

Impact de l'AVC sur la qualité de vie

Hugo Bismuth

Psychologue clinicien spécialisé en Neuropsychologie

Service de Neurologie et Unité Neurovasculaire
GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, site Sainte-Anne



Qu'est ce que la qualité de vie?

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (1994):

« La perception qu'un individu a de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes »

Ce concept est lié à la santé physique et à l'état psychologique, au degré d'indépendance, aux relations sociales, aux croyances personnelles, et la relation du sujet avec son environnement.

Sommaire

1- La fatigue

2- Les troubles de l'humeur et du comportement

Sommaire

1- La fatigue

Introduction

Il n'y a pas de consensus pour définir la fatigue post-AVC.

« Une sensation d'épuisement pendant ou après des activités habituelles, ou bien la sensation d'avoir un niveau d'énergie inadéquat pour commencer ces activités » (Alghamdi et al., 2021)

Introduction

Certaines définitions tentent de différencier cette fatigue de la tristesse ou de la faiblesse physique.

« Un manque subjectif d'énergie physique et/ou mentale qui est perçu par la personne ou son aidant(e) comme interférant avec ses activités habituelles ou qu'il/elle aimerait faire » (Hinkle et al., 2017).

Introduction

Certaines définitions tentent de différencier cette fatigue de la tristesse ou de la faiblesse physique.

« Un manque subjectif d'énergie physique et/ou mentale qui est perçu par la personne ou son aidant(e) comme interférant avec ses activités habituelles ou qu'il/elle aimerait faire » (Hinkle et al., 2017).

La fatigue post-AVC n'est pas de la dépression!

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Quantifier

« *Durant la semaine passée j'ai trouvé que... »*

Score/Intensité

Je suis moins motivé quand je suis fatigué(e)	1	2	3	4	5	6	7
L'exercice physique me rend fatigué	1	2	3	4	5	6	7
Je suis facilement fatigué(e)	1	2	3	4	5	6	7
La fatigue gêne mon fonctionnement physique	1	2	3	4	5	6	7
La fatigue me cause fréquemment des problèmes	1	2	3	4	5	6	7
Ma fatigue m'empêche d'avoir une activité physique soutenue	1	2	3	4	5	6	7
La fatigue m'empêche d'accomplir certains devoirs et responsabilités	1	2	3	4	5	6	7
La fatigue est parmi mes trois symptômes les plus invalidants	1	2	3	4	5	6	7
La fatigue interfère avec ma vie professionnelle et/ou familiale et/ou sociale	1	2	3	4	5	6	7

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

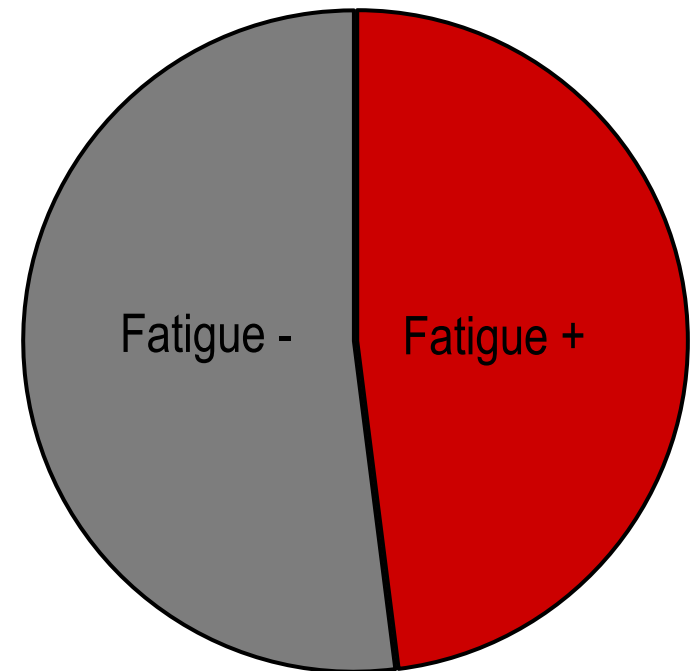
Prévalence

35 études

6851 patients

→ Prévalence: 48% (IC_{95%} = 42-53%)

→ 1 personne sur 2



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Conséquences?

Selon vous: quelles sont les conséquences de la fatigue sur le patient?

Conséquences

- Diminue **la qualité de vie du patient.**
- Impacte la **reprise des activités antérieures.**
- Moins de participation **aux activités physiques** = moins bonne récupération neurologique.

Conséquences

- Élément central de la **dépression post-AVC.**
- Sentiment de **culpabilité.**
- Trouble du **sommeil.**
- Ralentissement **idéo/psycho moteur.**

