



Bulletin N° 20

Septembre 2020

Chers amis et adhérents,

Nous vous espérons tous en bonne santé malgré la menace de ce coronavirus qui bouleverse notre vie quotidienne. De ce fait, toutes les conférences prévues ont été annulées et nous regrettons de ne pouvoir vous y rencontrer. Cependant, nos permanences ont repris depuis le mois de septembre dans le respect des gestes barrières bien sûr.

Par ailleurs, notre association s'est engagée à soutenir la thèse d'une doctorante, Mme Rita Lenoir dont le thème est « AVC et Yoga ». Ce travail, sous la conduite du docteur Maxime Gilliaux responsable pédagogique et de la recherche à l'institut de formation en masso-kinésithérapie La Musse à St Sébastien de Morsent (27), et du professeur Coquard se fera sur trois ans. Nous vous tiendrons au courant de son évolution.

Continuez à vous battre et prenez soin de vous. Nous sommes à vos côtés.

Véronique & Philippe Bardel / Secrétares de « France - AVC Normandie ».

Accident Vasculaire Cérébral et COVID 19

Le coronavirus ou Covid-19 inquiète légitimement l'ensemble de la population et plus particulièrement les personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires ainsi que leurs proches. Selon le Haut Conseil de la Santé Publique, les patients à risque de formes sévères sont en particuliers :

- les personnes âgées de 65 ans et plus,
- les patients aux antécédents cardiovasculaires (hypertension artérielle compliquée, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque),
- les diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications,
- et les personnes présentant une obésité.

Cette population représente la population également la plus à risque de survenue d'AVC. Pourtant, pendant la période de confinement, il a été observé une réduction de 20 à 50% des prises en charge pour AVC. Une réduction des infarctus du myocarde ou des accidents de la voie publique a également été constatée sans surprise sachant le confinement en cours. La réduction du nombre d'appel pour AVC a été un événement inattendu et préoccupant. En effet, l'hypothèse serait que de nombreux patients ont souffert d'AVC et/ou d'AIT sans appeler le 15 ou consulter. Pourtant, les hôpitaux se sont organisés afin de poursuivre les prises en charge urgentes sans exposer les patients au COVID. Une étude nationale va analyser ce qui s'est passé pendant cette période : le nombre d'AVC a-t-il réellement diminué pendant ce confinement ou les patients ont-ils présenté des AVC non pris en charge ce qui représente une perte de chance considérable ?

Dans cette période de recrudescence des infections au COVID, n'hésitez pas à appeler le 15 en cas de suspicion d'AVC afin que les traitements des AVC puissent se poursuivre et qu'aucun patient ne perde une chance de récupérer.

Dr Aude Triquenot Bagan / Présidente de « France AVC Normandie »

CRH – Le Centre de Rééducation Fonctionnelle de la Hève



Le Centre de Rééducation Fonctionnelle situé au Havre, est un établissement de soins de suite et réadaptation spécialisé dans la prise en charge :

- **Des affections de l'appareil locomoteur**
- **Des affections du système nerveux**

Il est composé de deux services :

- **Le service de rééducation en Hôpital de jour comprenant 35 places**
- **Le service de rééducation en internat comprenant 70 lits, répartis sur 58 chambres**

Le Centre de Rééducation Fonctionnelle se positionne, en leader sur son territoire de santé, sur la prise en charge des patients post AVC grâce à des appareils de robotiques performants.



Le LOKOMAT est un exosquelette électro-mécanisé du membre inférieur qui permet un travail de rééducation à la marche. Il offre une prise en charge thérapeutique locomotrice adaptée à toutes les pathologies neurologiques et notamment l'AVC. Il permet de rééduquer le patient à la marche lorsque le patient ne peut pas se verticaliser seul. Cet appareil permet de prendre en charge plus rapidement la rééducation du patient.

Dans un premier temps le travail se fait majoritairement en passif (la machine exécute 100% des mouvements de marche) pour les patients ayant une capacité de marche limitée. Le biofeedback envoyé par l'interface ordinateur ainsi que les conseils et les encouragements du thérapeute sont des éléments qui favorisent la récupération motrice. L'ensemble de ces éléments contribue à une participation de plus en plus active du patient et favorise la récupération de l'autonomie à la marche.

« L'objectif principal est d'optimiser le schéma et l'endurance à la marche du patient en fonction de ses capacités. Le LOKOMAT permet de travailler en sécurité pour le patient et pour le thérapeute » nous assure Marine éducatrice médico-sportive (EMS) formée à l'utilisation du LOKOMAT.

