortie de l'hôpital, complétez votre plan de médication dans le carnet de suivi. Demandez de l'aide au besoin.
- Gardez toujours votre plan de médication complet à jour et sur vous.

## 5 questions à poser à propos de vos médicaments quand vous êtes à l'hôpital ou chez le médecin

### 1. Changements?

Des médicaments ont-ils été ajoutés, arrêtés ou changés?  
Pourquoi?

### 2. Suite du traitement?

Quels médicaments dois-je continuer à prendre?  
Pourquoi?

### 3. Utilisation correcte?

Comment dois-je prendre mes médicaments?  
Pour combien de temps?

### 4. Surveillance du traitement?

Comment puis-je savoir si mes médicaments agissent?  
Quels sont les effets secondaires auxquels je dois faire attention?

### 5. Suivi?

Aurai-je besoin de contrôles?  
Quand sera mon prochain rendez-vous?

## Médicaments souvent prescrits après un AVC/AIT

### Antiplaquettaires

(Aspirine cardio, Clopidogrel, Brilique, etc.)

Ils rendent le sang plus liquide et réduisent le risque de formation de caillots dans les artères donc le risque de refaire un AVC ou un infarctus.

#### Effet secondaire principal:

Le risque de saignement augmente.

### Anticoagulants

(Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Lixiana, Sintrom)

Ils empêchent la formation de caillots sanguins avant tout dans les veines et le cœur.

#### Effets secondaires possibles:

Saignements plus importants  
(gencives, nez, urine et selles, etc.).

## □ Hypolipémiants

Ils diminuent le taux de cholestérol et stabilisent et font régresser les plaques d'athérosclérose.

- **Statines** (Atorvastatine, Simvastatine, Pravastatine, Rosuvastatine, etc.)

### **Effet secondaire principal:**

Douleurs musculaires.

- **Ezétimibe**: souvent en association avec une statine. Agit en diminuant l'absorption du cholestérol ingéré par le tube digestif.

### **Effet secondaire principal:**

Problèmes gastro-intestinaux.

- **Médicaments injectables** (si intolérance aux statines avec essai d'au moins deux molécules différentes).

## □ Antihypertenseurs

(Lisinopril, Amlodipine, Candésartan, etc.)

Plusieurs types, ils agissent de façon différente pour baisser la pression artérielle et/ou améliorer la fonction cardiaque.

### **Effets secondaires possibles:**

Vertiges, diminution de la fonction des reins, toux, etc.

## □ Antidiabétiques oraux

(Ozempic, Victoza, Jardiance, Glucophage, Diamicron, Januvia, etc.)

Ils diminuent le taux de sucre dans le sang.

### **Effets secondaires possibles:**

Hypoglycémie, troubles digestifs, etc.

## Les facteurs de risque de l'AVC/AIT

Les facteurs de risque augmentent la probabilité de survenue d'un AVC/AIT. L'association de plusieurs facteurs de risque, même de faible intensité, peut entraîner un risque très élevé de maladie cardio-vasculaire comme l'AVC/AIT.

Le contrôle des facteurs de risque par un mode de vie sain et la prise de médicaments adaptés (si nécessaire) peut diminuer fortement le risque de faire ou refaire un AVC/AIT.

L'AVC/AIT est souvent causé par deux types de facteurs de risque.

### **Les facteurs de risque non modifiables:**

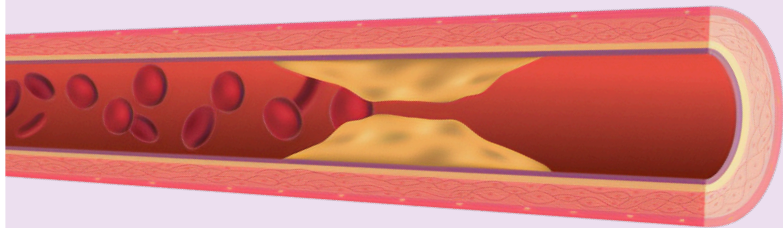
- Age
- Sexe (hommes plus touchés que les femmes)
- Hérité (antécédents d'AVC/AIT dans la famille proche)
- Antécédents d'AVC ou AIT (après un AVC/AIT, les personnes sont plus à risque d'en refaire un)

### **Les facteurs de risque modifiables:**

- Hypertension
- Hypercholestérolémie
- Diabète
- Tabagisme
- Sédentarité/manque d'activité physique
- Surpoids/obésité
- Apnée du sommeil
- Stress
- Alimentation déséquilibrée
- Abus d'alcool

La majorité de ces facteurs favorisent le développement de l'athérosclérose. L'athérosclérose est une accumulation de cholestérol et de graisse (sous forme de plaques) sur les parois des artères. Les plaques peuvent se détacher et entraîner une occlusion aiguë (obstruction) de l'artère par un caillot et causer un AVC/AIT.