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

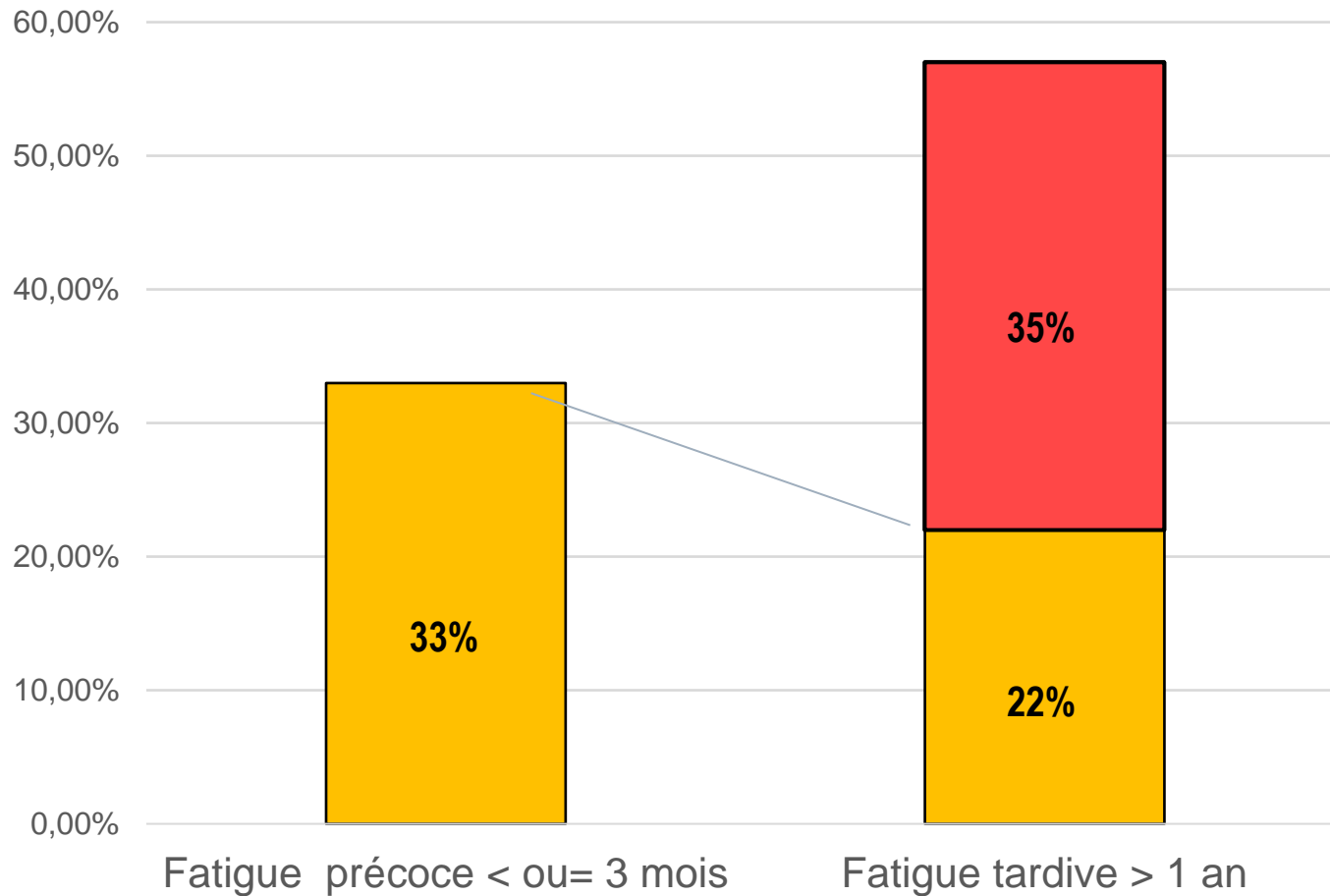
Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Evolution



