

L'exercice **aérobique** après l'AVC

GUIDE
du patient

COMMENT L'EXERCICE AÉROBIQUE
PEUT VOUS AIDER APRÈS UN AVC



FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC

**Partenariat canadien pour
le rétablissement de l'AVC**



La présente ressource résume de manière pratique et conviviale les *Recommandations en matière d'activité aérobique* qui visent à optimiser les soins après un AVC (**A**erobic **E**xercise **R**ecommendations to **O**ptimize **B**est Practices **I**n **C**are after **S**troke (**AEROBICS**)). Elle est destinée aux personnes qui se trouvent à n'importe quelle étape de leur rétablissement post-AVC.

Table des matières

- 1** Qu'est-ce qu'un AVC?
- 1** La réadaptation post-AVC
- 2** Les activités et les exercices aérobiques
- 2** Les recommandations en matière d'exercices aérobiques en vue d'optimiser les pratiques de soins post-AVC
- 5** Qu'entend-on par des exercices aérobiques?
- 6** Qui devrait suivre un entraînement aérobique après un AVC?
- 6** Pourquoi?
- 7** Quand commencer un programme d'entraînement aérobique?
- 7** Par où commencer?
- 10** Que comprend un programme d'entraînement aérobique post-AVC?
- 11** EXEMPLE DE PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT AÉROBIQUE
- 12** L'ÉCHELLE DE PERCEPTION DE L'EFFORT (ÉPE)

Sans contredit, l'AVC bouleverse la vie de la personne qui l'éprouve, mais aussi celle de ses êtres chers. L'anxiété que l'AVC suscite peut être réduite en comprenant bien la maladie et sa prise en charge dans toute sa complexité – connaissances qui favorisent également le rétablissement.

Qu'est-ce qu'un AVC?

Par AVC on entend une perte soudaine de fonctions cérébrales, causée par une interruption de l'approvisionnement sanguin du cerveau (l'AVC ischémique dû à un caillot sanguin) ou par la rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau (l'AVC hémorragique dû à un épanchement de sang dans le cerveau).

L'AVC atteint chaque personne de manière différente selon l'étendue et l'endroit du cerveau touchés ainsi que la durée pendant laquelle les tissus cérébraux ont été privés d'oxygène. Les séquelles d'un AVC sont complexes; elles se manifestent par divers niveaux de déficit de la motricité, de la parole, de la vision, de la mémoire, de l'équilibre, des émotions et de la cognition (réflexion et compréhension).

La réadaptation post-AVC

Comme l'AVC atteint chaque personne de manière différente, votre rétablissement ne peut jamais être comparé à celui d'une autre personne. Le rétablissement peut prendre des mois, voire des années, mais dans tous le cas exige que des changements soient apportés aux aspects physiques, sociaux et émotionnels de la vie de la personne atteinte.

Dans votre équipe de soins il peut y avoir un éventail de professionnels – médecins (neurochirurgiens, neurologues, cardiologues, physiatres), thérapeutes (ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes), travailleurs sociaux et infirmières, tous spécialisés en soins de réadaptation.



La réadaptation vise à vous aider à retourner à une vie normale aussitôt que possible. Ce pourquoi les soins de réadaptation commenceront dès que votre état de santé sera médicalement stable – le plus souvent alors que vous êtes encore hospitalisé. Ces soins pourront se poursuivre en centre de réadaptation, à domicile, en clinique externe ou dans un programme d'exercices communautaire.

Les activités et les exercices aérobiques

Par exercice on entend toute activité qui exige un effort physique et qui est destinée à garder ou à améliorer la santé et la condition physique. L'exercice est un élément clé de la réadaptation post-AVC. L'exercice aide à mieux effectuer les activités de la vie quotidienne : marcher, se déplacer chez soi et dans sa communauté, monter un escalier, manger, voir à son hygiène personnelle et s'habiller.

