

LE MOT DU PRESIDENT

Dans le dernier numéro de notre journal « LE VAISSEAU » j'avais abordé avec vous le sujet du 'TEMPS', celui qui passe...J'avais évoqué la dernière seconde de l'année 1999...Le 31 décembre 1999 à 23h59 minutes et 59 secondes, la seconde suivante, la petite seconde suivante va nous faire changer : de seconde, de minute, d'heure, de jour, de date, de mois, d'année, de décennie, de siècle, de millénaire.... pas mal pour une toute petite seconde !!!!



Mais ce très court instant, c'est aussi un grand moment qui va ouvrir les portes à de nombreuses et importantes améliorations dans la prise en charge et le traitement des AVC.

Le XX siècle, proposait plus une médecine de constat aux victimes d'AVC au grand dam des urgentistes, des neurologues....

Ce constat ne pouvait satisfaire nos praticiens, nos spécialistes.... La recherche avançait, les neurologues en exercice se penchaient sur les solutions qu'ils pensaient pouvoir apporter afin de proposer une médecine de soins, efficace et sauver ainsi nombre de patients d'un décès quasi programmé ou de séquelles importantes.



Les améliorations notoires en matière de soins des AVC a fortement progressé depuis le début de ce XXI siècle :

2003 : début de la FIBRINOLYSE. Processus de destruction qui consiste en la dissolution des caillots intravasculaires sous l'action de la plasmine. Par ce processus, elle débarrasse la circulation sanguine des déchets de fibrine dans le sang et par conséquent contribue à protéger l'organisme contre les risques de thrombose (Caillots dans le sang).

Le système de fibrinolyse doit manœuvrer entre défaire les caillots intravasculaires qui se constituent et ne pas occasionner d'hémorragie lors de la dissolution des caillots. Ceci explique que tous les patients ne sont pas éligibles à la fibrinolyse.

2006: création de l'USINV (Unité de Soins Intensifs Neuro Vasculaires) de 4 lits au CHU de DIJON dans les locaux de l'ancien hôpital.

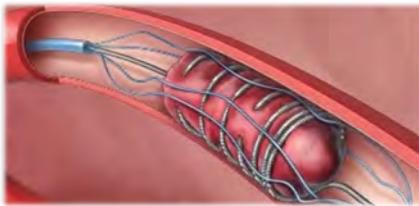
2011 : Passage de l'USINV de 4 lits à 6 lits lors du déménagement du service neurologie de l'hôpital général au 'Bocage' rebaptisé ensuite Hôpital F. MITTERRAND.

2011 : Simultanément l'USINV de CHALON sur SAÔNE est créée avec 4 lits

2011 : Mise en place sur toute la Bourgogne (et deux CH du SUD HAUTE MARNE) du TÉLÉ AVC remplissant ainsi le cahier des charges du Plan National AVC permettant ainsi l'examen clinique et l'examen de l'imagerie cérébral du patient entre l'Urgentiste de l'hôpital requérant et le Neurologue de garde du CHU de DIJON.

A noter qu' en 2003, en Bourgogne, il y avait déjà un transfert d'images sous forme d'images scanographiques envoyées soit aux Neurologues, soit aux Neurochirurgiens ou aux Neuro-Radiologues suivant les cas.

2012 : Passage de l'USINV de 6 à 8 lits



2015 : Arrivée de la THROMBECTOMIE. Depuis 2013 le geste est expérimental, en 2015 la thrombectomie devient une technique médicale reconnue qui consiste à déboucher l'artère responsable de l'infarctus afin de rétablir la circulation sanguine. Il peut être réalisé soit en complément de la thrombolyse soit seul, après l'avis d'une équipe spécialisée.

Le geste de thrombectomie réalisé par les Neuro Radiologues consiste, dans un bloc opératoire, sous anesthésie locale ou générale, à piquer le plus souvent dans l'artère fémorale (au plis de l'aîne), remonter jusqu'à l'artère du cerveau bouchée et ramener le caillot avec un dispositif que l'on retire ensuite (stent retriever).



2015 : Depuis plusieurs années déjà une réflexion était menée afin d'organiser une prise en charge la plus efficace possible des différents AVC dès l'appel reçu au 15. La filière AVC est mise en place englobant ainsi tous les acteurs devant intervenir (Appel au 15, le transport, l'arrivée aux Urgences vitales, la prise en charge, l'imagerie, le Télé AVC si nécessaire, le diagnostic, les traitements avec les différents intervenants....).

2015 : passage de l'USINV de 8 à 10 lits

2018 : Dépose du Projet DIVA (Dijon Vascular Project) par le CHU de Dijon. C'est un parcours de suivi post hospitalisation intensif pendant 3 ans. Il concerne les victimes d'infarctus du myocarde et d'AVC.

2023 : ouverture de la nouvelle USINV au CHU de Dijon. Située au plus près des « Urgences » , elle offre aux patients qui y sont admis 15 chambres individuelles tout en gardant la même efficacité au niveau de la surveillance intensive que précédemment en local commun.

2024/2025 : Transformation de l'ancien local de L' USINV en 5 chambres individuelles portant ainsi le nombre de lits d'USINV à 20 lits.

Notons qu'entre 2006 et 2024, le nombre de lits en USINV (Unité de Soins Intensifs Neuro Vasculaires) sera passé de 4 à 20 lits sans oublier les 4 lits de l' USINV de Chalon sur Saône.

Immenses progrès au bénéfice de la population. Soyons reconnaissant aux différents acteurs de toutes ces évolutions, améliorations, créations...et plus particulièrement à toutes celles et ceux du CHU de DIJON.

Mais, rappelez-vous, déjà à DIJON, nos spécialistes s'interrogeaient sur cette prise en charge, sur l'identification

des AVC (Qui ? Quel âge, Pourquoi, Antécédents, Type d' AVC....) En 1985 le registre Dijonnais des AVC était créé par Mr le Pr GIROUD. Démarche importante qui va faire école d'ailleurs... Ce registre et sa mine de renseignements va aider à faire prendre conscience de l'importance qu'il est nécessaire d'apporter aux traitements des AVC.