L'ISOCINETISME est une technologie qui permet l'évaluation de la capacité musculaire des différentes zones du corps. L'outil offre la possibilité de créer un protocole de rééducation personnalisé, offrant des données exhaustives sur les capacités et la récupération musculaire, associées à la rééducation neurologique post-AVC.

Accompagné tout au long de sa séance par un professionnel formé, le patient enchaîne les exercices et peut observer la qualité de son travail grâce à l'écran informatique qui offre un feedback instantané sur le travail effectué.

L'ARMEOPOWER est un exosquelette motorisé des membres supérieurs qui permet de stimuler et d'accompagner les mouvements de l'épaule, du coude et de la main. Le « robot » peut faire le geste à la place du patient ou aider à le réaliser grâce à un système de compensation réglable qui peut aller jusqu'à une sensation d'apesanteur du membre supérieur. Ce système permet la répétition des mouvements, principe reconnu en rééducation pour aider à la récupération. Au-delà de la répétition des gestes, Carole (ergothérapeute formée à l'utilisation de l'Arméo power), nous explique que « les gestes réalisés ont une finalité car ils sont en rapport avec des « jeux vidéo » dans lesquels il faut agir. Par exemple, ramasser les déchets dans l'océan en évitant les poissons, récupérer des pièces dans le ciel à différents niveaux... Cela rend les séances ludiques et sympathiques ».

Le modèle d'Arméo Power permet d'étendre les fonctions de mouvements en passif, actif ou auto-initié, à ceux d'ouverture et de fermeture de la main.

Pour l'ergothérapeute comme pour le patient, l'Arméo Power est un excellent complément à la rééducation classique.

Le DESSINTEY est un dispositif d'illusion visuelle, qui favorise la récupération motrice, basé sur la thérapie miroir. Il permet de montrer au cerveau un mouvement correct en remplaçant l'image du bras paralysé, par l'image d'un « bon » mouvement, créé à partir du bras sain.

Par exemple, l'ergothérapeute filme un mouvement de fermeture de la main droite (bras sain), d'un patient paralysé de la main gauche. Le Dessintey va transposer l'image filmée pour créer une image de fermeture de la main gauche, mouvement pourtant impossible à réaliser pour le patient mais qu'il va pouvoir visualiser. Cette vidéo va ainsi stimuler les zones du cerveau qui sont sensiblement les mêmes que lorsque l'on réalise ce mouvement, cela s'appelle **l'imagerie motrice**. Cela permet au patient de voir une cohérence entre le mouvement qu'il souhaite réaliser et celui qu'il voit à l'écran.

Lors d'un échange après une séance, Camille (ergothérapeute formée à l'utilisation du DESSINTEY) nous raconte que son patient lui a avoué « Avoir l'impression de réaliser lui-même les gestes ».

L'équipe d'ergothérapeute utilise ce dispositif en complément de l'Armeo Power et d'une séance de rééducation « classique ». Ces différentes prises en charge nous permettent de diversifier et personnaliser les techniques de rééducation du patient. Elles sont complémentaires et ensemble, favorisent la progression du patient.

Les appareils de robotique sont un complément essentiel à la rééducation pluridisciplinaire effectuée par les professionnels du plateau technique, la pratique de la robotique est effectuée par des thérapeutes formés et soumise à la prescription médicale.

Dans la prise en charge de la rééducation post-AVC, le centre met à la disposition des patients et de ses aidants un programme d'éducation thérapeutique intitulé « Vivre avec un accident vasculaire cérébral.

Six ateliers collectifs avec des professionnels formés-vous sont proposés pour vous aider à mieux appréhender votre pathologie et mieux la gérer au quotidien. Vous rencontrerez d'autres personnes atteintes de la même pathologie et pourrez échanger vos expériences.

Le patient en hospitalisation complète comme en hospitalisation de jour peut s'inscrire au programme.

Pour tout renseignement complémentaire ou demande d'admission, veuillez contactez le secrétariat pour recevoir un dossier d'admission au 02.35.54.77.00 ou 02.35.54.77.09

Centre de Rééducation Fonctionnelle de la Hève
234 rue Stendhal – 76620 LE HAVRE site internet : www.heve.fr

Remerciements

Nous avons reçu dans le courant de 2019 trois jeunes filles lycéennes en terminale à Saint Lô, lors de notre permanence dans cette ville. Adèle, Clémence et Hortense avaient choisi comme sujet de Travaux Pratiques Encadrés : « les AVC » présenté à l'oral en février.