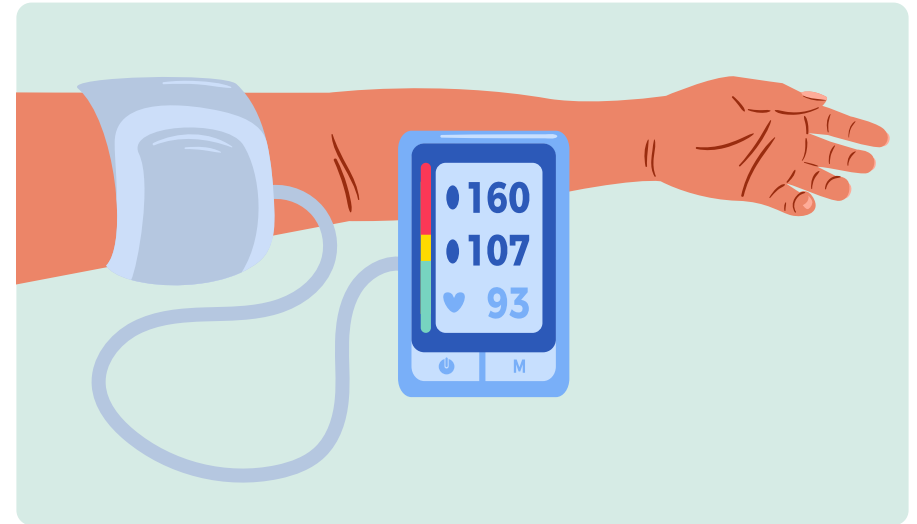
Athérosclérose: un processus progressif



## HYPERTENSION

### Qu'est-ce que la pression ou tension artérielle?

C'est la pression exercée par le sang sur les parois des artères. Si cette pression est trop forte, les artères vieillissent plus vite et le risque de les boucher augmente.



La prise de pression artérielle est définie par deux nombres :

- La **pression artérielle systolique** (chiffre le plus élevé) correspond au moment où le cœur se contracte et où la pression dans les vaisseaux est la plus haute (systole).
- La **pression artérielle diastolique** (chiffre moins élevé) correspond au moment où le cœur se relâche et où la pression dans les vaisseaux est la plus basse (diastole).

Les valeurs à atteindre après un AVC ou un AIT sont:

≤ 84 ans < 130/80

≥ 85 ans < 140/80

## Quels sont les symptômes d'une hypertension?

Souvent, les personnes ne ressentent aucun symptôme.

Il peut y avoir parfois des maux de tête, des essoufflements, des bourdonnements d'oreille, etc.

## Comment surveiller votre tension artérielle après un AVC?

- Le meilleur moyen est d'acquérir un appareil de mesure (tensio-mètre) validé par une institution reconnue en Suisse et adapté à la taille du bras.
- Des appareils validés peuvent être commandés sur le site de la Fondation suisse de cardiologie: [swissheart.ch](http://swissheart.ch) (shop) ou en pharmacie.
- Effectuez les mesures durant 7 jours (matin et soir) et notez-les dans un carnet avant la consultation chez votre médecin.
- Vous pouvez également faire mesurer votre pression artérielle en pharmacie.

## Par les actions suivantes, vous pouvez prévenir ou diminuer l'hypertension:

- Reprendre une activité physique régulière adaptée et atteindre votre poids idéal
- Arrêter le tabac et limiter la consommation d'alcool
- Limiter les apports en sel (éviter la charcuterie, les plats cuisinés industriels, le fromage, la salière et les sauces sur la table) et choisir les bonnes graisses, les fruits et les légumes
- Éviter certains médicaments pro-hypertenseurs (par exemple les anti-inflammatoires)
- Prendre régulièrement vos médicaments pour la tension et consulter votre médecin, surtout si la tension s'aggrave

## HYPERCHOLESTÉROLÉMIE

Savez-vous qu'il existe plusieurs sortes de cholestérol dans le sang, dont le bon (HDL) et le mauvais (LDL)? 20% du cholestérol est apporté par l'alimentation et 80% est fabriqué par le foie.

## Pourquoi l'excès de cholestérol, surtout le mauvais (LDL), peut-il augmenter mon risque de faire un AVC?

Trop de mauvais cholestérol favorise le développement de l'athérosclérose:

- La formation de plaques d'athérosclérose entraîne un rétrécissement du flux sanguin avec risque d'obstruction complète de l'artère.
- La présence d'athérosclérose dans les artères du cou ou du cerveau peut causer un AVC/AIT.

