

5.2 Humeur et dépression

De nombreux aspects essentiels doivent être considérés pour favoriser la sécurité et optimiser le rétablissement lorsqu'on travaille avec des personnes qui ont subi un AVC. Les Guides de référence rapide ASACL ont été élaborés à partir des ressources d'ASACL et visent à apporter un soutien aux professionnels de la santé et aux aidants naturels qui n'ont peut-être pas l'habitude de travailler avec des personnes ayant subi un AVC ou de s'en occuper.

Nous recommandons de consulter l'ensemble des **ressources d'ASACL** pour en savoir plus : www.pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-professionnels/asacl

Faits saillants du guide de référence rapide

- **Suivez toujours le plan de soins en vigueur de la personne avec laquelle vous travaillez.**
- L'AVC a parfois une incidence sur la santé mentale, l'image de soi et les relations. Après un AVC, beaucoup de gens ressentent de la peur, de l'anxiété, de la frustration, de la colère et de la tristesse, en plus du deuil lié à la perte de capacité. Ces sentiments sont une réaction naturelle et il convient de s'en occuper.
- Les lésions au cerveau causées par un AVC entraînent chez certaines personnes des troubles émotionnels, des changements de personnalité ou une **dépression post-AVC**.
- Le **choc** est une première réaction émotionnelle fréquente chez les personnes qui ont subi un AVC. Cette étape est parfois suivie de quelques étapes de deuil, au fur et à mesure que la personne apprend à composer avec une perte de capacité.
- L'**inquiétude** est aussi présente dans certains cas, car la personne se pose peut-être des questions sur sa survie, sur le risque de survenue d'un autre AVC ou sur la manière dont la famille va s'adapter à la nouvelle situation. La question du retour aux activités habituelles peut aussi être une source d'inquiétude.
- L'**anxiété** se caractérise par des sentiments de tension, de crainte intense et d'inquiétude. Elle s'accompagne parfois de symptômes physiques comme une hausse de la tension artérielle. Les troubles anxieux surviennent lorsque les symptômes deviennent graves ou chroniques. Votre soutien peut aider la personne à faire face à la situation.
- Une personne ressentira parfois de la frustration ou de la tristesse, ou éprouvera de la gêne ou souffrira de fatigue après un AVC.
- La **labilité émotionnelle** est le **manque de maîtrise de ses émotions**. On l'observe par exemple lorsqu'une réaction émotionnelle semble excessive ou lorsque la réaction ne correspond pas aux attentes dans une situation donnée, comme le fait de rire en apprenant une mauvaise nouvelle. La labilité émotionnelle est souvent une source de gêne pour la personne qui a subi un AVC et rend parfois la communication plus difficile lorsque les interlocuteurs n'interprètent pas bien les réactions émotionnelles.
 - Demandez à la personne soignée si son comportement reflète vraiment ce qu'elle ressent.
 - **NE DEMANDEZ PAS** à la personne de cesser d'agir de la sorte. Cela risque de la frustrer ou de la rendre mal à l'aise.

- Essayez de la distraire en l'appelant par son nom ou en posant une question sans lien avec la situation pour l'aider à se ressaisir et à reprendre l'activité en cours.
- Encouragez-la à ralentir et à prendre de grandes respirations. Rassurez la personne et ses proches en leur expliquant que la perte de maîtrise des émotions est fréquente.

Dépression

- La **dépression post-AVC** est un problème de santé résultant de changements chimiques dans le cerveau.
- Un médecin tiendra compte des éléments suivants pour déterminer si une personne répond aux critères de la dépression après un AVC : **humeur dépressive** ou **diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir, ainsi que quatre autres symptômes** de dépression (par exemple, perte de poids, insomnie, agitation psychomotrice, fatigue, sentiment de dévalorisation, concentration diminuée ou idées suicidaires) **durant au moins deux semaines**.
- La dépression après un AVC se manifeste selon les situations par des symptômes physiques, des symptômes liés aux attitudes, ainsi que des symptômes émotionnels et cognitifs. Il convient de les surveiller et de noter toute tendance qui se dégage.
- Toutes les personnes qui ont subi un AVC doivent être considérées comme des personnes à risque de **dépression après un AVC**, laquelle peut survenir à n'importe quelle étape du rétablissement. Le dépistage doit être effectué par des professionnels compétents à l'aide d'un outil validé pour maximiser la détection de la dépression. Il est parfois difficile de reconnaître une dépression en présence de difficultés de communication ou de problèmes cognitifs.
- Il est possible de traiter la dépression. Un dépistage, un diagnostic et un traitement opportuns de la dépression après un AVC ont été associés à de meilleurs résultats. Veuillez consulter la ressource **ASACL – Humeur et dépression** pour une liste des signes et symptômes.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Observez la personne soignée et signalez aux membres de l'équipe toute préoccupation relative à l'humeur, surtout si les symptômes sont récurrents et constants.
- Prenez des mesures immédiates en communiquant avec le membre de l'équipe chargé de ces questions si la personne exprime à plusieurs reprises des idées centrées sur la mort, des idéations suicidaires comportant un plan de suicide précis ou non ou s'il y a une tentative de suicide.
- Établissez un lien avec la personne en communiquant avec empathie et avec le plus grand soin. Demandez à la personne comment elle va et écoutez attentivement sa réponse. Cela permet d'établir un lien et aide parfois à cerner les causes de l'humeur dépressive et à mieux détecter les tendances du changement d'humeur.
- Donnez votre appui à la personne et aux membres de sa famille et réduisez la honte associée à ces questions en leur rappelant que la dépression est une maladie comme une autre. Aidez-les à trouver les ressources dans ce domaine.

- Aidez la personne à planifier et à structurer sa journée, car une routine aide souvent les gens à s'adapter à une situation nouvelle.
- Restez optimiste et rappelez à la personne qu'il y a des ressources pour l'aider et qu'il existe des traitements en cas de dépression. Rappelez-lui que l'état de la plupart des gens ayant subi un AVC s'améliore continuellement au fil des semaines, des mois et même des années.
- Encouragez la personne à participer aux activités qu'elle trouve agréables et aidez-la à y avoir accès.
- Encouragez-la à parler de ses émotions et à exprimer ses sentiments.
- Encouragez-la gentiment à être aussi **autonome** que possible, insistez sur le fait que ses difficultés sont tout à fait **normales** et soulignez ses **succès**.

Remarque : Ces renseignements représentent certaines des priorités en matière de soins en présence de dépression et de troubles de l'humeur. Pour toute question ou préoccupation, consultez l'équipe de soins de l'AVC.

Références :

1. Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC : www.pratiquesoptimalesAVC.ca, **Humeur, cognition et fatigue**, 6^e édition, section 1
2. Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée (ASACL) – **Humeur et dépression**

Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée est publié uniquement à titre informatif et éducatif et ne saurait être considéré ou utilisé comme un avis médical. Il ne peut remplacer les conseils, le diagnostic ou le traitement d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qualifié. Les dispensateurs de soins de santé et les autres utilisateurs des ressources du programme sont tenus d'adhérer aux normes de pratique de leur ordre professionnel, aux normes et politiques de leur organisation, et d'obtenir un conseil médical approprié auprès d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'intervenir sur la base de toute information fournie dans cette publication.