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

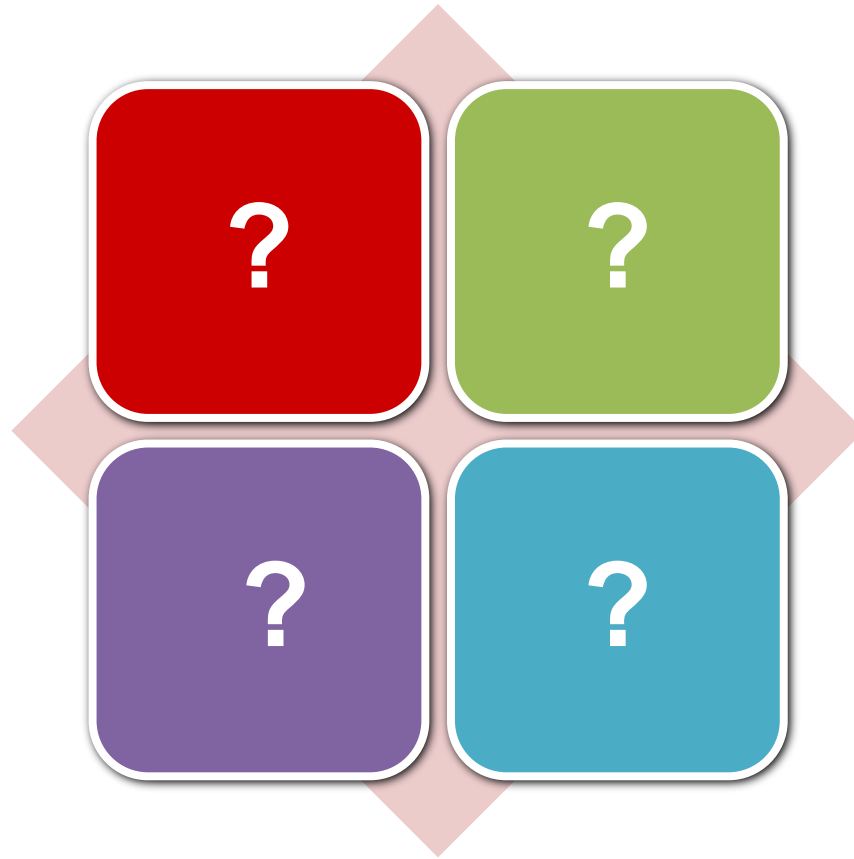
Conséquences

Evolution

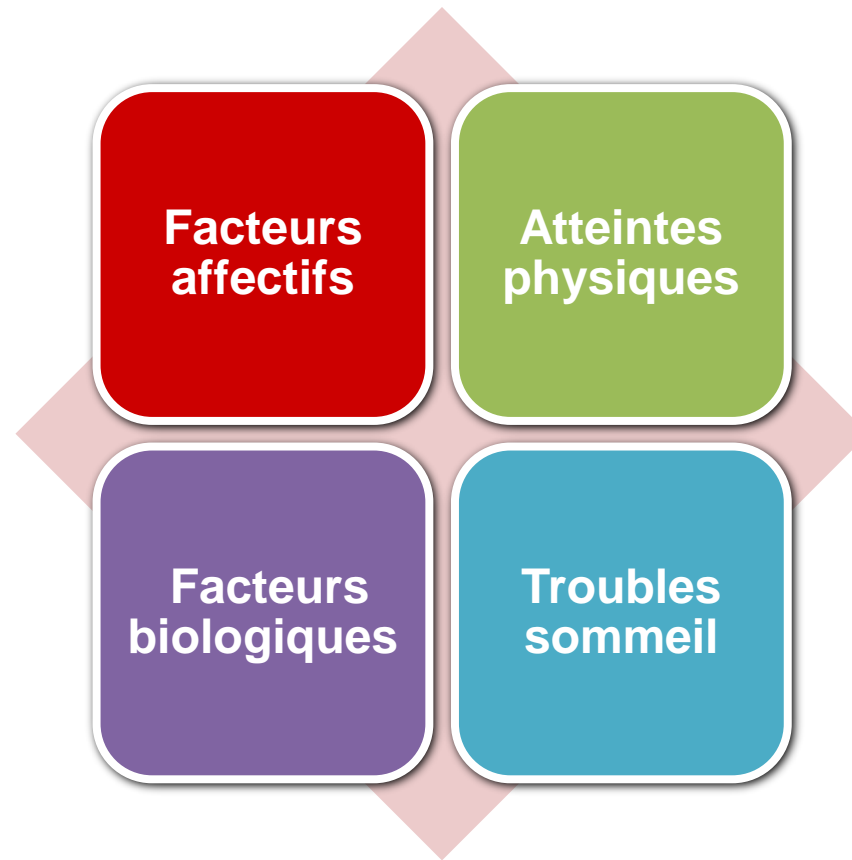
Mécanismes

Traitements

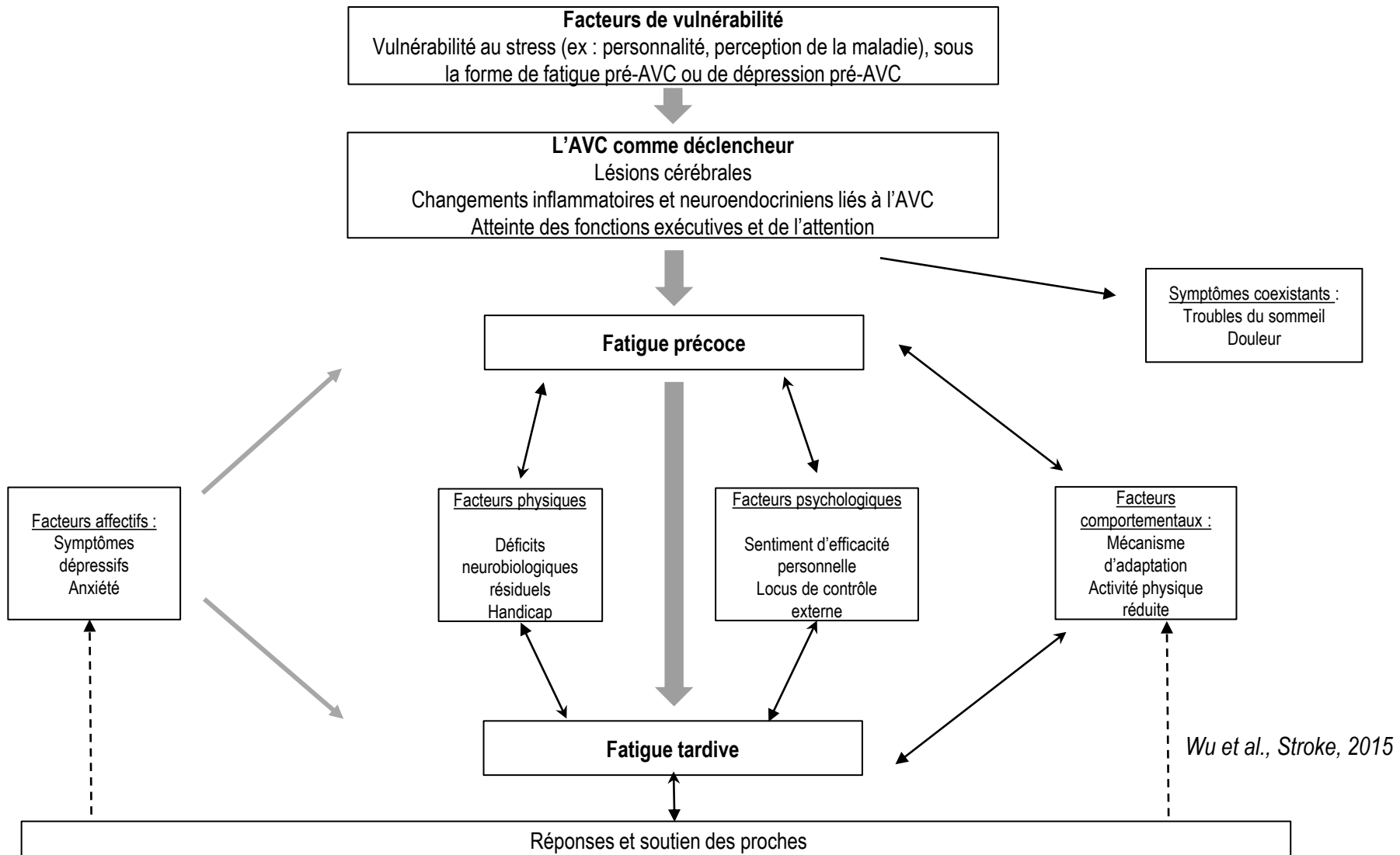
Mécanismes?



Mécanismes



Mécanismes



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Traitements

Efficacité de plusieurs approches:

- La pharmacothérapie
- La psychothérapie & la psychoéducation
- La thérapie cognitivo-comportementale
- Autres

Conclusion

- Communiquer avec les proches sur le sujet.
- Réduire la fréquence ou l'intensité d'une activité.
- Débuter un travail en psychothérapie.
- Adopter de bonnes habitudes de sommeil.
- Adopter des stratégies pour conserver son énergie.

