



**LA VIE NE
S'ARRÊTE PAS
APRÈS UN AVC.**

LES AIDANTS NATURELS JOUENT UN RÔLE ESSENTIEL TOUT AU LONG DU CHEMINEMENT
QUE CONSTITUE LE PROCESSUS DE RÉTABLISSMENT DES SURVIVANTS D'UN AVC.



LA FAMILLE ET LES AMIS JOUENT UN RÔLE ESSENTIEL LORS DU RÉTABLISSEMENT.

Le Bulletin sur l'AVC 2013 de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (la « Fondation ») souligne l'importance des répercussions de l'AVC au pays ainsi que le rôle essentiel que jouent la famille et les amis des survivants pour les aider à se rétablir et à continuer de profiter pleinement d'une vie enrichissante.

Selon un nouveau sondage* réalisé par la Fondation, la moitié des gens au pays indiquent qu'un ami proche ou un membre de leur famille a survécu à un AVC. Il est aussi surprenant de constater que une personne sur cinq au Canada signale avoir participé directement au soutien ou aux soins fournis à un survivant d'un AVC. Cependant, plus du tiers des personnes croient à tort que la période de rétablissement se limite à quelques mois.

« Notre sondage a confirmé ce que nous soupçonnions depuis longtemps, soit que l'AVC touche la vie d'une multitude de personnes au pays, et que les membres de la famille et les amis jouent un rôle important dans le processus de rétablissement, a déclaré Ian Joiner, directeur de

l'AVC à la Fondation. Nous devons porter une plus grande attention à tous les aspects de l'AVC, soit la prévention, la reconnaissance, le traitement, ainsi que la réadaptation et le rétablissement. »

Des données statistiques inquiétantes s'ajoutent au fait que la moitié de la population signale connaître personnellement un survivant d'un AVC : au pays, neuf personnes sur dix présentent au moins un facteur de risque de maladies du cœur et d'AVC, 50 000 AVC surviennent chaque année et 315 000 personnes vivent avec les séquelles d'un AVC. Les coûts sont aussi très élevés : les AVC ont une incidence de 3,6 milliards de dollars sur l'économie canadienne chaque année relativement aux services médicaux, aux coûts hospitaliers, aux salaires perdus et à la baisse de la productivité.

« Combinez ces facteurs et ajoutez-y le vieillissement continu de la population et vous obtenez un profil plus complet de l'AVC, déclare M. Joiner. Et l'urgence de la situation ainsi que le besoin d'agir deviennent flagrants. »

QU'EST-CE QUE L'AVC?

En termes simples, **UN AVC EST UNE ATTAQUE CÉRÉBRALE**. Il s'agit d'une perte des fonctions cérébrales à la suite d'une interruption de la circulation sanguine ou de la rupture de vaisseaux sanguins à l'intérieur du cerveau, qui peuvent provoquer la mort des cellules cérébrales.

Chaque AVC est différent. Les effets d'un AVC dépendent des régions du cerveau qui ont été endommagées ainsi que de l'importance des dommages. Un AVC peut toucher une ou plusieurs régions, y compris celles qui commandent les mouvements, la perception visuelle, les souvenirs, le langage, le raisonnement, et qui permettent de lire et d'écrire.

Le Bulletin sur l'AVC 2013 présente la situation évolutive de l'AVC au pays. Heureusement, il s'agit d'un scénario d'espoir rendu possible grâce aux remarquables progrès accomplis dans les domaines de la réadaptation et du rétablissement après un AVC. Il s'agit aussi d'une histoire qui souligne le rôle essentiel de la famille et des amis dans le processus de rétablissement des survivants. Le sondage de la Fondation, résumé dans le bulletin, révèle que la population est optimiste quant aux perspectives futures des gens qui survivent à un AVC, car plus de quatre personnes sur cinq croient que les survivants d'un AVC peuvent être traités, se rétablir et ensuite vivre pleinement. Cependant, le bulletin reconnaît aussi qu'il y a encore beaucoup de travail à accomplir à tous les niveaux pour aider la population canadienne à prévenir l'AVC et les victimes à se rétablir.