Cible de référence du LDL (mauvais cholestérol) après un AVC/AIT:  $\leq 1,4$  mmol/L

## Que faire pour diminuer mon cholestérol et empêcher la progression de l'athérosclérose?

- Adopter une alimentation équilibrée de type méditerranéen
- Pratiquer régulièrement une activité physique
- Perdre quelques kilos en cas de surpoids
- Après un AVC/AIT, prendre le médicament prescrit pour faire baisser la concentration de cholestérol dans le sang (voir pp. 16-18)



### Pour en savoir plus:

Service de néphrologie  
et d'hypertension, CHUV



### Pour en savoir plus:

Cholestérol - Hyperlipidémie, CHUV



## HYPERGLYCÉMIE/DIABÈTE

Le diabète augmente le risque d'AVC car, à la longue, un taux élevé de sucre (hyperglycémie) dans le sang peut endommager les vaisseaux sanguins, dont ceux qui mènent au cerveau.

### Qu'est-ce que le diabète?

Le pancréas produit une hormone nommée insuline. Elle permet au glucose (sucre) de rentrer dans les cellules pour être utilisé comme source d'énergie. Lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline, ou que les cellules ne répondent pas correctement à l'insuline, cela peut entraîner un diabète.

Il existe deux types de diabète:

- **Le diabète de type 1** apparaît le plus souvent dans l'enfance, il est dû à une défaillance du système immunitaire.
- **Le diabète de type 2** se développe au fil des années. Il existe une part de prédisposition familiale, mais le diabète est souvent lié aux mauvaises habitudes de vie (alimentation, manque d'activité physique et surpoids).

Valeurs à atteindre de l'hémoglobine glyquée (HbA1c):

Taux normal < 5,7%

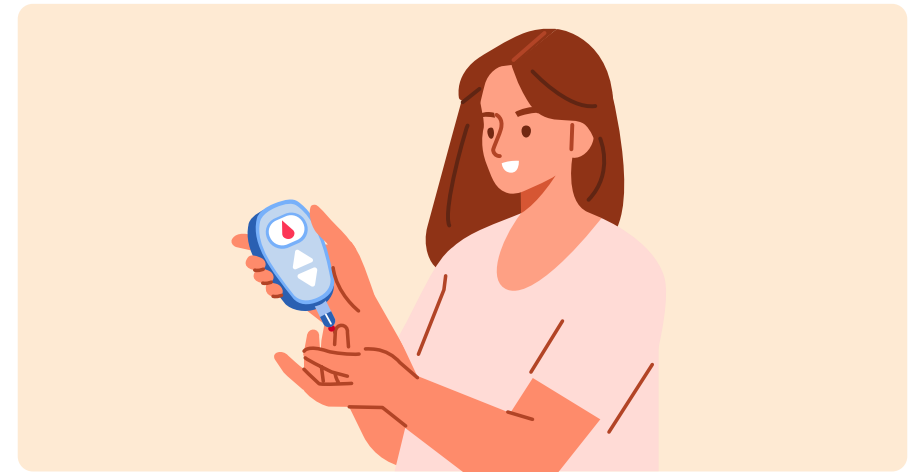
Prédiabète (intolérance au glucose) entre 5,8 et 6,4%

Nouveau diagnostic de diabète  $\geq$  6,5%

Diabète connu < 7,0%

### Comment équilibrer mon diabète?

- Perdre du poids si nécessaire
- Avoir une alimentation équilibrée
- Pratiquer une activité physique régulière
- Tenir compte des facteurs pouvant influencer la glycémie (stress, infection, etc.)
- Généralement, vous devrez prendre un médicament par la bouche (antidiabétique oral) et/ou des injections d'insuline pour faire baisser votre taux de sucre



**Pour en savoir plus:**

Association Diabètevaud



**De quoi s'agit-il?**

L'apnée du sommeil est définie comme un arrêt transitoire de la respiration (apnée) pendant le sommeil. Cet arrêt est souvent causé par la fermeture des voies respiratoires au fond de la gorge car pendant le sommeil cette région s'affaisse.

On parle de « syndrome d'apnée du sommeil » lorsque l'on observe non seulement un nombre anormal d'apnées mais aussi des conséquences de ce trouble durant la journée (fatigue, troubles de la concentration, etc.).

**Pourquoi l'apnée du sommeil peut-elle augmenter mon risque d'AVC?**

A chaque arrêt de la respiration, le cœur et le cerveau manquent d'oxygène, ce qui peut augmenter le risque d'hypertension artérielle, d'athérosclérose et des maladies du cœur qui sont des facteurs de risque d'AVC.