Grâce à leurs démarches auprès des acteurs de la filière AVC, les rendez-vous avec les professionnels, les consultations de documents, elles ont fourni un excellent travail et traité le sujet dans tous ses aspects avec justesse.

Nous ne doutions pas de leur bon résultat, mais voici leur message de juin 2020, à transmettre aux membres de l'antenne France-AVC de St Lô :

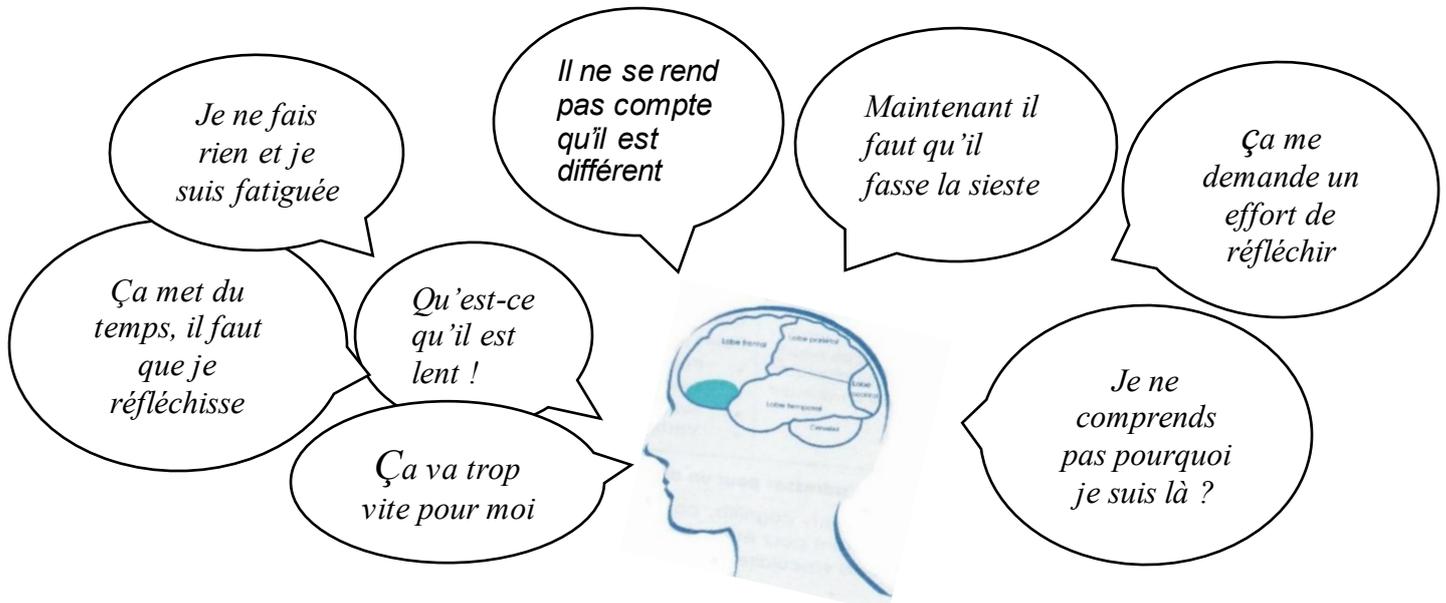
« Nous vous sommes très reconnaissantes pour l'aide que vous nous avez apportée et les richesses de notre échange. En définitive, nous avons obtenu la note de 18 sur 20 ! D'autre part je souhaite vous remercier car vous avez aussi consolidé et orienté nos projets professionnels : Adèle souhaite devenir infirmière, Clémence orthophoniste, et Hortense docteur ! »

Nous leur avons adressé nos félicitations et nous leurs souhaitons une réussite comparable dans la poursuite de leurs études.

Après un AVC – Anosognosie - Fatigue - Ralentissement

L'anosognosie est un trouble dans lequel le patient n'a pas conscience de ses difficultés et de leurs répercussions dans la vie quotidienne. C'est un comportement involontaire.

Après un AVC, la fatigue et le ralentissement sont des symptômes fréquents qui rendent difficile les activités quotidiennes.