Bien sûr sa continuité , y compris de nos jours, permet de connaître les évolutions des AVC (Nombre, catégories d'âge de survenue, l'identification des facteurs de risque connus, l'évolution de ces facteurs de risque et leur importance, mais aussi, identification de nouveaux facteurs de risque, l'évolution du nombre d' AVC dans les années à venir, les mesures nécessaires et impératives à mettre en place afin d'y faire face....).

1985: IDENTIFIER, CONNAITRE,EVALUER.....

XXI Siècle : APPORTER LES REPONSES en matière de prise en charge, de soins, de techniques et bien sûr poursuivre afin, d'encore et encore, faire progresser les réponses apportées, gagner du temps, de l'efficacité, imaginer de nouvelles réponses...

Et nous citoyens, quel est notre rôle, que pouvons -nous apporter à tout cela? Rien me direz-vous!!! Nous n'avons pas fait les études nécessaires...Nous n'avons pas les connaissances... Certes mais notre apport, en tant que citoyen, c'est en amont de la survenue de l'AVC que nous devons apporter notre pierre à l'édifice en étant ACTEUR DE NOTRE SANTE.

La prévention « AVANT » la survenue d'un AVC mais aussi de nombreuses autres pathologies est capitale. Cette prévention s'applique également « APRES » un AVC ou A I T elle est tout aussi capitale afin d'éviter les récurrences.

(* Nombre d'informations et de précisions ont été apportées par Mr le Professeur Maurice GIROUD que je remercie bien vivement)

Alain Morino-Ros

DECES

Notre association vous fait part du décès de notre adhérent René CHAMPRENAULT en Février 2024.

Information, certes trop tardive, mais nous ne sommes pas toujours tenu au courant lors de la survenue des décès. Nous le comprenons parfaitement bien, car les familles doivent, dans ces circonstances, faire face au deuil et son environnement difficile mais aussi à toutes les démarches administratives....

Lors de la parution de notre dernier journal, le N°39, je vous informé du décès de ALAIN GUILLEMENOT, compagnon de Yvette LAMBERT.

Je souhaitais, à travers ce rappel, vous faire part de la volonté d'ALAIN de faire don de ses organes susceptibles d'être prélevés. Cette volonté s'est réalisée, sa cornée a pu être transplantée chez un receveur. Merci à toi, Alain, ce don te ressemble bien.



CONSULTATION MÉDICALE

26,50 €

Depuis le 1^{er} novembre, le tarif des consultations chez un médecin généraliste ou un spécialiste ayant signé une convention avec l'assurance maladie a augmenté de 1,50 € en métropole (et de 1,80 € en outre-mer). Il faut désormais déboursier au moins 26,50 € pour un rendez-vous chez le généraliste et 31,50 € minimum chez les spécialistes.

ANNULÉ ET REMPLACÉ

Comment consulter un médecin lorsque votre généraliste est absent ?

(Soir, Week-end, Jours Fériés, Vacances...)



SOS MEDECINS : 03 80 59 80 80

ou et surtout **3624**.

Tous les jours, 7 jours /7. 24H/24

Au-delà de se déplacer au domicile, vous pouvez consulter **aux cabinets SOS Médecins**

14 Rue de MARSANNAY 21300 CHENÔVE

04 Place ST BERNARD 21000 DIJON

« J'aimerais un jour allumer la télé et entendre aux infos : « Aujourd'hui, rien de spécial. Tout va bien dans le monde, bonne journée ... ».

Attention, uniquement sur Rendez-Vous. Donc appelez avant de vous déranger

A noter que SOS Médecins est présent chaque mardi à la Maison de Santé à **CHATILLON s/ SEINE**.

De plus, à **AUXONNE**, SOS Médecins augmente sa présence au CH d'AUXONNE par l'intermédiaire d'une permanence quotidienne contre une permanence uniquement les week-ends

SOS 21 : 03 80 78 68 68

84 Rue Maxime GUILLOT 21300 CHENÔVE.

Consultations et visites Tous les jours, 7 jours /7, 24H/24 tant à Dijon que dans les communes alentour

Pour consulter un médecin, vous pouvez aussi appeler ce N° et dites « SANTE ».

Les conseillers vous communiqueront la marche à suivre.

09 70 17 56 52

Vous pouvez, aussi, obtenir une **Téléconsultation** en appelant ce N°. Cela peut rassurer.

URGENCEMED DIJON

Rondpoint de la NATION 21000 DIJON.

Ce centre accueille 7 jours /7 de 09h00 à 22h00 y compris week-end et jours fériés pour des prises en charge de tous types de consultations médicales 'adultes et enfants' sans rendez-vous

CABINET MEDICAL OMNES : 03 79 57 27 67

23 Boulevard de STRASBOURG 21000 DIJON.

Permanences 7 jours /7 jusqu'à 22H00 en semaine et 20h00 le week-end.

Prise de rendez-vous via **DOCTOLIB** ou par téléphone.

03 80 20 93 99 - 28 A avenue de la Sablière 21200 BEAUNE.

Prise de rendez-vous via DOCTOLIB ou par téléphone. Attention, pour BEAUNE les Rendez-vous du soir et du week-end sont à prendre par téléphone.

PHARMACIES DE GARDE :



Pour connaître les pharmacies de garde, vous pouvez aller sur internet '**PARAPHARMADIRECT**' et vous trouverez les adresses des pharmacies de garde pour l'ensemble des jours du mois.

Toutefois si vous avez l'obligation de vous y rendre après 23h00, il est nécessaire de se rendre au commissariat Place SUQUET à Dijon muni d'une pièce d'identité.

ATTENTION : le **3237** qui indique les pharmacies de garde sur l'ensemble du territoire national, n'est pas encore actif en CÔTE d'OR.

Nous avons déjà mis ce informations dans le dernier Numéro mais des erreurs sont apparues lors du tirage : décalage du n° de la rue venant compléter par erreur le N° de téléphone

BON A SAVOIR A GARDER PRECIEUSEMNT.....