**Comment savoir si je fais des apnées du sommeil?**

Les symptômes sont le plus souvent observés par les personnes qui partagent votre vie:

- Ronflements, pauses respiratoires et reprise d'une respiration bruyante
- Réveil la nuit avec sensation d'étouffement
- Sommeil agité
- Réveil matinal difficile et fatigue avec somnolence durant la journée
- Troubles de l'attention, la concentration, la mémoire, irritabilité

**Evaluez votre risque d'apnée du sommeil**

	Points
Circonférence du cou > 40 cm	4
BMI entre 25 et 30	3
BMI > 30	5
Ronflements	2
Age > 55	4
Sexe masculin	2

BMI = Indice de masse corporelle (poids en kg/taille en m<sup>2</sup>)

Un score supérieur ou égal à 8 = risque d'apnée

**Que faire pour améliorer la qualité de votre sommeil?**

- Perdre quelques kilos si vous êtes en surpoids
- Eviter la prise d'alcool ou de somnifères le soir

Si nous avons dépisté des apnées du sommeil durant votre hospitalisation, nous vous proposerons de faire un examen plus poussé après votre sortie de l'hôpital, soit dans un centre spécialisé pour le sommeil (polysomnographie) soit auprès d'un pneumologue installé (polygraphie). Le but est de confirmer que vous faites des apnées, leur fréquence et sévérité, afin de vous proposer un traitement adapté.



**Pour en savoir plus:**

Centre d'investigation  
et de recherche sur le sommeil, CHUV



## TABAGISME

### Pourquoi le tabac augmente-t-il le risque d'AVC?

Le tabagisme augmente votre risque de développer de l'athérosclérose (plaques dans les artères), l'une des causes principales d'AVC et ce dès une cigarette par jour. La combustion du tabac dégage plusieurs substances nocives qui contribuent à la formation de l'athérosclérose. La nicotine, quant à elle, rend dépendant.

Une consommation régulière de tabac double le risque d'AVC

Le tabagisme entraîne aussi l'augmentation de la viscosité du sang (le sang devient plus épais), ce qui favorise la formation de caillots dans les artères.

Les médicaments pour faciliter l'arrêt du tabac, comme les patchs de nicotine, devraient être utilisés en priorité. Toutefois le vapotage, qui est moins nocif que le tabagisme, peut être utile dans la transition vers un arrêt complet de la consommation de nicotine.

### Trois éléments clés pour vous motiver:

- Arrêter de fumer vaut le coup, quel que soit votre âge
- Arrêter améliore rapidement votre santé
- Chaque tentative d'arrêt vous rapproche du but

### Ce qui va changer pour vous:

Après...

- 1 semaine, votre goût et votre odorat s'améliorent
  - 1 à 9 mois, votre toux et votre essoufflement diminuent
  - 1 à 2 ans, votre risque d'infarctus diminue de moitié
  - 10 ans, votre risque de cancer du poumon diminue de moitié
  - 15 ans, votre risque de faire un infarctus et de mortalité est quasiment le même que celui d'une personne non fumeuse
- Mais aussi, votre peau, vos dents et vos cheveux sont plus beaux, votre haleine et vos habits sentent meilleur et vous économisez de l'argent!

En arrêtant le tabac, votre risque d'AVC après 5 ans sera quasiment le même que celui des non-fumeurs.

### Qu'est-ce qui peut vous aider à arrêter de fumer?

- Planifier et préparer votre arrêt augmente vos chances de réussite
- Vous faire accompagner par un-e médecin ou un-e pharmacien-ne améliore vos chances de succès
- Dresser une liste des avantages et des inconvénients
- Fixer une date d'arrêt et tenir bon
- Après l'arrêt, éviter surtout de reprendre une cigarette, même une bouffée
- Utiliser des substituts nicotiniques qui doublent vos chances de succès
- Utiliser une cigarette électronique dans le but d'arrêter
- Gérer l'envie de fumer en faisant des activités distrayantes (par exemple se promener, boire de l'eau, mâcher un chewing-gum, se laver les mains); l'envie de fumer augmente progressivement, atteint un pic et s'atténue spontanément; la forte envie de fumer (craving) ne dure pas plus de 5 minutes



**Pour en savoir plus:**  
Unisanté - Tabagisme



## STRESS

Pourquoi le stress peut-il augmenter mon risque de faire un AVC? Le stress, s'il est trop intense ou durable (plus de 6 mois), peut avoir des effets néfastes importants sur la santé physique et mentale. Il est donc important d'en prendre conscience et de trouver des stratégies pour y faire face.

