

Voici les chiffres



Environ **1 personne sur 20** ayant subi un AIT sera victime d'un AVC dans les **90 jours**.

(Shahjouei et coll., 2020)

L'**amorce rapide** d'un traitement de prévention secondaire et de **stratégies de prise en charge** peut **réduire considérablement** le risque d'AVC grave après un premier AVC ou un AIT.

Apprenez les signes de l'AVC

Visage

Est-il affaissé?

Incapacité

Pouvez-vous lever les deux bras normalement?

Trouble de la parole

Trouble de prononciation?

Extrême urgence

Composez le 9-1-1.

Agissez **VITE**. La prise en charge de l'AVC débute avec le 9-1-1.

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2021

Pour en savoir plus sur le sujet et pour consulter des ressources similaires sur l'AVC, visitez le site www.pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-patients-et-les-aidants-naturels.

Prévention secondaire

Votre guide pour prendre en charge votre rétablissement après un AVC

Définition et objectif

La prévention secondaire vise à réduire le risque d'un nouvel AVC ou d'un accident ischémique transitoire (AIT). Il s'agit d'un processus de collaboration entre la personne qui a subi un AVC et son équipe de soins. On recommande une prise en charge proactive des facteurs de risque de l'AVC afin d'augmenter la survie et la qualité de vie, ce qui peut notamment impliquer des changements des habitudes de vie et la prise en charge des problèmes médicaux sous-jacents. La prévention secondaire peut être effectuée dans de nombreux contextes, notamment à l'hôpital, avec un fournisseur de soins primaires et les services de prévention de l'AVC, en personne ou en ligne. Elle doit se faire tout au long du rétablissement et dure toute la vie.

Un **AVC ischémique** est causé par une obstruction ou un caillot dans un vaisseau sanguin du cerveau. L'interruption du flux sanguin peut entraîner la mort des cellules cérébrales et provoquer des lésions au cerveau. Environ 85 % des AVC sont ischémiques.

L'**AIT**, ou mini-AVC, est causé par un petit caillot qui bouche brièvement une artère. L'AIT et l'AVC ischémique mineur s'inscrivent dans un continuum. Les symptômes de l'AIT disparaissent complètement dans les 24 heures (généralement dans l'heure qui suit) ; si les symptômes persistent après 24 heures, il s'agit alors d'un AVC, et non d'un AIT. Un AIT est non négligeable, car il peut être un signe avant-coureur d'AVC. Il s'agit d'une urgence médicale qui nécessite un appel au 9-1-1 ou au numéro local des services d'urgence : n'attendez pas.

Un **AVC hémorragique** est causé par la rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau. L'interruption du flux sanguin peut entraîner la mort des cellules cérébrales et provoquer des lésions au cerveau.

Après un AVC ou un AIT, le risque d'en subir un second augmente. Les personnes ayant subi un AVC présentent également un risque accru de troubles cognitifs ou de démence vasculaire. La prévention est cruciale. Sachez reconnaître les **signes VITE de l'AVC**. Certaines personnes peuvent présenter d'autres symptômes, comme des troubles de la vision, des maux de tête soudains et aigus, des problèmes d'équilibre et des engourdissements, mais ceux-ci peuvent également être causés par d'autres maladies.

Soyez prêt à **agir rapidement** en appelant le 9-1-1 ou le numéro local des services médicaux d'urgence si vous présentez des signes de l'AVC.

Important : déterminer vos facteurs de risque

Ensemble, votre équipe de soins et vous élaborerez un plan d'action personnalisé qui vous permettra de prendre en charge certains de vos facteurs de risque. Ce plan peut inclure divers changements des habitudes de vie, comme arrêter de fumer, faire plus d'activité physique et prendre des médicaments contre l'hypertension et des anticoagulants pour prévenir la formation de caillots. Vous devez discuter avec votre équipe de soins des difficultés que ce plan peut vous poser et prévoir des moyens pour les surmonter.

Facteurs de risque : certains problèmes médicaux peuvent augmenter le risque d'AVC (comme l'hypertension, le taux élevé de cholestérol, le diabète, la fibrillation auriculaire, l'obstruction de l'artère carotide, la grossesse et certains problèmes cardiaques).

Facteurs de risque modifiables : plusieurs facteurs de risque peuvent être pris en charge avec des changements des habitudes de vie, un traitement ou des médicaments. Parmi ces facteurs, on compte notamment le régime alimentaire, l'apport en sodium, le niveau d'activité physique, le poids malsain, le tabagisme et le vapotage, la consommation excessive d'alcool, la consommation de drogues à usage récréatif, l'utilisation de contraceptifs oraux et le recours à l'hormonothérapie substitutive.

Facteurs de risque non modifiables : les facteurs suivants sont aussi associés à un risque accru d'AVC, mais ils sont hors de votre contrôle.

- Âge (le risque augmente avec l'âge)
- Sexe (le risque augmente après la ménopause)
- Antécédents familiaux de maladie du cœur, d'AVC ou d'AIT (parents ou frères et sœurs)
- AVC ou AIT antérieurs
- Origine autochtone
- Origine sud-asiatique ou africaine
- Déterminants sociaux de la santé

La **liste de vérification après un AVC** peut vous aider à planifier vos discussions avec votre équipe de soins, tandis que l'**aide-mémoire pour les soins de santé virtuels** de Cœur + AVC vous aide à préparer vos rendez-vous de suivi virtuels. Consultez la page **Risque et prévention**.