Symptômes	Manifestations après l'AVC	Quelques astuces Pour faire face
Anosognosie Le patient n'a pas conscience de ses troubles cognitifs, comportementaux et émotionnels	Incompréhension de ce qui se passe (la rééducation semble inutile...) Sous-estimation des situations pouvant mettre en danger Majoration des troubles du comportement : agressivité, irritabilité, opposition	Accompagner le patient dans les situations devenues plus difficiles Eviter les situations conflictuelles
Fatigue Etat d'épuisement physique et cognitif durable	Fatigue persistante au réveil Fatigue envahissante indépendante des activités réalisées et de leur intensité Réduction des activités et isolement social	Adapter son emploi du temps Fractionner les activités Respecter le rythme veille/sommeil, (+/-) sieste Pratiquer une activité physique Pratiquer la relaxation
Ralentissement Le patient a besoin de plus de temps pour réaliser une tâche ou une activité	Décalage par rapport au rythme familial et professionnel antérieur Ralentissement dans les mouvements, les actions et la réflexion Difficulté à réaliser deux choses en même temps	Laisser du temps au patient Lui parler plus doucement Anticiper les tâches Ne pas faire à la place du patient (dans la mesure du possible) Eviter la conduite automobile

Où s'adresser pour un diagnostic et une prise en charge adaptés ?

Les changements cognitifs, comportementaux et émotionnels, j'en parle avec mon médecin traitant pour être orienté vers les professionnels inscrits dans la filière de soins des AVC :

- ▣ Consultations pluriprofessionnelles post-AVC
- ▣ Consultations mémoire

Tiré d'une fiche réalisée par la coordination AVC Normandie et les neuropsychologues.

Le Projet Booster reçoit une dotation de 9M€ du programme RHU de l'agence nationale de la recherche

Piloté par : le Pr Mikael Mazighi (Fondation A. de Rothschild et Hôpital Lariboisière), le consortium BOOSTER se donne 5 ans avec une dotation de neuf millions d'euros pour faire émerger une médecine personnalisée des AVC en situation d'urgence. L'AVC est un enjeu important de santé publique : c'est la 1^{ère} cause de handicap et la 2^{ème} cause de décès (la 1^{ère} cause de décès chez la femme).

Contexte du projet BOOSTER : La validation en clinique en 2015 de la thrombectomie mécanique a représenté une innovation thérapeutique majeure en permettant la capture du caillot responsable de l'Accident Vasculaire Cérébral. Elle a apporté une opportunité inédite, celle de pouvoir recueillir et analyser des caillots dans le cadre de bio banques afin de les étudier. L'équipe de neuroradiologie interventionnelle de la Fondation A. de Rothschild, centre expert de la thrombectomie, a pu ainsi constituer la plus importante bio banque multicentrique de caillots en Europe. Les premières études sur ces caillots ont cherché à comprendre la résistance de certains patients au traitement de référence, la thrombolyse. Elle pourrait être liée à l'architecture même des caillots : une coque dure qui protège un cœur de caillot friable.

Enjeu : BOOSTER vise à développer une prise en charge personnalisée, en urgence, de l'AVC. Elle sera basée sur la signature unique du caillot de chaque patient avec des stratégies diagnostiques biologiques et technologiques de la présence et résistance du caillot une stratification des patients grâce une prédiction (deep learning) de la réponse aux traitements en fonction des caractéristiques biologiques et radiologiques du caillot des médicaments et dispositifs innovants pour dissoudre ou capturer le caillot.

Dans ce contexte : ACTICOR participera à un essai clinique multicentrique de phase II incluant près de 300 patients présentant un AVC et éligibles pour la thrombectomie mécanique. Cet essai évaluera l'efficacité de glenzocimab, actuellement le seul antithrombotique en développement clinique dans l'AVC ischémique aigu présentant un risque hémorragique limité, en association à la thrombectomie mécanique. « Le consortium BOOSTER vise à faire émerger une prise en charge personnalisée des AVC en situation d'urgence. Il regroupe des équipes médicales, de recherche et des industriels dont Acticor Biotech qui sera directement impliqué via glenzocimab son candidat médicament antithrombotique. Un essai clinique incluant près de 300 patients évaluera son efficacité et sa sécurité en association avec la thrombectomie mécanique. Le fort potentiel thérapeutique et le faible risque hémorragique, font du glenzocimab un nouveau traitement prometteur dans la prise en charge de l'AVC ischémique aigu » déclare le Pr Mikael Mazighi.

Consortium BOOSTER : il regroupe des équipes médicales (Fondation A. de Rothschild, Hôpital Lariboisière, Hôpital Foch, CHU de Caen, et FHU de Lyon), des équipes de recherche (Inserm et Hospinomics) et des industriels (Stago, Balt, Sensome et Acticor). Le consortium est coordonné par l'AP-HP.