Conclusion

- Structurer à l'avance la journée.
- Lorsque la fatigue est moins intense: réaliser les tâches plus coûteuses en énergie.
- Réaliser les activités physiquement et intellectuellement exigeantes après une période de repos.
- Ne pas prévoir trop d'activités sur une journée.
- Tenir un journal (cf. livret France AVC)

Conclusion

Date : / /

Notez ici comment s'est passée la nuit précédente :

Heure	Note	Activité	Commentaires
6H			
7H			
8H			
9H			
10H			
11H			
12H			
13H			
14H			
15H			
16H			
17H			
18H			
19H			
20H			
21H			
22H			
23H			
24H			

Note : notez votre degré de fatigue de 0 à 10 (0 : je ne suis pas du tout fatigué(e) ; 10 : je suis très fatigué(e))

Activité : inscrivez ce que vous avez fait (exemple : j'ai étendu une lessive, je suis allé à la boulangerie...)

Commentaires : notez votre ressenti positif ou négatif

Sommaire

2- Les troubles de l'humeur et du comportement

Introduction

- **Anxiété**
- **Dépression**
- **Apathie**

Ces troubles sont plus fréquents chez les patients victimes d'un AVC que dans la population générale.

Introduction

Définition anxiété:

Sentiment persistant d'inquiétude ou de peur, difficile à contrôler + 3 (ou plus) de ces symptômes physiques = agitation/fatigue/difficultés de concentration/irritabilité/tension musculaire/insomnie.

Introduction

Définition dépression:

Perte d'intérêt ou de plaisir pour des activités autrefois agréables, une perte d'énergie, une diminution de la concentration, un retard psychique, des troubles de l'appétit et de l'insomnie.

Introduction

Définition apathie:

Manque de motivation entraînant une réduction des comportements dirigés vers un but (manque d'initiative, de curiosité). Syndrome comportemental le plus fréquent dans les pathologies neurologiques et psychiatriques.

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Quantifier

Échelle HAD : Hospital Anxiety and Depression scale

L'échelle HAD est un instrument qui permet de dépister les troubles anxieux et dépressifs. Elle comporte 14 items cotés de 0 à 3. Sept questions se rapportent à l'anxiété (total A) et sept autres à la dimension dépressive (total D), permettant ainsi l'obtention de deux scores (note maximale de chaque score = 21).

1. Je me sens tendu(e) ou énervé(e)

- La plupart du temps	3
- Souvent	2
- De temps en temps	1
- Jamais	0

2. Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois

- Oui, tout autant	0
- Pas autant	1
- Un peu seulement	2
- Presque plus	3

3. J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver

- Oui, très nettement	3
- Oui, mais ce n'est pas trop grave	2
- Un peu, mais cela ne m'inquiète pas	1
- Pas du tout	0

4. Je ris facilement et vois le bon côté des choses

- Autant que par le passé	0
- Plus autant qu'avant	1
- Vraiment moins qu'avant	2
- Plus du tout	3

5. Je me fais du souci

- Très souvent	3
- Assez souvent	2
- Occasionnellement	1
- Très occasionnellement	0

6. Je suis de bonne humeur

- Jamais	3
- Rarement	2
- Assez souvent	1
- La plupart du temps	0

7. Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e)

- Oui, quoi qu'il arrive	0
- Oui, en général	1
- Rarement	2
- Jamais	3

8. J'ai l'impression de fonctionner au ralenti

- Presque toujours	3
- Très souvent	2
- Parfois	1
- Jamais	0

9. J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué

- Jamais	0
- Parfois	1
- Assez souvent	2
- Très souvent	3

10. Je ne m'intéresse plus à mon apparence

- Plus du tout	3
- Je n'y accorde pas autant d'attention que je devrais	2
- Il se peut que je n'y fasse plus autant attention	1
- J'y prête autant d'attention que par le passé	0

11. J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place

- Oui, c'est tout à fait le cas	3
- Un peu	2
- Pas tellement	1
- Pas du tout	0

12. Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses

- Autant qu'avant	0
- Un peu moins qu'avant	1
- Bien moins qu'avant	2
- Presque jamais	3

13. J'éprouve des sensations soudaines de panique

- Vraiment très souvent	3
- Assez souvent	2
- Pas très souvent	1
- Jamais	0

14. Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission de radio ou de télévision

- Souvent	0
- Parfois	1
- Rarement	2
- Très rarement	3

1. Apprendre des choses nouvelles vous intéresse ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
	3 pts	2 pts	1 pt	0 pt
2. Certaines choses vous intéressent-elle encore ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
3. Vous vous sentez concerné/e par votre état de santé ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
4. Vous faites beaucoup d'efforts pour obtenir quelque chose ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
5. Vous cherchez toujours quelque chose à faire ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
6. Vous avez des projets pour le futur ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
7. Vous vous sentez motivé/e ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
8. Vous avez de l'énergie pour les activités quotidiennes ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
9. Quelqu'un doit vous dire chaque jour ce que vous devez faire ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
	0 pt	1 pt	2 pts	3 pts
10. Vous vous sentez indifférent/e aux choses qui vous entourent ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
11. Vous vous sentez moins concerné/e qu'avant par certaines choses ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
12. Vous avez besoin d'être stimulé/e pour commencer à faire quelque chose ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
13. Vous ressentez moins fortement les émotions ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup
14. Vous vous considéreriez comme apathique ?	Pas du tout	Un peu	Oui	Beaucoup

Score / 42 - Cutoff pathologique ≥ 14 - plus le score est élevé, plus le patient est apathique - à partir de la question 9, le sens de la cotation s'inverse.