Les recommandations en matière d'exercices aérobiques en vue d'optimiser les pratiques de soins post-AVC

Quels que soient vos objectifs personnels, un programme d'exercices efficace doit comprendre une période d'échauffement et une période de récupération ainsi qu'un ensemble d'exercices/activités qui visent



à atteindre vos objectifs précis. Les exercices doivent être suffisamment fréquents et intenses pour avoir l'effet souhaité. Vos objectifs sont toujours fixés après une évaluation personnelle exhaustive et, dans le cas de la réadaptation post-AVC, par des professionnels de la santé expérimentés qui comprennent les aspects complexes de l'AVC et des autres troubles de santé (comorbidités) qui doivent être pris en charge. Ces cliniciens suivent toujours des *lignes directrices pour la pratique optimale* scientifiques et thérapeutiques qui s'appuient sur les résultats de recherches scientifiques.

Le principal but de la réadaptation post-AVC consiste à vous aider à retourner au niveau fonctionnel que vous aviez avant l'AVC.

Traditionnellement, la réadaptation visait en tout premier lieu les exercices qui améliorent la démarche, le tonus et la force musculaire, l'équilibre, la marche et la communication. En 2013, une recherche internationale d'envergure effectuée par des spécialistes du domaine de la réadaptation a démontré l'importance d'inclure des *activités aérobiques* parmi les éléments essentiels requis pour obtenir un rétablissement optimal.

Il est scientifiquement prouvé que l'état de santé cardiovasculaire de la majorité des survivants d'un AVC est piètre. En outre, ils sont nombreux à éprouver des limites dans leur capacité d'effectuer les activités de la vie quotidienne, ce qui, au gré du temps, mène à un déconditionnement physique encore plus grave et à une vie sédentaire. Cela peut également alourdir les handicaps et augmenter le risque de récurrence de l'AVC. L'entraînement aérobique peut briser ce cercle vicieux en augmentant la capacité aérobique, diminuant le risque de comorbidités et rehaussant la qualité de vie des survivants d'un AVC.



Les lignes directrices conviviales qui suivent viennent en aide aux spécialistes en réadaptation de l'AVC en leur offrant une synthèse précieuse des connaissances acquises au sujet des exercices aérobiques pour les personnes avec AVC ou AIT. Ces lignes directrices indiquent comment procéder de manière sécuritaire et efficace au dépistage des candidats admissibles et à la prise de décisions cliniques afin de prescrire des protocoles d'exercices visant à atteindre des résultats de santé optimaux pour le survivant.

Règle générale, l'AVC atteint les muscles d'un côté du corps. Traditionnellement, les exercices en réadaptation post-AVC visent le tonus musculaire afin de revenir à des mouvements normaux. Les muscles peuvent avoir trop de tonus (spastiques, tendus ou rigides), trop peu de tonus (flasques) ou divers degrés de faiblesse. Le but est donc que le survivant d'un AVC réussisse à accomplir les *activités de la vie quotidienne* (AVQ) – marcher, manger, voir à son hygiène personnelle, s'habiller, etc.

Qu'entend-on par des exercices aérobiques?

Les exercices aérobiques sont des exercices qui sont faits pendant une plus longue période de temps afin d'augmenter la fréquence cardiaque et la circulation du sang vers le cœur et les muscles. Un programme d'entraînement aérobique soutenu améliore la forme physique générale et rehausse les fonctions globales, améliore l'humeur et augmente la qualité de la vie.

L'intensité des exercices aérobiques est un enjeu important; elle doit être bien définie en tenant compte de l'état de santé, des facteurs de risque et des comorbidités du participant. L'exercice devrait être prescrit tout comme l'est un médicament et *sa fréquence, son intensité, sa durée et son type* établis par un professionnel de la santé qualifié et compétent.

Qui devrait suivre un entraînement aérobique après un AVC?