Numéros d'urgence (24/24h) Appel gratuit

Urgence médicale (Samu)	<u>15 (tel:15)</u>
Police - Gendarmerie	<u>17 (tel:17)</u>
Pompiers	<u>18 (tel:18)</u>
Numéro d'urgence européen (permettant d'accéder aux trois services ci-dessus)	<u>112 (tel:112)</u>
Samu social	<u>115 (tel:115)</u>
Enfants disparus	<u>116 000 (tel:116000)</u>
Enfance en danger	<u>116 111 (tel:116111)</u>
Permanence de soins ambulatoires (médecins de garde)	<u>116 117 (tel:116117)</u>
Personnes déficientes auditives	<u>114 (tel:114)</u>
Urgence aéronautique	<u>191 (tel:191)</u>
Urgence maritime	<u>196 (tel:196)</u>
Alerte attentat - Alerte enlèvement	<u>197 (tel:197)</u>

« J'ai fait un test de QI, je suis
totalement rassuré : il est
négatif !!!! ».



ATTENTION AU RISQUE DE DÉPRESSION

Après un AVC, gare au risque de dépression

C'est une séquelle méconnue mais relativement fréquente. Sa prise en charge améliore la récupération globale des malades.

ANNE PRIGENT
@AnnePrigent1

SANTÉ MENTALE Il y a cinq ans, Marie a été victime d'un accident vasculaire cérébral. Heureusement, elle a rapidement été prise en charge et a récupéré sans séquelles apparentes. « Mais dans les mois qui ont suivi, j'étais extrêmement fatiguée, je dormais deux heures. Et surtout, je n'avais plus le goût à rien. Ma famille je me disais que c'était le contrecoup de mon AVC, que ça allait passer. En fait, je faisais une dépression », raconte cette Parisienne de 58 ans.

Beaucoup moins connus que les conséquences physiques ou les troubles de la parole (aphasie), les troubles de l'humeur sont pourtant fréquents après un accident vasculaire cérébral. Ainsi, dans l'année qui suit la survenue d'un accident vasculaire cérébral, 30 % des patients vont faire une dépression, comme l'a rappelé une analyse d'études, publiée en mars dernier dans *Plos Medicine*. Dans plus de deux tiers des cas, ces dépressions apparaissent dans les trois mois qui suivent l'AVC. Et pour plus de la moitié d'entre elles, elles persistent au-delà d'un an. Or, comme Marie, de nombreux patients à qui cela arrive ne s'en alarment pas suffisamment.

« On pense que c'est normal d'avoir un coup de mou au niveau du moral. En fait, il y a un vrai trouble de l'humeur qui nécessite une prise en charge. En effet, une dépression post-AVC, si elle n'est pas repérée et soignée, peut réduire l'efficacité des stratégies de récupération après l'accident et les récurrences sont plus fréquentes », met en garde le Pr Igor Sibon, directeur de l'unité neurovasculaire au CHU de Bordeaux. Une personne dépressive sera moins obéissante, moins motivée pour la rééducation, négligera son hygiène de vie... « La dépression post-AVC est un facteur majeur d'altération de la qualité de vie des malades », martèle le Pr Igor Sibon.

Pourtant, pendant des années, les neurologues eux-mêmes négligeaient cela. Il faut dire qu'il y a encore peu de temps, les AVC entraînaient de lourds handicaps physiques. « Ils étaient alors notre priorité. Ils ont masqué toutes les séquelles invisibles qui, pendant longtemps, ont été considérées comme des symptômes mineurs. À partir du moment où vous marchez et où vous n'avez pas de problème de langage, vous étiez guéri », explique le Pr Charlotte Cordonnier, chef du service neurologie au CHU de Lille. De plus,

lorsque les médecins diagnostiquaient un état dépressif, ils considéraient que le handicap en était la cause.

Mais depuis une vingtaine d'années, les progrès de la prise en charge des AVC ayant permis de réduire la fréquence des handicaps physiques, les handicaps dits « invisibles » émergent. « Comme les patients ressortent de l'hôpital sans séquelles physiques, on attend d'eux qu'ils reprennent une vie la plus normale possible. Nous sommes donc plus sensibles à l'apparition des symptômes comme la dépression, la fatigue, l'anxiété ou encore les troubles de la cognition », reconnaît le Pr Yannick Bejot, chef du service de neurologie du CHU de Dijon et auteur de *Les AVC en 100 questions réponses*, aux Éditions Ellipses.

Ces symptômes étant souvent présents en même temps, le diagnostic de dépression est parfois difficile. « Les troubles cognitifs, par exemple, accompagnent la dépression, mais peuvent aussi la masquer », explique le Pr Yannick Bejot. Mais tous ces symptômes intimement liés sont aussi des facteurs qui favorisent l'apparition d'une dépression. « Chez des patients ayant récupéré et n'ayant



pas de handicap, nous avons retrouvé des taux de dépression autour de 25 %. Ces patients avaient aussi plus de fatigue que les non déprimés et plus de troubles cognitifs», souligne le neurologue. À l'inverse, certains troubles, comme l'apathie, font craindre, à tort, à l'entourage la survenue d'une dépression. «Les patients perdent l'initiative, participent moins aux discussions. Mais ils n'ont pas de trouble de l'humeur. Ils ne sont pas dépressifs. C'est parfois difficile à comprendre pour les familles», poursuit Yannick Bejot.

Aujourd'hui, les neurologues abordent plus facilement ce handicap invisible avec leurs patients. Notamment les plus jeunes, qui veulent reprendre leur activité professionnelle le plus vite possible. Or, le cerveau, qui a subi une véritable agression, a besoin de repos. «Il faut prendre du temps pour soi, laisser le temps au cerveau de se reconstituer. J'insiste beaucoup auprès des patients sur la fatigabilité. Ils consomment plus d'énergie pour fonctionner, ont besoin de se reposer plus souvent, rencontrent des difficultés de concentration...», explique Charlotte Cordonnier.

L'entourage aussi doit être informé afin qu'il soit prêt à repérer les premiers signes de dépression. Lorsque les symptômes apparaissent, la prise en charge est la même que pour toute dépression : psychothérapie, activité physique, lutte contre l'isolement social et, si besoin, prescription d'antidépresseurs.