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

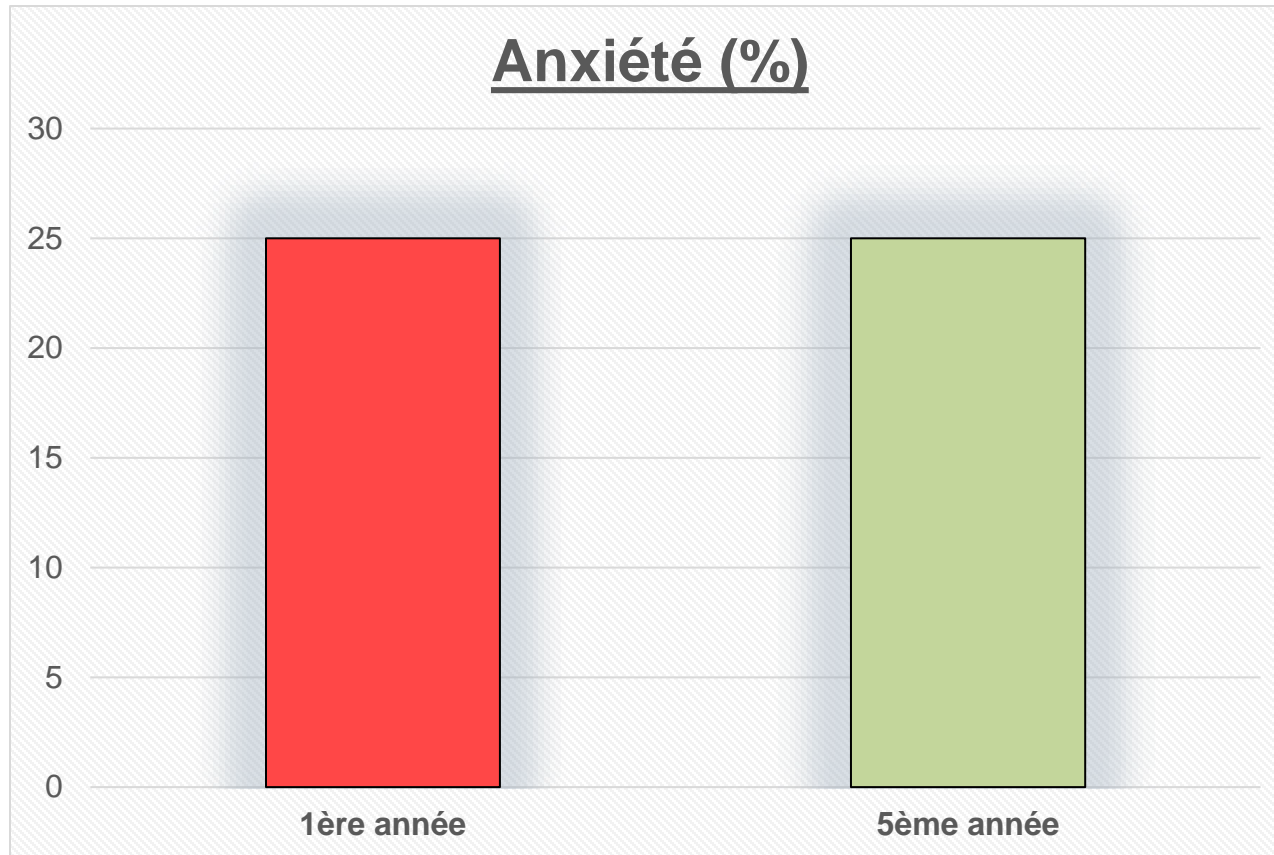
Conséquences

Evolution

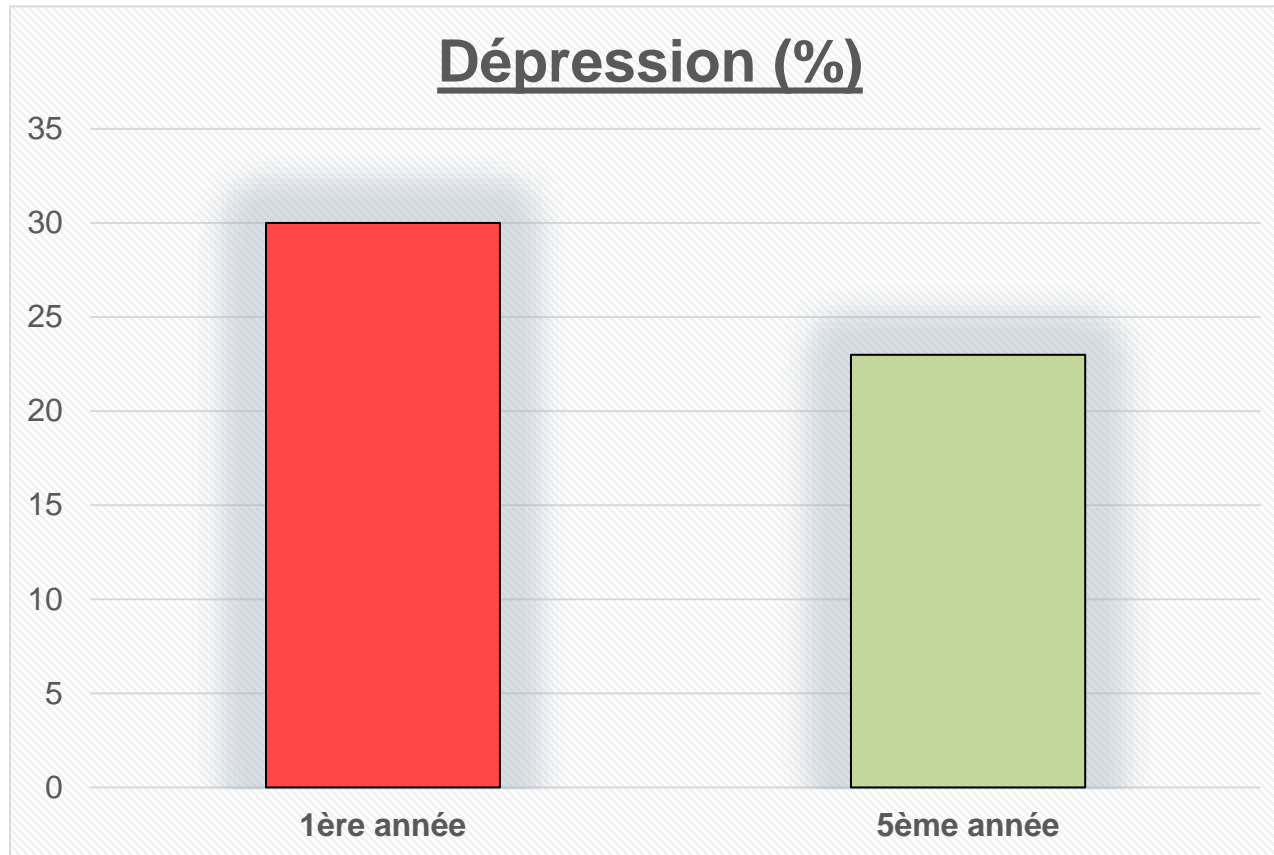
Mécanismes

Traitements

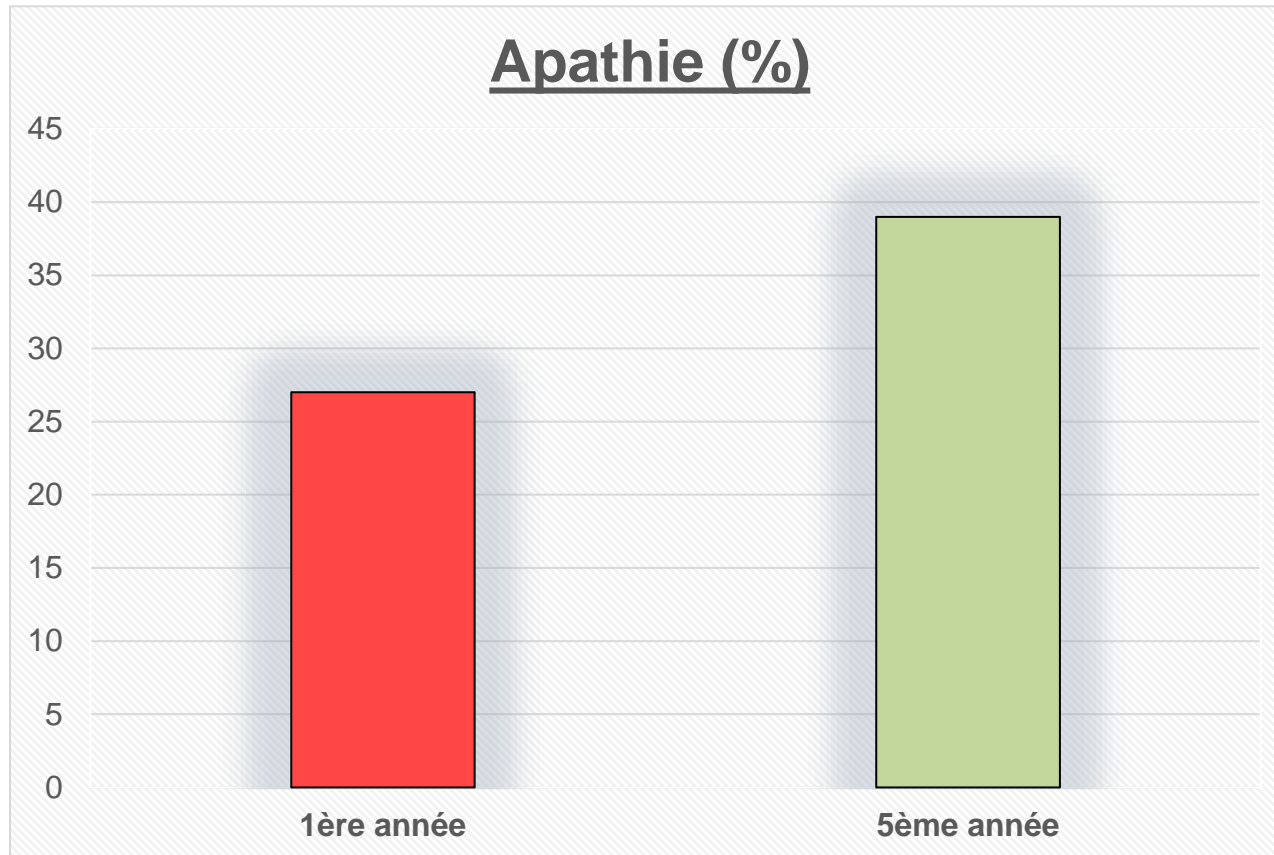
Prévalence (littérature)



Prévalence (littérature)



Prévalence (littérature)



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Conséquences?

Selon vous: quelles sont les conséquences des troubles de l'humeur et du comportement sur le patient?

Conséquences

- Anxiété et dépression: moins bonne récupération (physique notamment), diminution de la qualité de vie.
- Apathie: patient indifférent, moins d'interactions sociales, mauvaise observance (médicale/paramédicale).
- Entraîne une **souffrance** pour le patient et pour les aidants.

Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

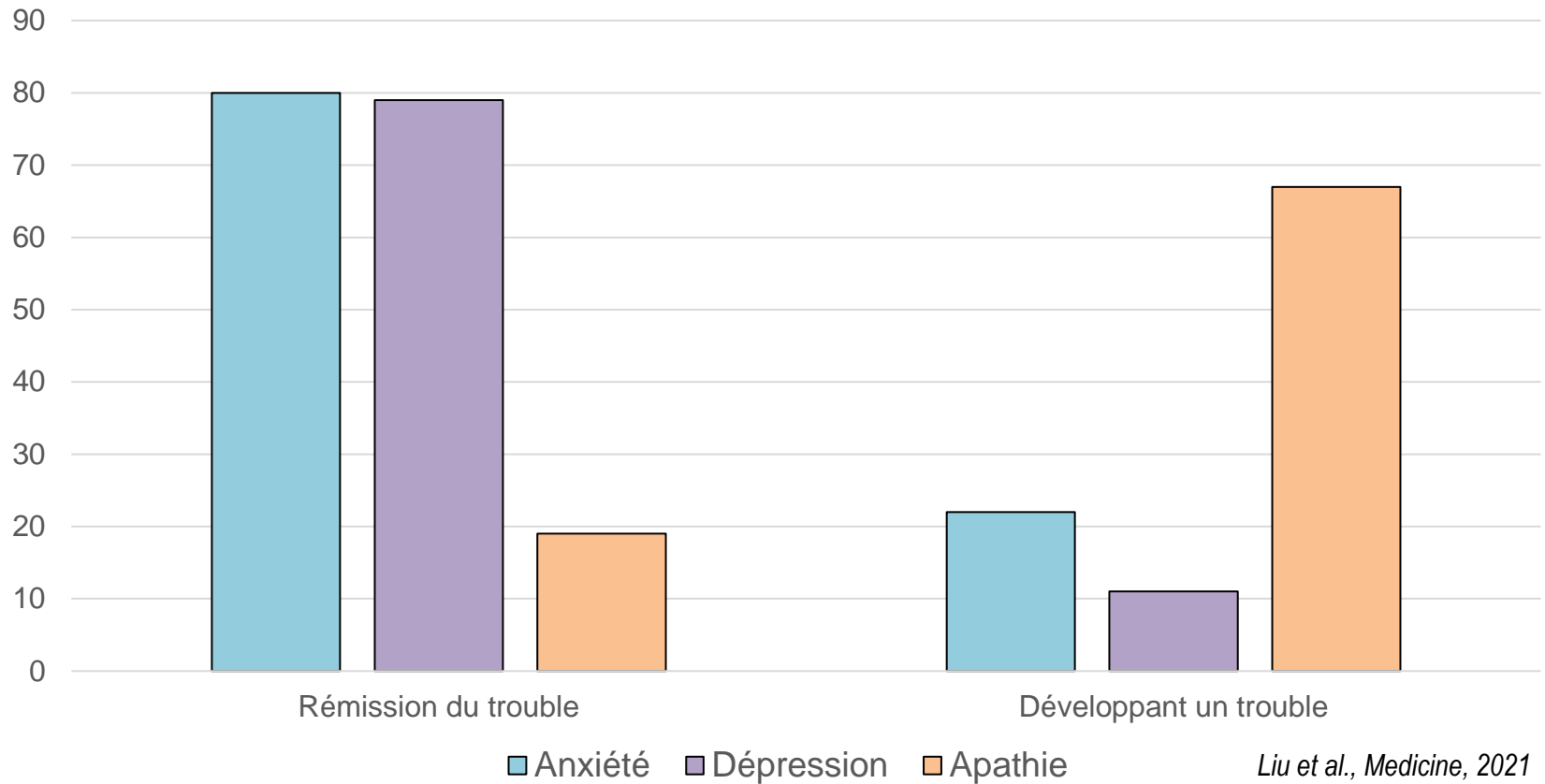
Evolution

Mécanismes

Traitements

Evolution

Evolution des troubles dans le temps (%): de 4 mois à 2 ans



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

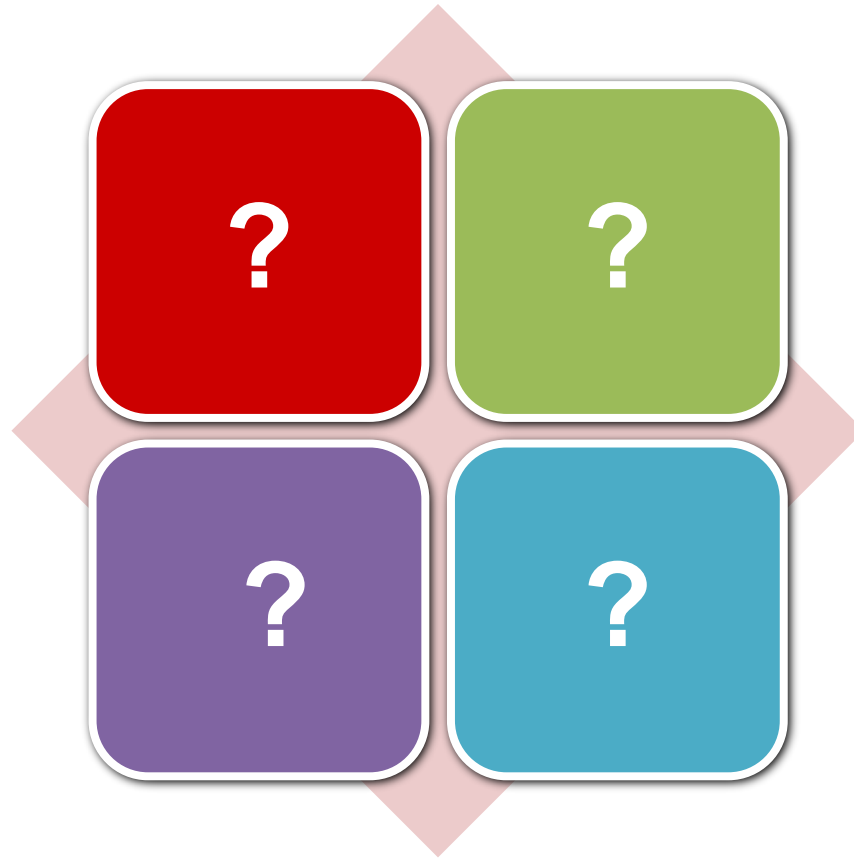
Conséquences

Evolution

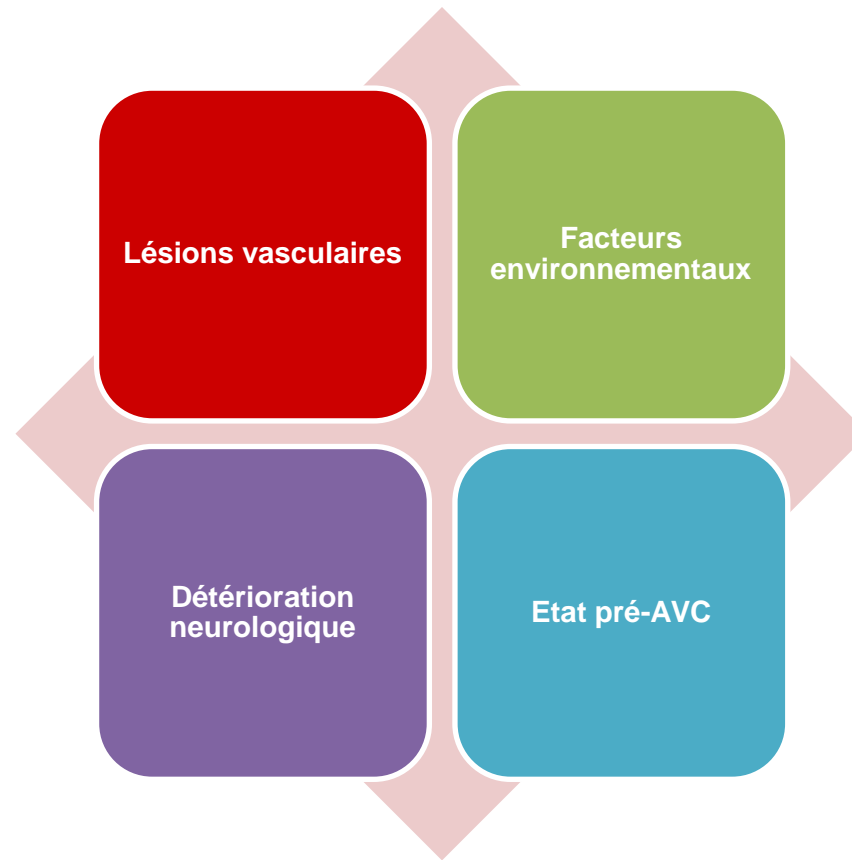
Mécanismes

Traitements

Mécanismes?



Mécanismes



Plan de la présentation

Quantifier

Prévalence

Conséquences

Evolution

Mécanismes

Traitements

Traitements

Efficacité de plusieurs approches:

- La pharmacothérapie (traitements antidépresseurs notamment)
- La psychothérapie & la psychoéducation
- La thérapie cognitivo-comportementale

Les groupes de parole (France AVC IDF)

FRANCE AVC IDF  **l'Assurance Maladie** Caisse régionale Ile-de-France  Agir ensemble, protéger chacun

France AVC IDF* vous propose de nombreuses activités :
Merci de vous inscrire par e-mail à l'activité choisie.

<p>• GROUPE DE PAROLE SAINTE-ANNE •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Samedi 15 octobre : fatigue et AVC ◆ Samedi 26 novembre : troubles de l'humeur et AVC ◆ Samedi 17 décembre : reprise du travail et AVC <p>GHU Paris (Sainte-Anne), 75014 Horaire : 10h</p> <p>Clémentine EMAER et Hugo BISMUTH : h.bismuth@ghu-paris.fr</p> 	<p>• GROUPE DE PAROLE GONESSE •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Samedi 22 octobre : motivation et pensée positive ◆ Samedi 26 novembre : résilience, acceptation et adaptation ◆ Samedi 17 décembre : couple, relationnel et sexualité <p>Hôpital Gonesse, 95500 Horaire : 10h</p> <p>Emilie POULAIN : emilie.poulain@ch-gonesse.fr</p> 