Tout le monde! Il faudrait envisager un entraînement aérobique pour toutes les personnes qui ont subi un AVC ou mini-AVC (accident ischémique transitoire).

Pourquoi?

L'inactivité physique est un facteur de risque d'AVC. Après un AVC, l'inactivité physique peut aggraver la faiblesse musculaire, les problèmes d'équilibre, la difficulté de marcher et le faible niveau d'énergie qui peuvent devenir des empêchements pour accomplir les activités de la vie quotidienne.



La bonne nouvelle est que l'inactivité peut être combattue en incorporant des activités physiques et des exercices dans votre routine quotidienne.

L'exercice aérobique :

- améliore la mobilité et la marche,
- donne une poussée d'énergie,
- améliore les fonctions des membres atteints,
- baisse la tension artérielle et
- améliore l'humeur et la qualité de la vie.

L'entraînement aérobique devrait faire partie d'un programme d'exercices physiques global post-AVC.

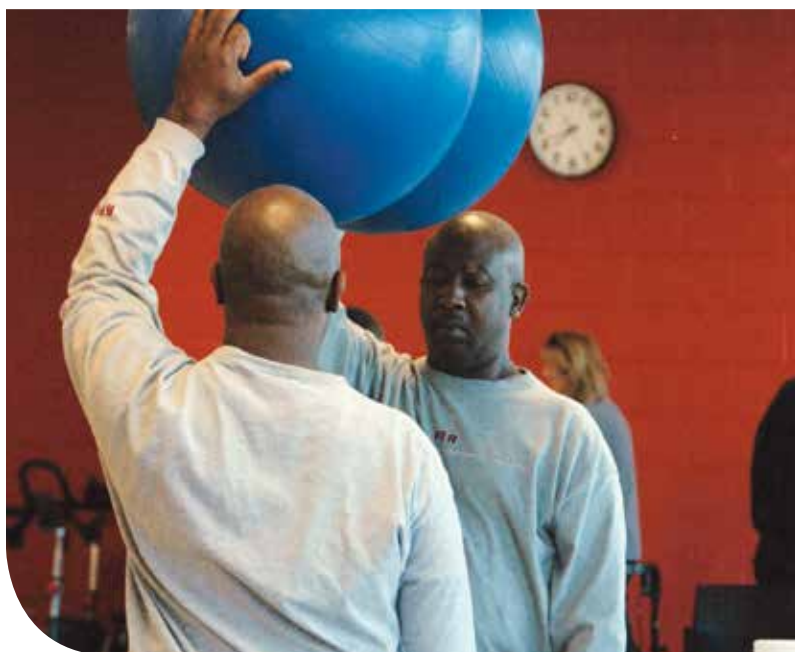
Quand commencer un programme d'entraînement aérobique?

Les premiers jours après un AVC, certaines personnes peuvent passer jusqu'à la moitié de la journée au lit. Cela peut avoir un effet négatif sur la santé et le niveau d'énergie et créer plus de difficultés pour se bouger. **Les patients qui pourraient participer à un entraînement aérobique devraient être dépistés aussitôt que possible après l'apparition d'un épisode cérébrovasculaire (AVC ou AIT), dès que leur état de santé est médicalement stable. La recherche a démontré qu'un entraînement aérobique peut être amorcé à n'importe quel stade du rétablissement, que ce soit rapidement après l'AVC ou même des années plus tard!** Consultez votre professionnel de la santé pour commencer un programme d'exercices.

Par où commencer?

Avant de commencer, les personnes qui ont été victimes d'un AVC doivent passer une évaluation exhaustive, qui détermine si elles sont de bonnes candidates pour un entraînement aérobique, quels bienfaits potentiels elles peuvent obtenir, les buts qu'elles devraient viser, mais aussi qui dépiste les troubles de santé qui exigent des précautions et les contre-indications à certains types d'exercices particuliers.