Mais si l'AVC augmente le risque de dépression, le lien n'est pas univoque. En effet, la dépression est elle-même un facteur de risque connu d'AVC. Sans doute en raison de comportements plus à risques chez certaines personnes déprimées comme le tabagisme, la sédentarité, l'alcool... Mais les chercheurs évoquent aussi des mécanismes mettant en cause les neuromédiateurs impliqués dans

la dépression, qui favoriseraient directement la lésion. C'est pourquoi, chez les personnes déprimées, les messages de prévention sont aussi, voire plus importants, qu'en population générale. Éviter le tabac et l'alcool, faire de l'exercice, manger sainement, dépister l'hypertension et le diabète, c'est diminuer son risque d'AVC. ❖

❖❖ **Il faut prendre du temps pour soi, laisser le temps au cerveau de se reconstituer** ❖❖

« D'après ma voyante, si j'aperçois un canard blanc sur un lac, c'est peut-être un signe ! ».

VOS QUESTIONS DE SANTÉ



OPHTHALMOLOGIE

Existe-t-il des traitements contre la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) ?



Marina Carrère d'Encausse

Survenant en général après 50 ans, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie chronique qui touche la zone centrale de la rétine et entraîne une perte progressive de la vision centrale mais laisse intacte la vision périphérique et latérale. Il existe deux formes

de la maladie. La plus fréquente est la DMLA sèche ou atrophique : son évolution est lente mais

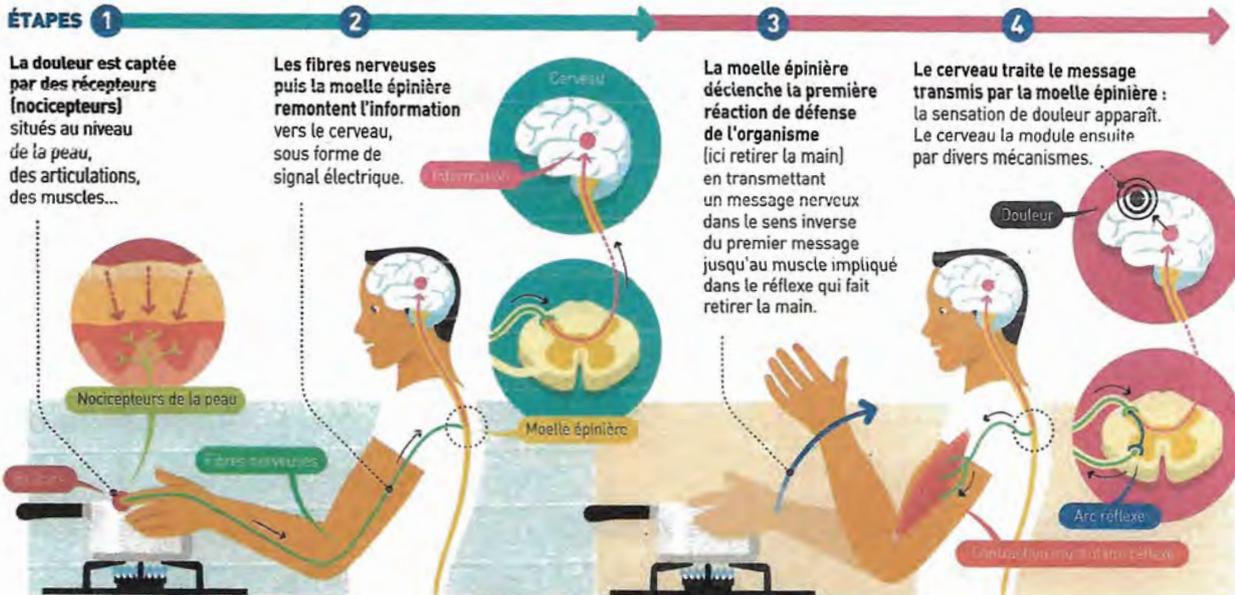
inéversible en raison de la disparition progressive de certaines cellules de la rétine. Aucun traitement n'existe actuellement mais il est conseillé d'arrêter de fumer et de consommer certaines vitamines et compléments alimentaires. Plusieurs travaux de recherche prometteurs sont en cours pour mettre au point un médicament. Quant à la DMLA humide ou exsudative, elle se caractérise par la formation de nouveaux vaisseaux sanguins qui détruisent la rétine. Contre cette forme de DMLA, il existe des traitements dits antiangiogéniques, c'est-à-dire empêchant la formation de ces nouveaux vaisseaux.

Très efficaces s'ils sont prescrits précocement, ils sont administrés sous forme d'injection directement dans l'œil afin de stopper le phénomène, voire même de regagner de la vision. ➤

CIRCUIT DE LA DOULEUR

LE CIRCUIT DE LA DOULEUR

La douleur peut être un signal d'alarme de l'organisme : le symptôme d'une inflammation ou d'une lésion par exemple. On parle alors de douleur aiguë. La douleur chronique désigne une forme de douleur persistante au-delà de 3 mois. Elle affecte, quotidiennement ou de manière récurrente, plus d'un Français sur six. Dans les deux cas, c'est le cerveau qui détermine son intensité.



On a jamais fait de grande découverte sans hypothèse audacieuse.
ISAAC NEWTON.

La vraie générosité envers l'avenir consiste à tout donner au présent.
ALBERT CAMUS.

Je vais être jaloux de cette tour. Elle est plus célèbre que moi.
GUSTAVE EIFFEL.

La joie est en tout, il suffit de savoir l'extraire.
CONFUCIUS.

Vous ne pouvez pas espérer construire un monde meilleur sans améliorer les individus.
MARIE CURIE

1ERE CAUSE DE MORTALITE

SANTÉ



AVC PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ CHEZ LES FEMMES

Elles sont plus exposées que les hommes. Mais 8 accidents vasculaires cérébraux sur 10 peuvent être évités. Explications.

Par Vanessa Boy-Landry

Combien de femmes savent-elles que l'AVC est la première cause de mortalité devant le cancer du sein? Souvent perçu comme une maladie d'homme, l'AVC touche en fait, en France, 1 femme sur 4 contre 1 homme sur 5. Et les préjugés perdurent autour de cette pathologie dont on pense – à tort, aussi – qu'elle concerne seulement les personnes âgées: elle peut survenir dès l'âge de 25 ans et 20 % concernent des personnes de moins de 55 ans. Pourquoi les femmes se trouvent en première ligne des victimes? «Parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes et sont davantage

exposées aux maladies du vieillissement qui provoquent des AVC, comme l'arythmie cardiaque», explique le Pr Pierre Amarenco à l'hôpital Bichat, président du fonds Vaincre l'AVC. L'évolution de leur profil de risque, ces dernières décennies, est aussi en cause: sédentarité, surpoids, stress, tabac...

