

GUIDE DU PROCHE-AIDANT: RÉADAPTATION À DOMICILE D'UNE PERSONNE AYANT SUBI UN AVC

**PAR CLÉMENCE MATHIEU, GENEVIÈVE LANGEVIN, MÉGANE ROUTHIER,
ÉMILIE LAMBERT-CYR ET KARIANNE CHAMPAGNE-AZPARRENT**

SOUS LA SUPERVISION DE MARIE-HÉLENE MILOT, PHT

MISE EN CONTEXTE: RÉADAPTATION POST- AVC

Au Canada, l'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue la troisième cause de mortalité au pays (Agence de la santé publique du Canada, 2017)

Les AVC, selon leur sévérité, peuvent mener à de lourdes conséquences et laisser des déficits moteurs et cognitifs persistants (Fondation des maladies du coeur et de l'AVC du Canada, 2022)

Selon les évidences, un patient post-AVC 3 mois présentent toujours des gains moteurs et fonctionnels possible (Barzel et al., 2015; Mackay et al., 2021)

Atteinte au niveau du membre supérieur, membre inférieur et du tronc

Spasticité, diminution d'amplitude articulaire, diminution de force, etc.

OBJECTIF : UNE BROCHURE POUR LES PROCHES AIDANTS

Favoriser la réadaptation à domicile des clients en phase chronique de récupération (> 3 mois) post-AVC en outillant leurs proches aidants dans la réalisation des programmes d'exercices de physiothérapie



RATIONNEL : POURQUOI CIBLER LES PROCHES- AIDANTS?

- Peu d'outils sont disponibles pour les proches-aidants et la charge à porter peut être lourde
- « L'éducation sur les soins de l'individu réduit le fardeau des proches-aidants et améliore leur qualité de vie » - Hekmatpou et al., 2019
- « Les interventions utilisant un programme d'exercices, médiées par les proches-aidants, améliorent les activités de la vie quotidienne des survivants d'AVC » - Choo et al., 2022
- « Un des facteurs les plus déterminants dans la compliance aux programmes d'exercices est le soutien social » - Gunnes et al., 2019

QUESTION DE RECHERCHE

Quelles sont les recommandations qui guident les proches aidants dans la supervision d'un programme d'exercice à domicile visant une amélioration fonctionnelle des adultes à la phase chronique d'un AVC?



PROCESSUS :

I. RECENSION DES ÉCRITS :

But : Recherche des paramètres optimaux concernant les programmes de réadaptation à domicile pour les personnes en phase chronique post-AVC

Production d'un tableau résumé de ces paramètres

Figure 1

Critères d'inclusion

1. Patients en phase chronique de leur AVC (> 3 mois)
2. Patients âgés de plus de 18 ans
3. Programmes d'exercices d'une durée minimale de 4 semaines, avec une fréquence minimale de 3 séances par semaine
4. Programme visant une amélioration du profil fonctionnel du membre supérieur ou du membre inférieur

Critères d'exclusion

1. Programmes d'exercices incluant des technologies (i.e. tapis roulant, tDCS, robots, *Wii Fit*, etc.)
2. Études de faisabilité, opinions d'experts et études de cas
3. Programmes d'exercice basés sur l'entraînement cardiovasculaire et les exercices aérobies .

PROCESSUS:

I. RECENSION DES ÉCRITS :

Screening et lecture des articles

12 articles retenus pour lecture complète

Conclusion :