Les symptômes du stress peuvent être, par exemple:

- Une insomnie ou des troubles du sommeil
- Des troubles digestifs
- Des maux de tête
- Une diminution de la libido
- Des changements d'humeur (irritabilité, perte de plaisir, tristesse, etc.)

### Que faire pour diminuer le stress?

Identifier la source de stress et mettre en place des stratégies comme:

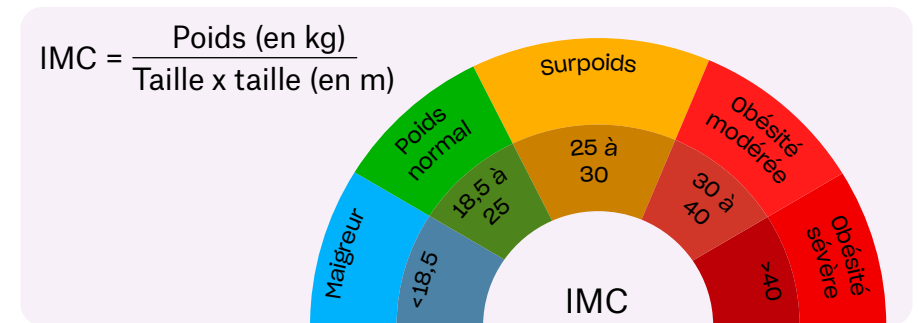
- La relaxation, la méditation, le yoga, la sophrologie sont des manières de lâcher prise et de retrouver de l'énergie
- L'activité physique sous toutes ses formes est reconnue efficace pour diminuer le stress et même la dépression
- Prendre soin de vous en pratiquant des activités que vous aimez
- En parler autour de vous
- Sans oublier que se détendre, c'est aussi ne rien faire!

Si vous n'arrivez pas à faire face à un stress important, parlez-en avec votre médecin traitant-e qui pourra vous orienter vers un-e spécialiste si besoin.

## SURPOIDS/OBÉSITÉ

L'excès de poids prédispose à de nombreuses maladies qui augmentent le risque de présenter un AVC, telles que l'hypercholestérolémie, l'hypertension artérielle ou le diabète.

L'indice de masse corporelle (IMC) est une valeur qui permet d'estimer la corpulence en calculant le rapport entre le poids et la taille d'une personne. Le poids «santé» se situe entre 18,5 et 25 kg/m<sup>2</sup> d'IMC.



### Que faire pour diminuer mon poids?

Une perte de poids même modeste (5%) peut déjà avoir un impact important sur votre santé, mais aussi sur votre estime personnelle.

Attention, les régimes occasionnent à terme un effet yo-yo qui est encore plus néfaste pour la santé. Nous conseillons d'adopter de saines habitudes de vie et de favoriser une perte de poids plus modeste, mais durable.



**Pour en savoir plus:**  
[www.santepsy.ch](http://www.santepsy.ch)



**Pour en savoir plus:**  
Fondation suisse de cardiologie



## ALIMENTATION DÉSÉQUILBRÉE

### Il est bénéfique d'adopter une alimentation de type méditerranéen après un AVC/AIT.

C'est une alimentation protectrice qui va vous aider à mieux contrôler vos facteurs de risque comme l'hypercholestérolémie, l'hypertension, le diabète, le surpoids ou l'obésité.



- Repas faits maison en cuisinant à partir d'aliments bruts et de saison
- Légumes et fruits de saison, 5 portions par jour
- Huiles végétales de colza ou d'olive à privilégier
- Céréales complètes à privilégier
- Légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots secs, etc.)
- Fruits oléagineux (noix, amandes, graines de tournesol, etc.)



- Limiter la viande rouge à une fois par semaine et les charcuteries le moins souvent possible
- Éviter les aliments ultratransformés (produits industriels préemballés, prêts à cuisiner, fast-food, etc.)
- Diminuer votre consommation de sel, de boissons sucrées, de sucreries, de pâtisseries



**Pour en savoir plus:**  
Société suisse de nutrition



## SÉDENTARITÉ/ MANQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Une activité physique régulière peut réduire le risque d'AVC/AIT et de récurrence.

La pratique d'une activité physique régulière influence positivement plusieurs facteurs de risque et améliore globalement votre état de santé, votre forme et votre moral.

Elle permet de:

Diminuer	Augmenter
La pression artérielle	Le bon cholestérol
Le mauvais cholestérol	La masse musculaire
La masse grasseuse	
Le stress	

La recommandation est de pratiquer une activité physique adaptée à vos possibilités, d'une intensité modérée (avec essoufflement léger) pendant 30 minutes, 5 jours par semaine. Sélectionnez une ou des activités qui vous procurent du plaisir. Chaque minute compte! Limitez au maximum la position assise.