Si une meilleure hygiène de vie et les traitements, depuis quarante ans, ont permis de réduire de moitié la mortalité due à un AVC, la prévention n'est pas «optimale», estime le neurologue. Dans ce domaine, les femmes sont les plus lésées. Les facteurs de risque spécifiques liés aux trois phases clés de leur vie hormonale (contraception, grossesse, ménopause) sont méconnus. «L'hypertension artérielle est le premier facteur. Une femme ménopausée sur deux est hypertendue et l'ignore souvent», explique le spécialiste. La femme est plus exposée que l'homme, mais – et c'est la bonne nouvelle – dans 8 cas sur 10 celui-ci peut être évité! «Évaluer son risque d'AVC, c'est connaître trois chiffres, tout au long de sa vie: la pression artérielle, le cholestérol et la glycémie», précise Pierre Amarenco. Si les femmes ont en plus une activité physique régulière, une alimentation saine et prennent régulièrement leur pouls, à partir de 65 ans

Contraception, grossesse, ménopause : 3 facteurs de risque

LE SAVIEZ-VOUS ?

Parmi les victimes d'AVC, les femmes arrivent plus tardivement à l'hôpital que les hommes. Des facteurs socioculturels seraient en jeu. 1. Elles connaissent mieux les symptômes que les hommes et alertent plus rapidement qu'eux quand elles en sont témoins. 2. Elles ont tendance à minimiser leurs propres symptômes. ■

la plupart de ces accidents vasculaires seront évités. Femmes et AVC, cofondé par Sophie Amarenco et Réjane Lacoste, incite la gent féminine à se faire dépister. Un questionnaire en ligne* permet d'évaluer son risque d'AVC. «Son intérêt est que l'on reçoit ensuite un compte rendu détaillé. On peut imprimer les résultats et les montrer à son médecin», explique Sophie Amarenco. Cette campagne dédiée aux femmes souhaite aussi sensibiliser les gynécologues. «Qu'on soit enceinte ou en transition ménopausique, poursuit-elle, le sujet de l'AVC est rarement abordé. C'est pourtant un enjeu de santé publique primordial.» ■

* Accessible sur femmesetavc.org.

VIVRE MATCH

QU'EST-CE QUE L'AVC ?

C'est une lésion du cerveau qui survient de plusieurs façons.

L'AVC ischémique, 80 % des cas.

Un caillot de sang bouche une artère du cerveau et prive de sang la partie du cerveau irriguée par cette artère.

L'AVC hémorragique, 20 % des autres.

Ici, la rupture d'un vaisseau entraîne une hémorragie. Le sang se répand et endommage le tissu cérébral alentour. La localisation et la grosseur de l'hématome déterminent sa gravité. 2 % de ces AVC sont des hémorragies méningées par rupture d'anévrisme.

UN COUP DE TONNERRE DANS UN CIEL SEREIN

Lorsqu'un AVC survient, un ou plusieurs symptômes apparaissent de façon brutale...

- Une déformation de la bouche (sourire non symétrique).
- Une faiblesse d'un seul côté du visage (la lèvre est tombante d'un côté).
- Une perte de force ou un engourdissement du bras ou d'une jambe.
- Une difficulté d'élocution ou de compréhension.
- Un mal de tête brutal et une baisse de la vision soudaine peuvent aussi alerter.

Devant l'un de ces signes, appelez le Samu (15 ou 112). La prise en charge dans l'heure qui suit leur apparition permet d'éviter les séquelles.

HISTOIRE

OMS : l'histoire d'une coopération internationale pour la santé

➤ Née au sortir de la Seconde Guerre mondiale, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est le fruit de la volonté d'États de se regrouper pour protéger, ensemble, la santé de leurs populations. Depuis soixante-quinze ans, elle mène et coordonne de nombreux programmes de prévention et de soins sur tous les continents.

Benoît Saint-Sever

1945 Les prémices En avril 1945, lors de la Conférence de San-Francisco qui a donné naissance à l'Organisation des Nations unies (ONU), les représentants du Brésil et de la Chine proposent de créer une organisation internationale chargée de la santé. Un comité préparatoire se réunit à Paris du 18 mars au 5 avril 1946 pour organiser une conférence sur le sujet et élaborer des projets de constitution.

1946 Signature de la Constitution de l'OMS La Conférence internationale de la santé qui s'est tenue à New-York du 19 juin au 22 juillet 1946 aboutit à la signature par 61 États (51 membres de l'ONU et 10 autres États) de la Constitution de l'OMS. Celle-ci entre réellement en vigueur le 7 avril 1948. Le préambule et l'article 69 de la Constitution disposent que l'OMS est une institution spécialisée des Nations unies.

1948 La première assemblée mondiale de la santé En juin 1948, la première assemblée de l'OMS se tient à Genève (Suisse), ville choisie comme siège. Au total 53 membres, 9 observateurs et des représentants de plusieurs organisations telles que l'ONU ou l'Organisation panaméricaine de la santé (organisation de santé publique sur le continent américain) sont présents. Six bureaux régionaux sont ensuite créés entre 1949 et 1952 (celui de l'Europe est mis en place en 1951).

1955 La lutte contre le paludisme L'OMS lance un programme mondial d'éradication du paludisme, une pathologie infectieuse potentiellement mortelle due à des parasites transmis à l'homme par la piqûre de moustiques infectés. Sur les 14 années de sa mise en œuvre, il a permis d'éliminer la maladie dans 15 pays sans pour autant parvenir à la supprimer totalement de la surface du globe.

1966 Vers la fin de la variole Cette année-là, l'Assemblée mondiale de la santé prend une mesure décisive : elle lance un programme intensif d'éradication de la variole, combinant vaccination et surveillance de l'épidémie, avec un budget dédié. Cette maladie causée par un virus, appelée aussi petite vérole, est très contagieuse et mortelle. Le programme est un succès. Le 8 mai 1980, l'OMS déclare officiellement que : « *Tous les peuples du monde sont désormais libérés de la variole* ».

