



**Equipe**

**Pr Emmanuel TOUZE**  
Responsable de l'UNV  
du CHRU de Caen



**Dr Christian MARIE**  
Coordinateur médical  
de la filière AVC phase aiguë

**Dr Corinne JOKIC**  
Coordinatrice médicale de la  
filière AVC phase post-aiguë

**Patricia LECONTE**  
Coordinatrice de la filière AVC  
[www.avc-normandie.fr](http://www.avc-normandie.fr)

**Dr Evelyne GUEGAN-MASSARDIER**  
**Dr Aude TRIQUENOT-BAGAN**  
Responsables de l'UNV  
du CHRU de Rouen  
Coordinatrices médicales de  
la filière AVC



**+ de 140 000 personnes**  
**victimes d'AVC /an**  
**en France**

**L'Accident Vasculaire Cérébral**

**1<sup>ère</sup> cause** de handicap acquis  
chez l'adulte

**2<sup>ème</sup> cause** de démence

**3<sup>ème</sup> cause** de décès  
sur l'ensemble de la population

**Le handicap invisible**

Après un accident vasculaire cérébral, **le handicap invisible** constitué par les troubles cognitifs, comportementaux et émotionnels est fréquent, très invalidant dans la vie quotidienne et professionnelle et reste cependant souvent méconnu.

Son repérage, en particulier lors des consultations pluri-professionnelles post-AVC, nécessite d'être amélioré.

Un groupe de travail, composé des neuropsychologues des UNV et SSR système nerveux de Normandie et de coordinateurs de la filière, a élaboré **1 plaquette d'information générale complétée par 8 fiches spécifiques** :

- Fonctions exécutives, cognition sociale / Négligence Spatiale Unilatérale (NSU) / Apraxies / Agnosie visuelle / Emotions, Humeur / Mémoire épisodique / Attention et Mémoire de travail / Anosognosie, Fatigue, Ralentissement.

L'un des objectifs de la coordination AVC Normandie est de diffuser ces supports d'information pour faciliter le repérage par les professionnels et la compréhension du handicap invisible par les patients et les aidants.

Retrouvez ces 9 supports de communication sur [www.avc-normandie.fr](http://www.avc-normandie.fr)  
Documents libres de droit, gratuits et téléchargeables

Symptômes	Manifestations après l'AVC	Quelques astuces pour faire face
<b>Apraxie idéatoire</b> Difficulté à accomplir des gestes courants	Difficultés à utiliser une brosse à dents, une brosse à cheveux, un rasoir, une fourchette...	Prévoir ou acheter adapté Brosses à dent électriques Ciseaux à manche coulant... Fourchettes...
<b>Apraxie motrice</b> Trouble de la planification (gestes précis et rapides)	Difficultés à mettre du rouge à lèvres, utiliser un ciseaux d'ongles...	Prévoir ou acheter adapté (gilette électrique...)
<b>Apraxie d'habillage</b> Difficultés à habiller	Difficultés à localiser ses chaussures, mettre ses vêtements...	Adopter les habits (gants/manteaux à élastiques, chaussures velcro...)
<b>Apraxie visu-construtive</b> Difficultés à réaliser des tâches en utilisant un matériel	Difficultés à assembler différentes parties d'un ensemble (puzzle...) Difficultés à dessiner	Procéder étape par étape
<b>Apraxie bucco-faciale</b> Troubles des gestes de succion, de la toux, de la salive, de la parole	Difficultés à localiser ses chaussures, mettre ses vêtements...	Aider en proposant un geste de substitution (accouder...) Sourire, avaler...
<b>Apraxie lésio-motrice</b> Difficultés à réaliser un geste simple alors qu'il n'y a aucune difficulté à réaliser les gestes élémentaires	Difficultés à saisir, soulever, faire un bâton, lever la langue, avaler...	Appliquer du parafilm sur les difficultés

**Quelques astuces pour faire face ?**  
 • Où s'adresser pour un diagnostic et une prise en charge adaptée ?  
 Les changements cognitifs, comportementaux et émotionnels, s'en prennent avec mon handicap moteur pour être gérés avec les professionnels formés dans le cadre de soins des accidents vasculaires cérébraux :  
 - Consultations multi-professionnelles post-AVC  
 - Consultations médicales  
 • Toutes les coordonnées sont publiées sur :  
[www.avc-normandie.fr](http://www.avc-normandie.fr)

**Société Française Neuro-Vasculaire**

De nombreuses victimes d'AVC conservent des séquelles nécessitant une rééducation spécialisée : 75% des survivants ont un handicap physique. Les patients qui semblent avoir totalement récupéré des suites de l'AVC peuvent rencontrer des difficultés à reprendre leurs activités antérieures : seulement 40% reprennent une activité professionnelle à plein temps. **Les handicaps « invisibles »** sont désormais intégrés dans le suivi fonctionnel des patients.

Retrouvez les campagnes presse sur  
[www.societe-francaise-neurovasculaire.fr](http://www.societe-francaise-neurovasculaire.fr)



## Equipe

**Pr Emmanuel TOUZE**  
Responsable de l'UNV  
du CHRU de Caen



**Dr Christian MARIE**  
Coordinateur médical  
de la filière AVC phase aiguë

**Dr Corinne JOKIC**  
Coordinatrice médicale de la  
filière AVC phase post-aiguë

**Patricia LECONTE**  
Coordinatrice de la filière AVC  
[www.avc-normandie.fr](http://www.avc-normandie.fr)

**Dr Evelyne GUEGAN-MASSARDIER**  
**Dr Aude TRIQUENOT-BAGAN**  
Responsables de l'UNV  
du CHRU de Rouen  
Coordinatrices médicales de  
la filière AVC



## Les consultations d'évaluation pluri-professionnelles post-AVC

**Rappel** - La consultation pluri-professionnelle post-AVC permet au patient de bénéficier de soins adaptés au sein de la filière AVC, quelle que soit la prise en charge initiale (de préférence dans les 6 à 12 mois après l'AVC).

Le tableau des critères d'orientation, élaboré avec les deux groupes de travail régionaux (Normandie Occidentale et Normandie Orientale), a pour objectifs de :

- Conforter les pratiques de ce type de consultation en Normandie
- Optimiser la prise en charge du patient

 <h2>Critères d'orientation</h2> <p>Consultations d'évaluation pluri-professionnelles post-AVC</p>	
<b>Neurologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AIT ou AVC mineurs non orientés vers le SSR</li> <li>• AVC thrombolysés et/ou thrombectomisés</li> <li>• Bilan étiologique en cours</li> <li>• Facteurs de risque vasculaire ou décision thérapeutique à réévaluer</li> <li>• Tout AVC non vu par un neurologue</li> </ul>
<b>MPR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rééducation et réadaptation complexes (déficits moteurs sévères et/ou cognitifs)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Porte d'entrée en HJ et HC de MPR</li> <li>○ Patients vu en Cs pluri-professionnelles post-AVC neuro et ayant séquelles non prises en charge</li> <li>○ Patients jeunes AVC constitué (Réinsertion professionnelle à gérer)</li> </ul> </li> <li>• Patients sortant d'UNV avec une ordonnance de rééducation en ville (prévoir Cs post-AVC MPR à 2 mois)</li> <li>• Patients sortis vers SSR polyvalent ou gériatrique ou vers un EHPAD et nécessitant un avis MPR</li> </ul>

HJ : Hospitalisation de jour  
HC : Hospitalisation à temps complet  
EHPAD est considéré comme domicile

L'annuaire et les flyers des consultations pluri-professionnelles post-AVC sont publiés sur une page dédiée du site AVC Normandie.