Dans la vie de tous les jours, saisissez toutes les occasions pour bouger, **vous diminuerez de 30% le risque de problèmes de santé graves.**

- Marchez pour aller au travail
- Prenez les escaliers
- Levez-vous toutes les heures
- Téléphonez debout
- Restez le moins souvent possible en position assise



**Pour en savoir plus:**  
Unisanté - Activité physique



## CONSOMMATION D'ALCOOL

La consommation d'alcool augmente le risque d'AVC ischémique, et surtout hémorragique (rend le sang plus fluide), **dès la première unité consommée chaque jour.**

### **Pourquoi une consommation excessive d'alcool augmente-t-elle mon risque d'AVC?**

L'excès d'alcool peut augmenter la tension artérielle et les maladies cardiaques, et accentue ainsi le risque d'AVC.

Une femme buvant 2 unités d'alcool par jour et un homme buvant 3-4 unités d'alcool par jour ont deux fois plus de risque d'avoir de l'hypertension artérielle que les personnes qui ne boivent pas d'alcool.

### **Une unité d'alcool correspond à:**

- 1dl de vin (rouge, blanc, rosé)
- 2,5dl de bière
- 1dl de champagne
- 2,5cl de whisky ou autre alcool à 45%
- 1 alcopop
- 1 boisson alcoolisée standard soit 10g d'alcool pur

Limitez votre consommation à une unité par jour maximum.  
Veillez à avoir au moins deux jours par semaine sans alcool.



#### **Pour en savoir plus:**

Fondation addiction suisse



## PRISE D'HORMONES

La prise d'un contraceptif ou d'une substitution hormonale contenant des œstrogènes peut augmenter le risque d'AVC, surtout si elle est associée au tabac, à l'hypertension, aux migraines ou à un surpoids.

Ainsi, la prise d'œstrogènes est généralement déconseillée aux patientes ayant subi un AIT ou un AVC ischémique.

### **Quelles sont vos options?**

D'autres choix doivent être envisagés, parlez-en avec votre médecin.

Contraception:

- Il est préférable d'envisager une autre méthode, comme le stérilet ou un contraceptif à base de progestérone uniquement.

Substitut hormonal pour la ménopause:

- Privilégiez des traitements non hormonaux pour la ménopause (à base de plantes, acupuncture, etc.).
- L'hygiène de vie est essentielle! Arrêter le tabac, limiter la consommation d'alcool, avoir une activité physique régulière et adopter une alimentation équilibrée sont autant d'actions qui aident à mieux vivre la ménopause.



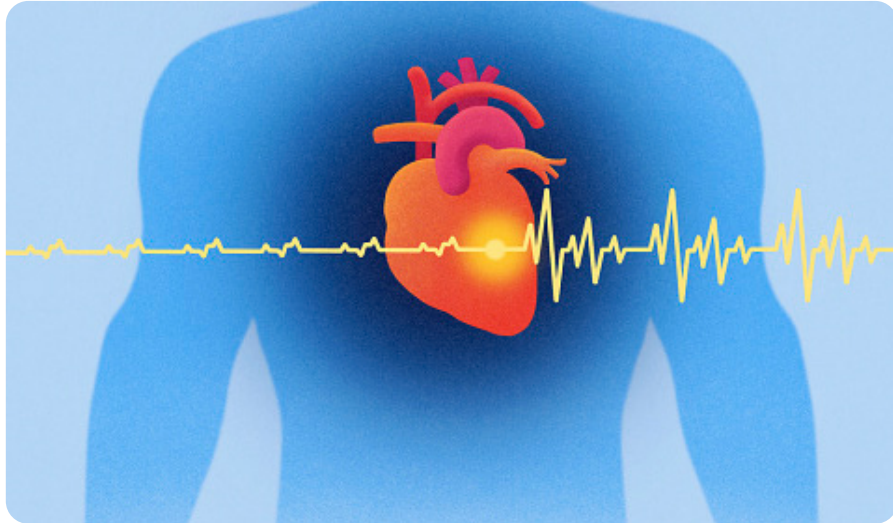
#### **Pour en savoir plus:**

Service gynécologique CHUV,  
ménopause



## FIBRILLATION AURICULAIRE

En cas de fibrillation auriculaire, le rythme cardiaque devient très irrégulier et souvent rapide. La mauvaise contraction de l'oreillette gauche entraîne une stagnation du sang qui favorise la formation de caillots. Cette situation est à l'origine de 20 à 30% des accidents vasculaires cérébraux.