1978 La « Santé pour tous »

La déclaration d'Alma-Ata – du nom d'une ville du Kazakhstan – du 12 septembre 1978 constitue un jalon important de l'histoire de l'OMS. Rédigée à l'issue de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, elle met en avant « *La nécessité d'une action urgente de tous les gouvernements, de tous les personnels des secteurs de la santé et du développement ainsi que de la communauté internationale pour protéger et promouvoir la santé de tous les peuples du monde* ». Elle donne naissance à la stratégie « Santé pour tous d'ici l'an 2000 ».

1985 La prévention du VIH/Sida

Le 15 avril, la première Conférence mondiale sur le Sida s'ouvre à Atlanta (aux États-Unis), sous l'égide de l'OMS et du département américain de la Santé. De nombreux experts internationaux se réunissent afin d'échanger et établir des stratégies pour la prévention et le contrôle de l'épidémie. Au total, 1,5 million de personnes vivent alors avec le VIH. Quelques années plus tard, le 1^{er} décembre 1988, le directeur général de l'OMS annonce la création de la première Journée mondiale contre le sida. Cette même année, l'Organisation publie ses premières recommandations sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à son enfant. En 2003, l'OMS et l'Onusida lancent l'initiative « 3 by 5 » qui consiste à fournir aux personnes vivant avec le VIH dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires un traitement antirétroviral.

2009 La pandémie H1N1

Fin avril, un nouveau virus de la grippe – la souche H1N1 – a fait son apparition chez l'homme et se répand rapidement à travers le monde. Le 11 juin, l'OMS déclare la première pandémie de grippe depuis 1968. Sa fin sera proclamée le 10 août 2010. Cet événement a révélé un manque de préparation de l'institution, des difficultés pour évaluer la sévérité (transmission, gravité de la maladie et impact) de la pandémie et pour appliquer des plans de communication et de gestion.

2014 Une réponse jugée « lente » face à Ebola

Face à la flambée épidémique sans précédent du virus Ebola, l'OMS coordonne la lutte. Mais la manière dont l'organisation gère l'épidémie suscite des critiques : on lui reproche « *une réponse lente et insuffisante* ». Elle va alors se réformer afin d'améliorer ses capacités d'intervention en cas d'urgence et d'être mieux préparée face aux épidémies de grande ampleur et aux situations d'urgence.



UNE CONSTITUTION FONDÉE SUR DES PRINCIPES

Le préambule de la Constitution de l'OMS édicte des principes « *à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité* », parmi lesquels :

- La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.
- La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelle que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

QUE FAIT L'OMS ?

Les grands domaines d'action de l'OMS concernent les maladies transmissibles et non transmissibles, la promotion de la santé à toutes les étapes de la vie, les systèmes de santé ainsi que la préparation, la surveillance et la riposte aux situations d'urgence.

2020 La déflagration Covid-19

Le 31 janvier, l'OMS déclare une « *urgence sanitaire mondiale* » face à l'épidémie de Covid-19. Elle finalise son Plan stratégique de préparation et de riposte le 3 février. Le 11 mars, face au niveau de propagation de la maladie, elle l'évalue comme « *pouvant être caractérisée de pandémie* ». L'OMS participe par ailleurs à la mise en place du mécanisme Covax qui a pour but d'accélérer la recherche d'un vaccin efficace dont tous les pays pourraient bénéficier. En novembre, elle lance une campagne de prévention autour de messages simples pour se protéger du Covid-19 : se laver les mains, porter un masque, tousser et éternuer dans le pli du coude, garder ses distances et ouvrir régulièrement ses fenêtres. Le 31 décembre, le premier vaccin est validé au titre de la procédure pour les situations d'urgence, d'autres suivront ensuite. Ce n'est que le 5 mai 2023 que la maladie ne sera plus considérée comme une urgence de portée internationale.

Sources : OMS, *Les dix premières années de l'Organisation mondiale de la santé, La deuxième décennie de l'Organisation mondiale de la santé 1958-1967*, Wikipédia, Parlement européen : Europarl.europa.eu.

« J'ai changé l'alarme de mon réveil par des applaudissements, pour pouvoir avoir la reconnaissance que je mérite quand je me lève à 06 h tous ces satanés matins ! ».

Le Saviez-Vous ?

L'Association SIEL BLEU, cette association nationale qui nous accompagne chaque semaine dans nos activités d' A P A (Activités Physiques Adaptées) propose également des Séjours Adaptés Post A V C.

Lieux : Sur la Côte Atlantique : A la Maison du Rivage (44)

Sur la Côte d'Opale : Gîte du Chênelet
dans le Nord Pas de Calais (62)

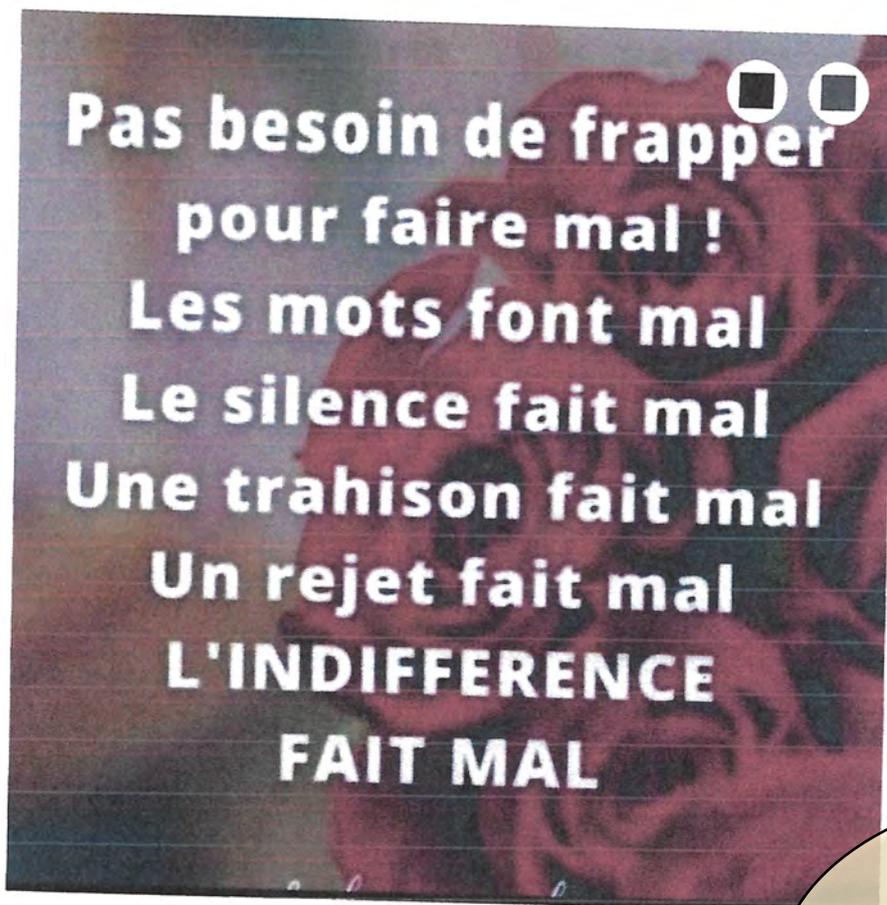
Se renseigner : Sejours@sielbleu.org et/ou 03 76 33 00 62