Le programme d'évaluation préalable à l'entraînement aérobique comprend :

- i. Les renseignements généraux – antécédents médicaux, médicaments pris, mode de vie
- ii. Un examen physique complet
- iii. Une évaluation de la situation fonctionnelle et de la capacité de récupération
- iv. Un test d'effort initial
- v. Une discussion des objectifs personnels en matière de rétablissement

Que comprend un programme d'entraînement aérobique post-AVC?

Le programme d'exercices aérobiques destiné à une personne post-AVC doit être **conçu** par un professionnel des soins de santé qui a reçu une formation appropriée, tel un physiothérapeute ou un spécialiste en réadaptation cardiaque. *Le niveau de supervision* requis est déterminé par le professionnel de la santé en fonction de l'état de santé du participant. Les personnes à haut risque nécessitent une supervision étroite alors que celles à faible risque qui ont démontré qu'elles savaient comment s'exercer de manière sécuritaire et efficace pourraient n'avoir besoin que d'une supervision intermittente. Cette surveillance peut être effectuée par un professionnel de la santé compétent ou un moniteur formé par un professionnel de la santé. **La progression du programme d'entraînement aérobique doit être surveillée et recommandée par un professionnel de la santé.**

Le programme qui vous sera prescrit au début sera plus fréquent et moins intensif (exigeant). Au fur et à mesure que votre forme physique, force et mobilité s'amélioreront, votre programme passera à des séances plus intenses, possiblement moins fréquentes. Le professionnel de la santé effectuera des évaluations régulières pour mesurer l'intensité et la vitesse de vos progrès.

Voir l'exemple de programme aérobique à la page suivante →

Arrêtez vos exercices et obtenez une aide médicale immédiatement si vous avez l'un ou l'autre des symptômes suivants : angine (douleurs ou pression au niveau de la poitrine), douleur à la mâchoire ou au cou, douleur descendant le long du bras gauche ou droit, douleur traversant la poitrine et le dos, essoufflement inhabituel, étourdissements ou rythme cardiaque irrégulier.

EXEMPLE DE PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT AÉROBIQUE

	Dans les mois qui suivent l'AVC – pendant le séjour à l'hôpital –	Dans les étapes ultérieures post-AVC – au retour à la maison –
Échauffement	Commencez par 5-10 minutes d'échauffement. Cela peut même prendre la forme d'exercices au lit.	
Fréquence?	La majorité des jours de la semaine	Au moins trois fois/semaine, mais visez la plupart des jours de la semaine. Essayez de faire des activités physiques légères les autres jours.
Quel type d'activité?	Choisissez ce qui vous intéresse! L'activité choisie doit correspondre à vos intérêts et à vos objectifs de rétablissement.	
	Exemples : <ul style="list-style-type: none"> • Exercices au lit • Exercices debout – marcher sur place, mini squats • Vélo stationnaire ou à bras • Simulateur d'escalier 	Exemples : <ul style="list-style-type: none"> • Marche ou tapis roulant • Vélo stationnaire • Simulateur d'escalier • Circuits de marche
	Les activités choisies peuvent également changer au gré du temps alors que la forme et la force physique reviennent.	
Intensité?	Initialement, commencez à une faible intensité d'environ 3 ou 4 sur une échelle de 10. Voir page suivante → Progressez graduellement vers une intensité moyenne d'environ 4 ou 5 sur une échelle de 10. Le professionnel de la santé peut également surveiller votre pouls.	Intensité moyenne d'environ 4 ou 5 sur une échelle de 10. Voir page suivante → Au fur et à mesure qu'augmentent la forme et la force physiques, incluez quelques jours d'activités à une intensité élevée de 6-7 sur une échelle de 10. Le professionnel de la santé peut également surveiller votre pouls.

