

CHU de Nantes

# livret d'information

destiné aux patients

# Troubles du comportement et du caractère après un AVC

## La vie après un AVC

*Madame, Monsieur,*

*L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information **sur les troubles du comportement et du caractère après un AVC**. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre entière disposition.*

Unité neuro-vasculaire – 4<sup>e</sup> étage - aile Ouest  
Hôpital Nord Laennec – Boulevard Jacques Monod  
44093 Nantes Cedex 1



CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE NANTES

## Fréquents et peu connus

Plusieurs types de modifications du caractère ou du comportement peuvent survenir après un AVC. Ils sont fréquents et assez peu connus (et donc reconnus). Parmi ces troubles, citons :

- fatigue et fatigabilité,
- troubles de l'attention et de la concentration,
- réduction/perte de motivation, initiative,
- labilité émotionnelle, hyperémotivité,
- dépression,
- crises d'angoisse,
- détérioration cognitive, démence.

La fatigue est définie de façon générale par une lassitude résultant d'un effort prolongé. C'est un phénomène normal lorsque la lassitude est proportionnelle à l'effort effectué. Mais la fatigue peut être pathologique, et c'est le cas dans **le syndrome de fatigue post-AVC**, avec un sentiment de lassitude survenant pour un effort minime ou bref. Cette fatigue s'exprime par une fatigabilité (moindre résistance à l'effort), un besoin de s'allonger, de faire la sieste, de se coucher plus tôt, un manque d'énergie peu amélioré par le repos...

Ce trouble est fréquent : 50 à 70% des personnes ayant fait un AVC se plaignent d'une fatigue anormale 9 mois après un AVC. Chez les sujets jeunes, ce chiffre atteint 80%. Elle persiste souvent dans le temps : 50% des AVC âgés de 16 à 49 ans se plaignent encore de fatigue 6 ans après l'AVC. Ceci peut altérer la reprise de l'activité professionnelle.

## Tous les AVC concernés

La survenue d'un syndrome de fatigue après un AVC est liée à la sévérité de l'AVC, c'est-à-dire à l'intensité du déficit et des séquelles qui en découlent, mais pas uniquement. Ainsi, il n'est pas rare de voir cette plainte après un AVC mineur ou même après un accident transitoire (dont les symptômes vont disparaître en quelques minutes). Dans ce dernier cas, la fatigue paraît plus liée au stress généré par l'hospitalisation, les examens prescrits, le diagnostic annoncé, la crainte de la récurrence.

Des facteurs peuvent favoriser l'apparition d'une fatigue post-AVC. Certains sont modifiables comme la dénutrition, une anémie, certains médicaments... D'autres sont considérés comme non modifiables : antécédents d'AVC, fatigue avant l'AVC, vivre seul...

La distinction entre une fatigue pathologique liée à l'AVC et un syndrome dépressif post-AVC, lui aussi fréquent est parfois difficile. En effet, la fatigue est un symptôme de dépression et la dépression est fréquente après un AVC.

## Déficit de l'attention et de la concentration : une réalité

**Les troubles de l'attention et de la concentration** sont eux aussi très fréquemment rapportés par les personnes victimes d'AVC (80 à 90% des personnes ayant fait un AVC sont concernées). En pratique, les personnes ont le sentiment de vite « décrocher » dans une conversation, dans le suivi d'une émission, pour mener à bien une tâche, ou alors l'inattention est à l'origine d'une « distractibilité » entraînant une sensation de perte de la mémoire (mais en fait la mémoire n'est pas atteinte, c'est juste une difficulté à fixer ce qui vient d'être dit).

Ces troubles peuvent être améliorés par des médicaments comme les inhibiteurs de recapture de la sérotonine, ou par des moyens simples comme la prise de notes.

Dans certains cas peut apparaître au décours d'un AVC une perte de la motivation ou de l'initiative qui peut interférer fortement avec les activités de la vie quotidienne et imposer aux proches une présence importante. Ceci peut être la conséquence de l'AVC mais est fréquemment liée à l'atteinte de certaines régions du cerveau comme le thalamus, la région frontale, l'hémisphère droit.

Des troubles de l'humeur sont parfois présents, pouvant induire une dépression ou à l'inverse un état euphorique. Plus souvent, on note une hyperémotivité ou une labilité émotionnelle : les personnes se plaignent alors d'une expression excessive des sentiments (pleurs faciles par exemple). Ceci est à différencier du « rire et pleurer spasmodique », rarement rencontré en pratique, situation dans laquelle l'hypertonie spastique va entraîner un rire ou un pleurer réflexe, en dehors de tout contexte émotionnel. Ces troubles sont souvent très améliorés par les inhibiteurs de recapture de la sérotonine.

Dans d'autres cas, les proches du malade témoignent d'un émoussement affectif (relative indifférence aux émotions), des conduites d'agressivité, une intolérance à la frustration ou à l'inverse une tolérance excessive à des situations considérées comme inadmissibles antérieurement à l'AVC. Ces troubles sont volontiers très invalidants pour les proches et peuvent entraver les relations sociales.

Peuvent parfois apparaître au décours d'un AVC des crises d'angoisse (attaques de panique qui durent quelques minutes ou quelques heures), des phobies (espace, magasin, vertige...), des états maniaques en association à une aphasie (atteinte de l'hémisphère gauche) ou un sentiment de dépersonnalisation et d'étrangeté associé à une négligence du coté gauche (dans les atteintes de l'hémisphère mineur, c'est à dire le droit).

Enfin, les AVC peuvent être à l'origine de troubles des fonctions intellectuelles (fonctions cognitives) et de troubles de la mémoire qui vont retentir sur l'autonomie du patient et être à l'origine d'une démence. La fréquence de la démence post-AVC est évaluée à terme à 20%, pouvant atteindre 40% en cas de récurrence. Ces modifications du comportement ou du caractère secondaire à l'AVC vont en général avoir un retentissement sur les proches, les relations et les activités sociales.

## Statistiques

Ainsi, une enquête a montré qu'un AVC :

- entraîne un fort retentissement psychologique au sein de la famille : 80 %
- crée une nouvelle organisation familiale : 70 %
- révèle des ressources insoupçonnées : 70 %
- rapproche le couple : 74 %
- est un drame dont le couple ne se remet jamais : 26 %
- signe la fin des projets d'avenir : 36 %

L'AVC entraîne un retentissement auprès des amis avec manifestations de sympathie (80 %), ou perte de beaucoup d'amis (28 %).

Les activités pratiquées avant l'AVC sont souvent arrêtées : loisir culturel (25 %), jardinage (25 %), promenade, vélo (21 %).

En conclusion, ces troubles sont désormais bien identifiés et reconnus par les soignants. Le patient et surtout ses proches doivent en être informés, pour réduire l'effet déstabilisant de retrouver une personne proche différente de celle que l'on connaissait avant l'AVC, particulièrement lors du retour à domicile. Les troubles peuvent s'amender avec le temps ou être améliorés par des médicaments. Parfois, ils vont durablement altérer le caractère ou le comportement de la personne, une aide psychologique au patient et ses proches sont souvent utile.