Attention, l'orthographe de SIEL BLEU est bien avec un « S » et non un « C ».



SOYONS VIGILANTS

Prenons soin de nos relations avec les Autres, soyons vigilants dans nos attitudes et nos propos ainsi que dans nos jugements.....



« Je n'aime pas être chez moi. A tel point lorsque je vais chez quelqu'un et qu'il me dit : »vous êtes chez vous », je rentre chez moi ! » RAYMOND DEVOS

INFORMATIONS DIVERSES

■ MAPRIMEADAPT'

Afin de permettre aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie de rester à leur domicile, une aide unique à l'adaptation des logements est mise en place dès 2024.

Qui est concerné ?

- Les personnes dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 50 %;
- Les personnes entre 60 et 69 ans justifiant d'un niveau de GIR de 1 à 6;
- Les personnes âgées de 70 ans et plus, quel que soit leur niveau de dépendance ou d'autonomie.

À quoi sert-elle ?

À aménager le logement tant à l'intérieur qu'à l'extérieur: monte-escalier, aménagement salle de bains, WC surélevé et barre d'appui, aménagement de cuisine, éclairage à détection de mouvement, rampe d'accès vers l'entrée d'un pavillon, place de parking, installation de volets roulants, élargissement de porte. Cette nouvelle disposition fixe un plafond de travaux de 22000 euros HT qui, selon le revenu du ménage, est financé jusqu'à 50 % ou 70 % du montant des travaux.

Comment obtenir

le financement ?

Soit directement sur la plateforme d'aide MaPrimeAdapt', soit en déposant un dossier à l'Anah. Dès la création du dossier, un assistant à maîtrise d'ouvrage habilité par l'Anah vous accompagnera dans vos démarches.

Source: République française

L'espérance de vie est un critère important. N'oublions pas qu'il y en a un autre qui doit impérativement l'accompagner, c'est qu'il est aussi préférable de vieillir 'le mieux possible', sinon....

Nous devons impérativement participer à ce vieillissement en 'bonne santé' en étant, tout au long de notre vie, un ACTEUR ACTIF DE NOTRE SANTE .

Lors des interventions de France AVC 21 dans les collèges, lycées, milieu 'Etudiant' le message suivant est glissé dans les échanges : « Vieillir en bonne santé commence dès maintenant ».

■ L'ESPÉRANCE DE VIE CROÎT EN FRANCE

À fin 2023, l'espérance de vie à la naissance est de 85,8 ans pour les femmes et de 80,1 ans pour les hommes. En 2024, les plus de 65 ans seront plus nombreux que les moins de 15 ans.

La France compte 64,4 millions d'habitants, mais les naissances diminuer de près de 7 %, et l'indice de fécondité recule à 1,68 enfant par femme alors qu'il était de 2,03 en 2010.

Source: Insee

Parfois, il faut savoir meubler....

« Une armoire à glace a mis au placard un type pas commode en lui collant une balle dans le buffet...Je dis ça juste histoire de meubler ce journal. »





Post A.V.C. (NEU) Cure spécifique

Une cure thermale personnalisée

En complément de cure, bénéficiez d'une prise en charge globale à travers des ateliers adaptés à votre pathologie, encadrés par des professionnels de santé.

Un protocole en 3 étapes sur 18 jours

Objectif 1

S'INFORMER ET ÉCHANGER

- 1 bilan initial et 1 bilan final (primo curiste) (15 mn)
- 1 groupe de parole pour les aidants (60 mn)

Objectif 2

ADOPTER LES BONNES PRATIQUES

- 1 conférence diététique (90 mn)
- 1 atelier "mémoire" adapté (60 mn)

Objectif 3

AMÉLIORER ET PRÉSERVER SA MOTRICITÉ

- 6 séances d'activités physiques adaptées (30 mn)
- 1 atelier préhension et rythme (60 mn)
- 1 atelier d'art-thérapie collectif (90 mn)
- 1 séance de musicothérapie (curiste confirmé) (protocole Music-Care®) (20 mn)

Programme 2024

À dates
fixes**

16 fév.
au
7 mars

29 août
au
18 sept.

16 avril
au
6 mai

19 sept.
au
9 oct.

29 mai
au
18 juin

31 oct.
au
20 nov.

19 juil.
au
8 août



*Forfait non pris en charge par la Caisse d'Assurance Maladie.

** Nombre de places limité

Primo Curiste :
1^{ère} participation à une cure spécifique
Curiste confirmé :
ayant déjà participé à une cure spécifique



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL
agit naturellement pour votre santé

THERMES DE LAMALOU-LES-BAINS
Avenue Clémenceau - 34240 Lamalou-les-Bains

Tél. : 04 67 23 31 40
lamaloulesbains@chainethermale.fr



Programme Educatif de Soins Post A.V.C. (NEU)

Le programme est dispensé sur trois semaines dans l'établissement thermal de Lamalou-les-Bains. Cette durée correspond à celle de la cure thermale afin que les curistes présentant des séquelles d'AVC niveau 1, traités pour leur maladie puissent également y participer. Diagnostic - de 5 ans.