### Les symptômes sont:

- Une fatigue
- Des palpitations
- Des vertiges
- Un essoufflement

Une fibrillation auriculaire peut aussi être asymptomatique, d'où l'importance d'un contrôle du pouls à partir de 65 ans; 10% des personnes de plus de 80 ans présentent une fibrillation auriculaire.

Plusieurs facteurs de risque favorisent la survenue d'une fibrillation auriculaire:

- L'âge
- L'alcool
- Le tabagisme
- L'obésité
- L'hypertension
- Le diabète
- Les apnées du sommeil

Si une fibrillation auriculaire est suspectée mais qu'elle n'a pas pu être confirmée durant l'hospitalisation, un électrocardiogramme (ECG) de longue durée est préconisé. Ce dispositif permet d'enregistrer l'activité du cœur pendant une semaine ou plus. Un petit boîtier relié à des électrodes est fixé sur la poitrine et la personne note ses activités quotidiennes (marche, repas, sommeil, etc.). Ces informations, ainsi que l'enregistrement du rythme cardiaque, permettent de détecter d'éventuels troubles du rythme.

### Comment prévenir les risques causés par une fibrillation auriculaire?

Lors d'une fibrillation auriculaire, le traitement de choix pour prévenir la formation de caillots au niveau du cœur est une dilution du sang par un anticoagulant.



#### Pour en savoir plus:

Service de cardiologie, CHUV



## Comment prévenir une récurrence d'AVC/AIT ?

Après un AIT/AVC, il existe un risque de récurrence. Ce risque est plus élevé les premiers jours et semaines, mais reste présent à long terme.

Ce risque dépend de plusieurs facteurs. Il est fortement réduit par le contrôle strict des facteurs de risque, par la prise régulière des médicaments prescrits et le changement de style de vie. La prévention d'une récurrence d'AVC/AIT doit être menée toute la vie.



Style de vie équilibré



Médicaments adaptés



Contrôle des facteurs de risque



Diminution du risque de récurrence

## Le programme d'éducation thérapeutique (ETaPe)

Ce programme élaboré par les infirmières et infirmiers spécialisé-e-s en éducation thérapeutique du Service de neurologie a pour but d'aider les personnes ayant été victime d'un AVC ou d'un AIT et leurs proches à gérer au mieux leur santé après une telle épreuve et pour éviter sa récurrence. Il aborde de façon plus approfondie la maladie, les facteurs de risque cardio-vasculaire et d'autres aspects spécifiques de la vie à la suite d'un tel événement.

Le programme ETaPe comprend 4 ateliers d'une demi-journée, soit 16 heures de formation. Ces ateliers sont remboursés par l'assurance maladie (LAMal).

Pour assister au programme ETaPe, veuillez prendre contact auprès de l'équipe d'éducation thérapeutique de Centre cérébrovasculaire.

Téléphone: 079 556 89 02

E-mail: [educationavc@chuv.ch](mailto:educationavc@chuv.ch)

Pour plus d'informations et prendre connaissance des dates:

[www.chuv.ch/neurologie-programme-etape](http://www.chuv.ch/neurologie-programme-etape)



# Où trouver de l'information et de l'aide ?

## ASSOCIATIONS

### ● Association FRAGILE

Association offrant des conseils aux personnes vivant avec une lésion cérébrale ainsi qu'à leurs proches. Elle propose un accompagnement à domicile pour acquérir plus d'autonomie à la maison, de nombreux cours, des groupes de parole pour les proches, les patientes et patients ainsi que diverses activités.

Site internet: [www.fragile.ch](http://www.fragile.ch)

E-mail: [helpline.romandie@fragile.ch](mailto:helpline.romandie@fragile.ch)

Téléphone gratuit: 0800 256 256

### ● Pro Senectute

Association offrant aux personnes de plus de 65 ans un soutien individuel, un accompagnement administratif bénévole, un accompagnement à domicile, des activités de groupe, un soutien aux proches aidants, etc.

Site internet: [vd.prosenectute.ch](http://vd.prosenectute.ch)

E-mail: [info@vd.prosenectute.ch](mailto:info@vd.prosenectute.ch)

Téléphone: 021 646 17 21

### ● Pro Infirmis

Association pour les moins de 65 ans offrant des consultations sociales, une aide financière, un accompagnement à domicile, un service de relève, un conseil en construction sans obstacles, une aide à la réinsertion, etc.

Site internet: [www.proinfirmis.ch](http://www.proinfirmis.ch)

E-mail: [contact@proinfirmis.ch](mailto:contact@proinfirmis.ch)

Téléphone: 058 775 34 34

### ● Association vaudoise des aphasiques

Association offrant des conseils, de l'information, du réseautage et des échanges, des cours pour les personnes aphasiques et leurs proches.