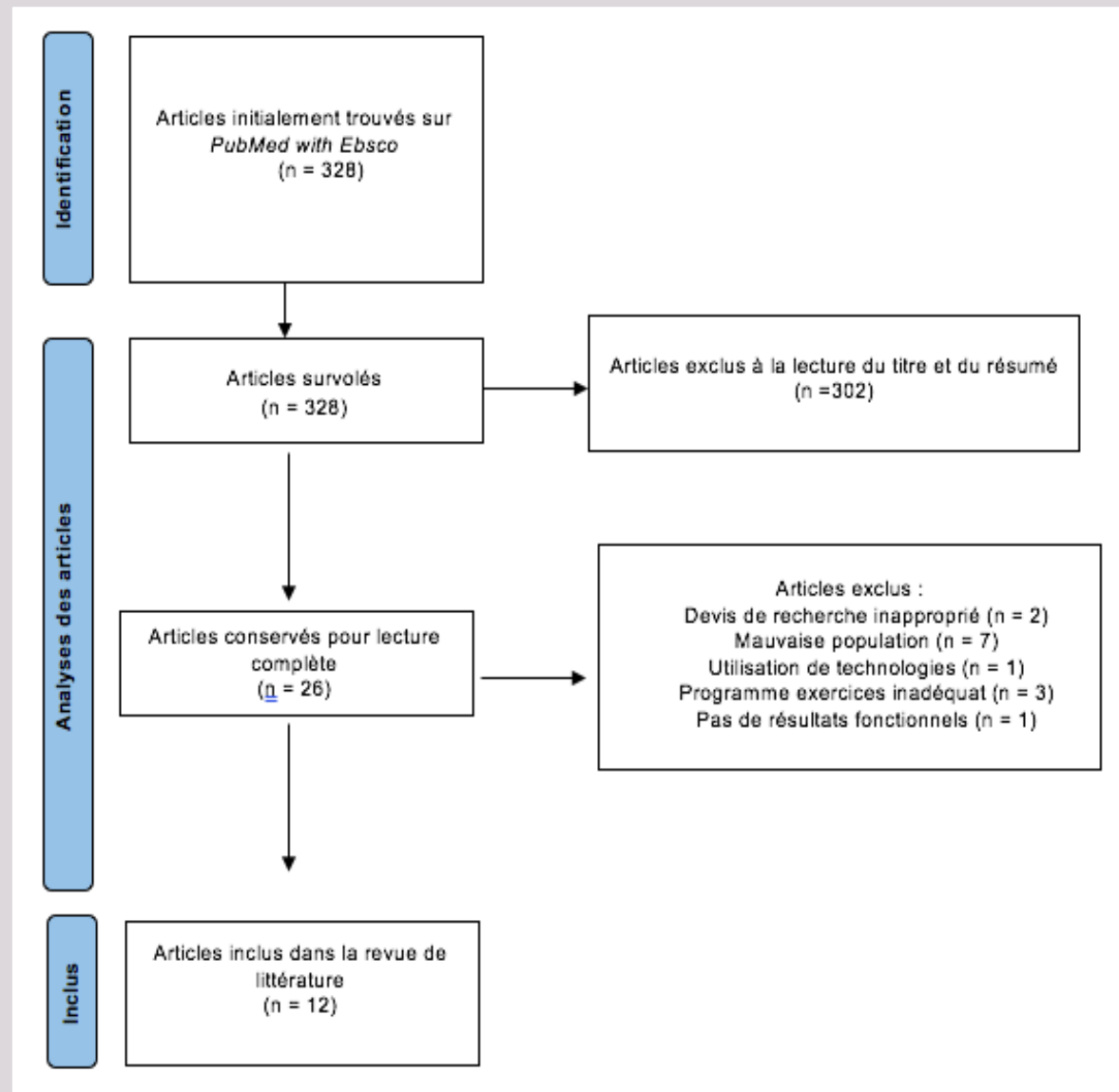
L'ajout de programmes d'exercices à domicile chez les patients ayant subi un AVC depuis > 3 mois ont des effets + sur la fonction des MS et MI

- **Améliorations MS :**

Dextérité, performance motrice, force musculaire, préhension, parésie

- **Améliorations MI :**

Marche, équilibre, force musculaire



PRODUIT FINAL

II. PRODUCTION DE LA BROCHURE :

- Création du contenu selon les résultats de notre recension des écrits
- Mise en page accessible et attrayante par 2 graphistes



TEST DE LA VERSION BÊTA



- Demande de rétroaction à des professionnels du CRE concernant le contenu et la mise en page
- Sondage envoyé en ligne avec la brochure pour récolter des commentaires sur chacune des sections de la brochure et une appréciation globale du produit
- Analyse des commentaires par l'équipe de recherche
- Correction selon la rétroaction donnée et production du produit final



Qu'est-ce que l'AVC

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un événement qui survient soudainement lors d'un manque de circulation sanguine dans une ou plusieurs parties du cerveau. Selon les régions du cerveau atteintes, les séquelles peuvent être plus ou moins importantes. Parmi celles-ci, on retrouve des limitations physiques, qui peuvent toucher à la fois les fonctions du bras et de la jambe. Cela affecte des fonctions nécessaires aux activités de la vie courante, comme la préhension et la manipulation d'objets, l'équilibre et la marche.

Recommandation pour les proches aidants

Ce pamphlet a pour but de vous outiller dans l'appui à domicile de vos proches ayant subi un AVC il y a au moins 3 mois, en vous donnant des conseils pratiques pour veiller à la progression de leur capacité physique et de leur autonomie dans les activités quotidiennes en toute sécurité.

Votre implication est importante !

Les études démontrent que le soutien par autrui est le facteur le plus important dans le succès des exercices effectués à domicile. Effectivement, le fait qu'une personne ayant subi un AVC soit accompagnée augmente l'adhérence à ses exercices, donc directement l'efficacité de ceux-ci.