Un protocole en 4 étapes sur 18 jours

Objectif 1

PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE

- 1 bilan individuel initial (30 mn)
- 1 bilan individuel final (30 mn)
- 1 groupe de parole pour les conjoints (60 mn)
- 1 suivi par questionnaire de 3 à 9 mois

Objectif 2

RÉÉDUCATION-MOTRICITÉ / AIDES TECHNIQUES

- 7 séances d'activités physiques adaptées (30 mn)
- 1 consultation individuelle avec une diététicienne (45 mn)
- 1 atelier préhension et rythme (60 mn)
- 2 ateliers « mémoire » adaptés (60 mn)
- 1 atelier d'art-thérapie collectif (90 mn)

Objectif 3

CONNAISSANCE DE LA MALADIE

- 1 conférence sur l'éducation à la santé (60 mn)

Programme 2024

À dates fixes**

28 mai
au
17 juin

30 juill.
au
19 août

10 au
30 sept.

1^{er} au
21 oct.

29 oct.
au
18 nov.



*Forfait non pris en charge par la Caisse d'Assurance Maladie.

** Nombre de places limité



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL
agit naturellement pour votre santé

THERMES DE LAMALOU-LES-BAINS
Avenue Clémenceau - 34240 Lamalou-les-Bains

Tél. : 04 67 23 31 40
lamaloulesbains@chainethermale.fr

JE CHERCHE / JE VENDS

RECHERCHE : **fauteuil roulant électrique** pour une personne jeune (56 ans) qui ne peut le financer, ni obtenir sa prise en charge par les organismes dédiés.

Si vous disposez d'un tel matériel soit à donner tout simplement ou à vendre pour une somme symbolique, vous pouvez en faire part à : associationfranceavc@gmail.com

Grand merci d'avance !

DERNIER FLASH



Énorme succès !!

Oui, énorme succès pour le récital caritatif que le club **INNER WHEEL DIJON** organisait au bénéfice de France AVC 21.



Ce club de service féminin a pour vocation d'organiser des actions au profit de multiples causes dont plus particulièrement l'éducation et la santé. En collaboration très étroite avec le club **ROTARY DIJON TOISON d'OR** et l'aide de très nombreux partenaires, le Club **INNER WHEEL DIJON** a organisé ce récital caritatif afin de soutenir notre association FRANCE AVC 21.

Ce récital de très haute qualité était donné par **Madame Catherine TROTTMANN** soprano tout juste rentrée de la SCALA de MILAN où elle y interprétait un rôle dans l'opéra de ROSSINI 'GUILLAUME TELL. Elle était accompagnée au piano par son pianiste attiré pour les récitals , Monsieur Karolos ZOUGANNELIS.

Ce récital s'est tenu le dimanche 21 avril à 18h00 au Couvent des Cordeliers et a été suivi par 250 personnes (à guichet fermé).

France AVC 21 adresse à ces deux clubs ainsi qu'aux différents partenaires ses plus vifs remerciements pour cette initiative en sa faveur.

A n'en pas douter cette manifestation va marquer l'histoire de notre association.

La remise du don se fera très officiellement dans les jours prochains et nous vous informerons de la hauteur de ce don. Ci-dessous une photo de la salle lors de ce récital ainsi qu'une photo présentant Madame la Présidente de INNER WHEEL DIJON, les deux merveilleux interprètes de ce récital et moi-même.

Salon des Seniors 2024 des 11 et 12 avril au palais des congrès à Dijon.

Excellent millésime pour ce salon ! Sur le stand de France A V C 21, nous avons pu échanger avec de très nombreux visiteurs, les informer sur les facteurs de risque et les symptômes de l' A V C à identifier. Sur les deux jours, pas moins de 320 personnes rencontrée, un record !!!

Merci à celles et ceux qui sur le stand, ont permis de réaliser cette performance



Récital
Catherine TROTTMANN
soprano



Accompagnée au piano
par Karolos Zouganelis

Couvent des Cordeliers
Dimanche 21 avril 2024

PETIT POINT PLANNING

1) Classe de 5ème collège Marcelle PARDE jeudi 23/05/24:

Présentation de l'AVC (C'est la troisième classe qui sera informée durant ce mois de mai 2024)

2) SPORT- SANTE- NUTRITION: Le samedi 25/05/2024 FRANCE

AVC 21 sera présente sur le parvis de la cité de la gastronomie de 10h00 à 17H30.



11 élèves infirmières du CHU de DIJON proposerons, au cours de cette journée , un 'QUIZ' sur l' AVC permettant d'aborder ce sujet dans tous les domaines: Facteurs de risque, symptômes, type d'AVC, ce qu'il faut faire, pourquoi, les traitements existants, le télé AVC, la filière AVC...

3) Le QUOTIDIEN après l' AVC: le 30/05/2024 à 18H30 à CHEVIGNY ST SAUVEUR (salle des mariages de la Mairie). Conférence animé par Mme LUCAS Médecin rééducateur de DIVIO et FRANCE AVC 21.

Sujets abordés: Rappel sur l' AVC -Une URGENCE VITALE- , les séquelles et la rééducation post A V C, Les conséquences des séquelles de l' AVC chez le couple AIDANT/AIDE Actif, témoignage d'une victime d'AVC (sa rééducation , son quotidien).

4) Présentation de l' A V C auprès du personnel administratif (15 à 20 personnes) (01h15) de l'entreprise E N E D I S à Dijon le 30/05/2 à 14h00

5) Stand FRANCE AVC 21 au CHU DE DIJON dans le cadre de la 'Journée Sans Tabac' le 31/05/24 de 10H00 à 16H30 Hall "A"



QUELQUES PHOTOS DES ACTIVITES FRANCE AVC 21

0



Le Stand au Salon des séniors 2024

Le Stand à Chevigny St Sauveur le 30/05/2024 avec Eric



Stand AVC SPORT SANTE et NUTRITION avec les étudiantes de l'IFSI (05/2024)

Concert Caritatif avec Me la Présidente INNER WHEEL Dijon et les artistes



Ont participé :

Maurice, Hélène, Alain, Alex...

associationfranceavc21@gmail.com

06 62 69 83 11

**Toute reproduction est autorisée et encouragée,
voire même recommandée**

**Ne pas hésiter à diffuser ce journal
autour de vous.**

Nous vous en remercions par avance

Continuez à prendre soin de VOUS et des AUTRES