Site internet: [aphasie-vaud.com](http://aphasie-vaud.com)

E-mail: [associationvaudoiseaphasiques@gmail.com](mailto:associationvaudoiseaphasiques@gmail.com)

Téléphone: 021 314 13 18

## AIDES ET SOINS À DOMICILE

### ● Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD)

Aide au ménage, repas, contrôles de santé, soins, gestion des médicaments, transport de personnes à mobilité réduite, Sécutel, etc.

Site internet: [www.cms-vaud.ch](http://www.cms-vaud.ch)

### ● Infirmières et infirmiers indépendant-e-s

Site internet: [www.infirmieres-a-domicile.ch](http://www.infirmieres-a-domicile.ch)

### ● Croix-Rouge suisse

#### Transports de personnes à mobilité réduite

Aides aux déplacements Transports Lausannois (gratuit)

Service de visites et d'accompagnement

Site internet: [croixrougevaudoise.ch](http://croixrougevaudoise.ch)

## SOUTIEN POUR LES PROCHES

- **Espace Proches (canton de Vaud)**  
Hotline gratuite: **0800 660 660**  
(possibilité d'entretien individuel)  
Site internet: [www.espaceproches.ch](http://www.espaceproches.ch)
- **Association de proches aidants (Suisse)**  
Hotline gratuite: **0800 77 88 00**  
(formation en ligne, parrainage, échanges entre pairs)  
Site internet: [www.proches-aidants.ch](http://www.proches-aidants.ch)
- **Consultation psychologique pour proches aidants (CPA) du CHUV**  
Téléphone: **021 314 0165**  
Site internet: [www.chuv.ch/cpa](http://www.chuv.ch/cpa)

## AIDES PSYCHOLOGIQUES

- **PsyCoSanté**  
Accompagnement psychologique à toute personne concernée par une maladie chronique ou un événement de santé.  
S'adresse également aux proches.  
Site internet: [www.psykosante.ch](http://www.psykosante.ch)
- **Association vaudoise des psychologues**  
Site internet: [www.psy-vd.ch](http://www.psy-vd.ch)

## SITES INTERNET FIABLES

La recherche d'informations relatives à la santé sur Internet ne doit pas remplacer une consultation médicale. Internet est un outil d'information, pas de diagnostic. N'hésitez pas à parler des résultats de vos recherches avec un·e professionnel·le de la santé, avec votre médecin en particulier.

- **Centre hospitalier universitaire vaudois**  
Accidents vasculaires cérébraux - Service de neurologie  
[www.chuv.ch/maladie-avc](http://www.chuv.ch/maladie-avc)
- **Hôpitaux universitaires genevois**  
[www.hug.ch/accident-vasculaire-cerebral](http://www.hug.ch/accident-vasculaire-cerebral)
- **Fondation suisse de cardiologie**  
[swissheart.ch](http://swissheart.ch)
- **Planète Santé - site internet de référence en Suisse romande**  
[www.planetesante.ch](http://www.planetesante.ch)
- **Cours santé / trouver le cours adapté pour améliorer votre santé physique et mentale**  
[cours.unisante.ch](http://cours.unisante.ch)

## RÉÉDUCATION

Les codes QR vous donnent directement accès à la liste des thérapeutes à proximité.

- **Ergothérapeute**

[www.ergotherapie.ch](http://www.ergotherapie.ch)



- **Physiothérapeute**

[www.physioswiss.ch](http://www.physioswiss.ch)



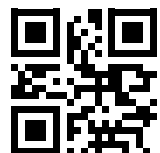
- **Neuropsychologue**

[www.psychologie.ch](http://www.psychologie.ch)



- **Logopédiste**

[www.arld.ch](http://www.arld.ch)



## INFORMATIONS DANS D'AUTRES LANGUES

- **Allemand**

[www.schlaganfall-info.de](http://www.schlaganfall-info.de)

- **Italien**

[www.aliceitalia.org](http://www.aliceitalia.org)

- **Anglais**

[www.stroke.org.uk](http://www.stroke.org.uk)

- **Espagnol**

[www.fedace.org](http://www.fedace.org)

- **Portugais**

[www.portugalavc.pt](http://www.portugalavc.pt)

- **Serbo-croate**

[www.medihelp.co.rs](http://www.medihelp.co.rs)



## **Informations complémentaires et conseils de prévention**

Equipe d'éducation thérapeutique du patient  
educationavc@chuv.ch

[www.chuv.ch/centre-cerebrovasculaire](http://www.chuv.ch/centre-cerebrovasculaire)