*BOOSTER : *Brain cIOT persOnalized therapeutic Strategies for sTroke Emergent Reperfusion*

Prenez date => Mardi 27 octobre 2020 à 17h30

Comment améliorer la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux ?
Trois sociétés savantes et trois associations de patients prennent la parole



UN ENJEU PRIMORDIAL DE SANTÉ PUBLIQUE

Nous vous invitons à découvrir le résultat des réflexions du groupe pluridisciplinaire de la Conférence Nationale de l'AVC lors d'une webconférence qui aura lieu le

Mardi 27 octobre à 17h30

Cet évènement sera diffusé en ligne

Inscrivez-vous pour recevoir le lien de connexion

Nous espérons que vous serez nombreux à vous connecter !

Vous pourrez poser toutes vos questions via notre plateforme

INSCRIPTION

Souhaitée avant le 10 octobre

<https://prenezdate.fr/accueil-participation>

Si des progrès majeurs dans la qualité de la prise en charge aiguë des patients ont été réalisés ces dernières années de fortes inégalités persistent qui sont autant de pertes de chance pour les patients. Des défis importants restent dès lors à relever, tant en termes de parcours de soin que de prévention.

Le groupe d'experts pluridisciplinaires de la Conférence Nationale AVC, soutenu institutionnellement par le laboratoire Boehringer Ingelheim, s'est employé à dresser un état des lieux de la prise en charge de cette pathologie en France et travaille à l'élaboration de propositions pour l'améliorer. Ce groupe de travail indépendant rassemble sociétés savantes (**Société Française Neuro-Vasculaire, Société Française de Neuroradiologie, Société Française de Médecine d'Urgence**), associations de patients (**France AVC, la Fédération Nationale des Aphasiques de France et l'Alliance du Cœur**), le Professeur **Ariel Cohen**, cardiologue ainsi que **Gérard de Pourville**, économiste de la santé.

*Sources statistiques web site France AVC : <https://www.franceavc.com>

** Extrait du rapport de Gérard de Pourville, « Coût de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux en France », Archives of Cardiovascular Diseases, Jan 2016, Vol. 8, Issue Supplement n° 2, p. 161-168

PROGRAMME

17h15 **Accueil des participants**

17h30 **Introduction**

17h35 **L'AVC, un problème majeur de santé publique**

Françoise Benon, présidente de France AVC

Pr Hubert Desal, Vice-président de la Société Française de Neuroradiologie

Pr Serge Timsit, ancien président de la Société Française Neurovasculaire

17h40 **La prise en charge de l'accident vasculaire cérébral
6 propositions principales pour y répondre**

Françoise Benon, présidente de France AVC

Dr Thomas Bony, et Dr Yann L'Hermitte, Société Française de Médecine d'Urgence

Jean-Dominique Journet, président de la Fédération Nationale des Aphasiques de France

Gérard de Pourville, Professeur honoraire, Département d'Économie, ESSEC Business School

Dr Suzana Saleme, Société Française de Neuroradiologie

Dr Denis Saudeau, vice-président de France AVC

Philippe Thébaud, président de l'Alliance du Cœur

Pr Serge Timsit, ancien président de la Société Française Neurovasculaire

18h15 **Bonnes pratiques : des initiatives locales à partager**

18h30 **Echanges avec le public**

19h30 **Conclusion**

Rappel de nos permanences

- 27500 CORNEVILLE SUR RISLE dans l'ancienne mairie
Permanence : les 2^{ème} et 4^{ème} lundi du mois 14h à 17h
Tél 02 32 42 79 64 (répondeur)
- 14000 CAEN à partir d'octobre 2018, dans la nouvelle maison des associations
Quartier de la Guérinière, 8 rue Germaine Tillion
Permanence sur rendez-vous, le 2^{ème} lundi du mois 15h à 18h
Tél 06 70 89 69 95
- 50000 SAINT LÔ dans la nouvelle Maison de la vie associative Calmette & Guérin
Rue des Charmilles
Permanence le 3^{ème} vendredi du mois 15h à 18h
Tél 06 87 89 67 95

**Vous avez un peu de temps ?
Rejoignez-nous ! Nous cherchons des bénévoles**

France AVC Normandie / Ancienne Mairie / 2621, Chemin de la Vierge / 27500 CORNEVILLE sur RISLE
Tél :02 32 42 79 64 Mail : france-avcnormandie@orange.fr Siret 520 081 456 00011APE 9499