Mesures à prendre pour prévenir un autre AVC ou AIT

Remarque : Cette liste ne représente que quelques-uns des principaux facteurs de risque d'AVC et de maladie du cœur. Parlez à votre équipe de soins pour savoir quels facteurs de risque s'appliquent à VOUS. Il est aussi recommandé de vérifier l'obstruction des artères de votre cou et la présence de problèmes cardiaques ayant pu contribuer à votre AVC ou AIT, ainsi que la gestion de vos médicaments si vous devez subir une opération. Parlez-en à votre équipe de soins si l'une de ces situations vous concerne.



Hypertension

L'hypertension est le principal facteur de risque d'AVC. Votre pression artérielle doit être mesurée régulièrement (au moins une fois par an et parfois plus). Votre équipe de soins formulera des recommandations pour vous aider à la prendre en charge, comme des changements dans vos habitudes de vie ou des médicaments.

- ✓ **Mesure :** Connaissez votre valeur de référence et votre valeur cible de pression artérielle. Comprenez ce qui peut avoir une incidence sur votre pression. Apprenez à la mesurer à domicile. Prenez vos médicaments pour la pression artérielle tous les jours, même après qu'elle ait baissé.



Prévention de la formation de caillots sanguins

Si votre AVC a été causé par un caillot, on vous prescrira probablement, un **anticoagulant ou un antiplaquettaire** pour prévenir la formation d'autres caillots et réduire le risque d'un autre AVC ou AIT.

- ✓ **Mesure :** Avant votre congé, demandez à l'équipe de soins si vous devez prendre un anticoagulant. Demandez une ordonnance et le nom de la personne qui assurera le suivi.



Rythme cardiaque irrégulier (comme la fibrillation auriculaire)

Votre rythme cardiaque doit être évalué lorsque vous avez subi un AVC ou un AIT. Si vous avez un rythme irrégulier, appelé « fibrillation auriculaire », vous devez commencer à prendre un anticoagulant.

- ✓ **Mesure :** Si votre rythme cardiaque est irrégulier, demandez à votre équipe de soins quelles sont les meilleures façons de le prendre en charge.



Diabète

Les personnes qui ont subi un AVC ou un AIT doivent faire l'objet d'un dépistage du diabète et le faire traiter, le cas échéant.

- ✓ **Mesure :** Si vous êtes atteint de diabète, discutez avec vos fournisseurs de soins de santé pour connaître la meilleure façon de le contrôler pour réduire votre risque d'AVC.

Consultez toujours votre fournisseur de soins de santé avant de modifier la prise de vos médicaments, assurez-vous de prendre correctement tous les médicaments prescrits et évitez les oublis de prise. Si vous présentez de nouveaux symptômes ou que ceux-ci s'aggravent, parlez-en immédiatement à votre fournisseur de soins de santé.



Taux élevé de cholestérol

Si vous avez subi un AVC ischémique, il peut être bénéfique de modifier votre régime alimentaire et de prendre des médicaments pour réduire votre taux de cholestérol.

- ✓ **Mesure :** Connaissez votre taux de cholestérol et votre taux cible. Apprenez à le prendre en charge, notamment en mangeant sainement, en changeant des habitudes de vie et en prenant les médicaments tels qu'ils sont prescrits, même lorsque vos taux s'améliorent.



Activité physique

La plupart des gens ayant subi un AVC ou un AIT devraient entreprendre un programme d'exercice régulier dans le cadre de leur processus de rétablissement. Il est conseillé de pratiquer une activité physique 4 à 7 jours par semaine pour un total d'au moins 150 minutes, par périodes d'au moins 10 minutes.

- ✓ **Mesure :** Apprenez quelle activité physique vous pouvez pratiquer en toute sécurité pour contribuer à votre rétablissement. Renseignez-vous sur les programmes communautaires offerts. Discutez avec votre équipe de soins des stratégies pour surmonter les obstacles (p. ex., les capacités physiques, le lieu, le coût).



Tabagisme et vapotage

Arrêter de fumer doit être une priorité si vous souhaitez prévenir les maladies du cœur et l'AVC. Bien que le vapotage soit moins nocif que la cigarette, il n'est pas sans danger. Certaines personnes peuvent utiliser des vapoteuses pour tenter d'arrêter de fumer, mais si vous ne fumez pas, ne vapotez pas.

- ✓ **Mesure :** Demandez à votre équipe de soins de vous parler des programmes d'abandon du tabac, des médicaments et des ressources disponibles pour vous aider dans votre démarche.



Saine alimentation

Les personnes ayant subi un AVC sont encouragées à consommer une variété d'aliments naturels, entiers et peu transformés à chaque repas et à augmenter leur consommation d'aliments riches en protéines d'origine végétale. Elles doivent de même s'efforcer de réduire leur consommation de sodium et de sucres ajoutés.

- ✓ **Mesure :** Parlez à vos fournisseurs de soins de santé ou à un nutritionniste pour savoir comment vous établir un régime sain et équilibré. Élaborez un plan d'action en déterminant les domaines où un changement est requis, en prévoyant les obstacles potentiels et en créant de petites étapes à franchir pour atteindre vos objectifs personnels.