GUIDE DU PROCHE AIDANT:

MISE EN CONTEXTE

Permettre aux proches de comprendre le contexte médical ainsi que la pertinence de leur implication

GUIDE DU PROCHE-AIDANT: PARAMÈTRES ET CONSEILS

Paramètres recommandés

Pour que les exercices démontrent une certaine efficacité, ils doivent être exécutés avec une intensité, une fréquence et une durée spécifiques. La littérature actuelle recommande les paramètres suivants :

A Entraînement de 30-60 minutes

B De 3 à 5 fois par semaine

C D'une durée d'au moins 3 mois

D Une intensité modérée est recommandée soit une intensité entre 3 et 5 sur 10 sur l'échelle de Borg (voir diagramme). Cela se traduit par une sensation d'essoufflement et d'effort de votre proche. Toutefois, celui-ci devrait être capable de parler en faisant son exercice. Si le niveau d'essoufflement est plus élevé; il est temps de prendre une pause!

E 1 à 3 séries de 8 à 12 répétitions par exercice à ajuster selon la tolérance et les signes de fatigue comme tremblements, fatigue générale, essoufflement, incapacité à compléter le mouvement



Attention aux chutes

Les exercices devraient être exécutés avec des chaussures fermées

Dégager l'environnement : éviter de faire les exercices dans un endroit trop encombré et enlever les objets superflus et les tapis non fixés pour éviter une chute!

Assurez-vous qu'il y ait un objet stable et solide près de votre proche (ex. : table, chaise), surtout lors des exercices debout, où il pourra prendre appui en cas de déséquilibre

Comment garder la motivation

La **constance** sera la meilleure alliée de votre proche s'il souhaite maintenir ou même gagner des capacités. Voici quelques astuces pour faire du programme d'exercices une routine agréable :

- 1 Créez un environnement stimulant 
(mettez de la musique, créez un espace adéquat pour bouger)
- 2 Participez aux exercices avec votre proche
- 3 Offrez des encouragements fréquents 
- 4 Planifiez un moment dans votre horaire que vous accorderez spécifiquement aux exercices, de cette façon il sera plus facile d'y penser.
- 5 Fixez-vous des objectifs à réaliser et progressez leur niveau de difficulté dans le temps. 
Assurez-vous que les objectifs établis par votre proche et vous soient réalistes : ils devraient être assez difficiles pour entraîner un défi, sans l'être trop (ce qui risquerait de le décourager !)

GUIDE DU PROCHE-AIDANT: EXEMPLES D'EXERCICES

Le bras et la main atteints

— IDÉES D'EXERCICES À EXÉCUTER —

Pour rétablir la fonction du bras et de la main, la littérature suggère de faire des exercices qui se rapprochent de tâches fonctionnelles. Voici quelques exemples dont vous pouvez vous inspirer :

Note

Ne pas faire les exercices pour le bras et la main s'ils provoquent de la douleur à l'épaule chez votre proche.

01 Exercice #1 : Atteinte d'un objet

Patient

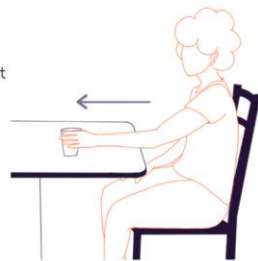
S'assoier sur une chaise devant une table, avec la main confortablement appuyée sur la table. Glisser la main pour atteindre un objet à bout de bras.

Proche aidant

S'assurer que le dos reste droit durant l'exercice. Encouragez votre proche!

Progression

- 1) Mettre l'objet de plus en plus loin pour induire un plus grand mouvement au niveau de l'omoplate.
- 2) Choisir une surface plus élevée pour amener l'épaule jusqu'à un angle de 90°.



02 Exercice #2 : Assis-débout

Patient

Les fesses doivent être au bout de l'assise, les pieds écartés et les genoux légèrement fléchis. Penchez le dos vers l'avant puis levez-vous en poussant dans vos jambes. Les appuis-bras peuvent être utilisés au besoin, mais assurez-vous de forcer au maximum en utilisant vos jambes. Si votre proche n'est pas en mesure d'utiliser les appuis-bras pour s'aider, il est possible de se pousser avec la main saine sur la chaise entre les deux jambes.

Proche aidant

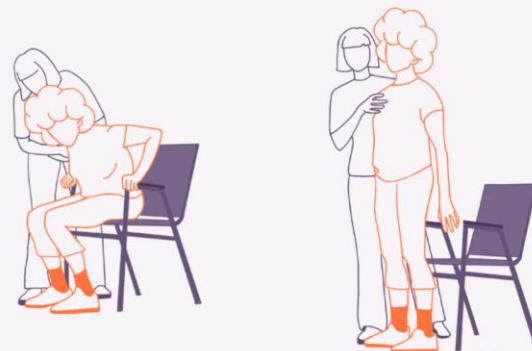
Assistez votre proche au besoin tel qu'illustré ci-dessous du côté le plus faible. Mettre une main au niveau de l'épaule et de la hanche.