EXEMPLE DE PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT AÉROBIQUE

	Dans les mois qui suivent l'AVC – pendant le séjour à l'hôpital –	Dans les étapes ultérieures post-AVC – au retour à la maison –
Durée?	Commencez par des périodes plus courtes (p ex., de 5 minutes) en alternant avec des périodes de repos. Passez graduellement au point de pouvoir accomplir les exercices de manière continue pendant 20 minutes.	20 à 30 minutes
Récupération	Terminer par 5-10 minutes de récupération.	
Endroit?	L'entraînement aérobique peut avoir lieu dans des cadres divers.	
	Exemples : • Chambre ou service d'hôpital • Local de thérapie • Domicile	Exemples : • Clinique externe • Centre communautaire • Centre de conditionnement physique • Marche en plein air ou dans un centre commercial • Domicile



L'échelle de perception de l'effort (ÉPE)

L'ÉPE est un moyen que votre professionnel de la santé pourrait utiliser pour surveiller l'intensité de l'effort que vous fournissez. Certains médicaments ont une incidence sur la fréquence cardiaque/le pouls de sorte qu'ils ne fluctuent pas beaucoup. Un professionnel de la santé expérimenté utilisera divers moyens pour s'assurer que vous faites bien vos exercices dans les limites sûres.

Les exercices aérobiques après un AVC offrent des bienfaits considérables. Un programme d'entraînement aérobique devrait faire partie de votre plan de rétablissement après l'AVC et être suivi à long terme. Des évaluations régulières en vue de buts progressifs vous aideront à atteindre pleinement votre potentiel. Les activités aérobiques choisies devraient convenir à vos objectifs, vos préférences et votre mode de vie. Les recherches internationales dans ce domaine concluent de manière tout à fait convaincante que si la personne apprécie l'activité ou l'exercice choisis, elle est bien plus susceptible d'être fidèle à son entraînement et d'en tirer des bienfaits tout au long de la vie.

Beaucoup de formes différentes d'exercices sont à votre disposition; la meilleure recette de succès est que :

- L'exercice prescrit est approprié pour le but visé.
- La fréquence, l'intensité et la durée de l'exercice sont suffisamment stimulantes pour améliorer la forme physique.
- La surveillance et les conseils en matière de progrès offerts au début du programme permettent ensuite de passer à l'autonomie.
- L'exercice fait partie de la routine quotidienne et d'une mode de vie sain.

Pour conserver ces bienfaits et continuer à progresser vers le rétablissement, intégrez l'exercice et l'activité physique dans votre routine quotidienne pour le reste de votre vie. Le rétablissement après un AVC peut se poursuivre pendant de nombreuses années. Créez votre réseau de soutien pour progresser vers vos objectifs à long terme et éviter l'hôpital à l'avenir.

L'information dans ce guide ne saurait remplacer le lien qui vous unit à votre fournisseur de soins de santé. Les renseignements qu'il contient sont d'ordre général; avant de prendre une décision médicale ou si vous avez des questions à propos de votre santé, parlez à un professionnel de la santé qualifié. Ni les personnes ni les organismes ayant contribué ou participé à ce guide ne sauraient être tenus responsables des dommages directs, indirects, consécutifs ou accessoires, ou encore du versement de dommages-intérêts exemplaires découlant de son utilisation ou de sa mauvaise utilisation ou encore de la confiance accordée à ses recommandations ou à la documentation connexe.



NOS PARTENAIRES



FONDATION^{MC}
DES MALADIES
DU CŒUR
ET DE L'AVC



uOttawa




Ottawa Hospital
Research Institute
Institut de recherche
de l'Hôpital d'Ottawa



Nos remerciements vont à **Meghan Barker**, étudiante à la maîtrise en physiothérapie, qui, sous la direction d'**Ada Tang, Ph.D.**, de l'Université McMaster et du Comité de l'application des connaissances du PCRA, a rassemblé le contenu de cette publication.

Nous remercions également les membres du **Comité consultatif de la communauté du PCRA** qui l'ont révisée.



201-600, croissant Peter-Morand
Ottawa (Ontario) K1G 5Z3

avccanadien.ca