<p>• GROUPE DE CHANT ET BIEN-ÊTRE •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Lundi 26 septembre ◆ Lundi 10 octobre ◆ Lundi 14 novembre ◆ Lundi 5 décembre <p>Levallois Perret, 92300 Horaire : 13h30</p> <p>Lauriane VIDAL : laurianevidal.soprano@gmail.com</p> 	<p>• GROUPE DE DESSIN •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Jeudi 13 octobre ◆ Jeudi 17 novembre ◆ Jeudi 15 décembre <p>75010 (Métro Colonel Fabien) Horaire : 14h</p> <p>Anne MAES : anne.maes_guengant@icloud.com</p> 

Pour plus de renseignements : france-avc.fr@wanadoo.fr

*France AVC IDF : association d'aide aux personnes victimes d'AVC.

FRANCE AVC IDF  **l'Assurance Maladie** Caisse régionale Ile-de-France  Agir ensemble, protéger chacun

France AVC IDF* vous propose de nombreuses activités :
Merci de vous inscrire par e-mail à l'activité choisie.

<p>• GROUPE DE RENCONTRE ET PARTAGE - SAINTE-MARIE •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Samedi 15 octobre ◆ Samedi 10 décembre <p>Hôpital Sainte-Marie, 75014 Horaire : 14h30</p> <p>Florence PECHERY : florence.pechery@gmail.com</p> 	<p>• GROUPE DE RENCONTRE ET PARTAGE - ANTONY •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Samedi 17 septembre ◆ Samedi 19 novembre <p>Antony, 92160 Horaire : 14h30</p> <p>Sophie JOUBERT : sophjoub@gmail.com</p> 
<p>• GROUPE DE RENCONTRE ET PARTAGE - LEVALLOIS •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Samedi 24 septembre ◆ Samedi 26 novembre <p>Levallois-Perret, 92300 Horaire : 14h</p> <p>Nathalie BEGU : begu.ortho@wanadoo.fr</p> 	<p>• GROUPE DE DANSE •</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Mercredi 5 et 19 octobre ◆ Mercredi 9 et 23 novembre ◆ Mercredi 7 et 21 décembre <p>Hôpital Sainte-Marie, 75014 Horaire : 14h30</p> <p>Anne MAES : anne.maes_guengant@icloud.com</p> 

Pour plus de renseignements : france-avc.fr@wanadoo.fr

*France AVC IDF : association d'aide aux personnes victimes d'AVC.