Progression

Utiliser de moins en moins les appuis-bras, avancer légèrement la jambe saine devant l'autre avant de vous lever, afin d'augmenter le poids mis sur la jambe atteinte.

Note

Il est important de garder une posture droite et d'utiliser vos jambes lors du transfert! Évitez de tirer sur le bras de la personne qui se lève.



Équilibre

— IDÉES D'EXERCICES À EXÉCUTER —

01 Exercice #1 : Équilibre statique

Patient

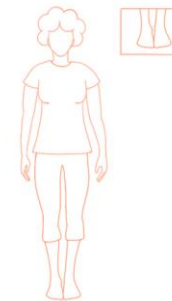
Se placer dans un coin de mur ou près d'un comptoir et se tenir debout sans appui le plus longtemps possible.

Proche aidant

Se tenir près de votre proche (en avant de celui-ci s'il est dans un coin de mur, du côté atteint s'il est proche d'un comptoir).

Progression

Coller les pieds. Mettre un pied devant l'autre. Fermer les yeux. Se tenir sur un pied. Mettre un coussin sous les pieds.



GUIDE DU PROCHE-AIDANT: RESSOURCES UTILES

- [Lappui.org/fr](https://lappui.org/fr)
- [Réseaudamis.ca](https://reseaudamis.ca)
- [Rocestrie.org](https://rocestrie.org)
- [Acte-estrie.org](https://acte-estrie.org)

Ressources utiles en cas de besoin

Être proche aidant est un rôle valorisant.
Cependant, il vient avec son lot de défis.

N'hésitez pas à demander de l'appui
pour vous épauler en cas de besoin :

lappui.org/fr
reseaudamis.ca
rocestrie.org
acte-estrie.org



Université de
Sherbrooke

Auteures :
Karianne Champagne, Émilie Lambert-Cyr, Geneviève Langevin, Clémence
Mathieu, Mégane Routhier (sous la supervision de Marie-Hélène Milot)

CONCLUSION

- Produit prometteur pour l'optimisation de la réadaptation post-AVC
- L'implantation pourrait se faire par la distribution de notre pamphlet dans les URFI, les centres de réadaptation, cliniques externes, groupes de support, ...
- Limites du projet:
 - Manque de littérature par rapport à la participation des proches aidants dans le contexte post-AVC
 - N'a pas été testé auprès de proches aidants/personnes ayant subi un AVC

REMERCIEMENTS

- LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DU CRE
- FRANCIS GATIEN ET MÉGHAN RHYAN, graphistes
- MARIE-HÉLÈNE MILOT, mentore de recherche

MERCI DE VOTRE ÉCOUTE

QUESTIONS?

RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada. (2017, 25 septembre). *Accident vasculaire cérébral : Faits saillants du Système canadien de surveillance des maladies chroniques, 2017* [éducation et sensibilisation]. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/accident-vasculaire-cerebral-canada-fiche-technique.html>
- Barzel, A., Ketels, G., Stark, A., Tetzlaff, B., Daubmann, A., Wegscheider, K., van den Bussche, H. et Scherer, M. (2015). Home-based constraint-induced movement therapy for patients with upper limb dysfunction after stroke (HOMECIMT): a cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet. Neurology*, 14(9), 893-902. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(15\)00147-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(15)00147-7)
- Choo, W.T., Jiang, Y., Chan, K. G., Ramachandran, H. J., Teo, J.Y., Seah, C.W. & Wang, W. (2022). *Effectiveness of caregiver-mediated exercise interventions on activities of daily living, anxiety and depression post-stroke rehabilitation :A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 1870–1882. <https://doi.org/10.1111/jan.15239>
- Gunnes, M., Indredavik, B., Langhammer, B., Lydersen, S., Ihle-Hansen, H., Dahl, A. E. et Askim, T. (2019). Associations Between Adherence to the Physical Activity and Exercise Program Applied in the LAST Study and Functional Recovery After Stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 100(12), 2251-2259. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.04.023>
- Hekmatpou, D., Mohammad Baghban, E., & Mardanian Dehkordi, L. (2019). *The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients*. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 12, 211–217. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>
- Mackay, C. P., Brauer, S. G., Kuys, S. S., Schaumberg, M.A. et Leow, L.-A. (2021). The acute effects of aerobic exercise on sensorimotor adaptation in chronic stroke. *Restorative neurology and neuroscience*, 39(5), 367-377. <https://doi.org/10.3233/RNN-211175>