L'AVC EST UNE URGENCE MÉDICALE ET CHAQUE MINUTE COMPTE

Dès qu'il s'agit d'un AVC, **le temps est vital**. Chaque minute qui passe avant de traiter un AVC peut contribuer à accroître les dommages et à tuer davantage de cellules. L'AVC est une urgence médicale. Il est essentiel de reconnaître les signes d'un AVC et de réagir immédiatement en composant le 9-1-1 ou un numéro d'urgence local. Plus rapidement une victime d'un AVC arrive à l'hôpital, meilleures sont ses chances de survie et de rétablissement, avec peu ou pas d'incapacités.

SIGNES AVANT-COUREURS DE L'AVC



FAIBLESSE : Perte soudaine de force ou engourdissement soudain au visage, à un bras ou à une jambe, même temporaire.



TROUBLE DE LA PAROLE : Difficulté soudaine d'élocution, de compréhension ou confusion soudaine, même temporaire.



TROUBLE DE VISION : Problème de vision soudain, même temporaire.



MAL DE TÊTE : Mal de tête soudain, intense et inhabituel.



ÉTOURDISSEMENT : Perte soudaine de l'équilibre, en particulier si elle s'accompagne d'un des autres signes.



**1 CANADIEN
SUR 2
A ÉTÉ TOUCHÉ
PAR L'AVC**

POINTS SAILLANTS

Selon un nouveau sondage* réalisé par la Fondation, au Canada :

- un ami proche ou un membre de la famille de **UNE PERSONNE SUR DEUX** est un survivant d'un AVC;
- **UNE PERSONNE SUR CINQ** signale avoir participé directement au soutien et aux soins fournis à un survivant d'un AVC;
- moins de **DEUX PERSONNES SUR TROIS** croient que la plupart des AVC peuvent être évités;
- près de **UNE PERSONNE SUR CINQ** pense que la plupart des AVC sont mortels;
- plus de **QUATRE PERSONNES SUR CINQ** sont d'avis que les survivants d'un AVC peuvent être traités, se rétablir et vivre pleinement;
- près de **UNE PERSONNE SUR SIX** croit qu'une victime d'un AVC qui s'est rétablie ne peut rien faire pour prévenir un nouvel AVC;
- **UNE PERSONNE SUR TROIS** pense qu'après une période de rétablissement de quelques mois, il est improbable que davantage de progrès soient obtenus par les survivants d'un AVC.

*Sondage d'opinion publique de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, réalisé par téléphone auprès de 2 002 répondants, par Environics, entre le 4 et le 14 avril 2013. Dix-neuf fois sur vingt, les résultats d'un sondage de cette importance peuvent être considérés comme exacts à plus ou moins 2,19 %.

APRÈS UN AVC, LE RÉTABLISSMENT COMMENCE IMMÉDIATEMENT

Le processus de rétablissement commence dès que les services médicaux d'urgence interviennent ou qu'une victime est examinée par un spécialiste de l'AVC et que le traitement débute. Ce processus se poursuit à l'hôpital avec la réadaptation et bien au-delà lorsque le patient reçoit son congé de l'hôpital.

Le rétablissement et la réadaptation requièrent la participation d'une équipe de professionnels de la santé qui peut inclure des médecins, des infirmières, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des psychologues. La participation des aidants, de la famille et des amis est aussi essentielle dans le processus de rétablissement.

LES AIDANTS JOUENT UN RÔLE ESSENTIEL

Les aidants naturels – souvent le conjoint, d'autres membres de la famille ou des amis – jouent un rôle essentiel dans le processus de rétablissement, surtout lorsqu'un survivant d'un AVC quitte

l'hôpital et rentre à la maison. En fait, ces personnes rendent le retour à la maison possible. En effet, la recherche démontre que les survivants d'un AVC sont quatre fois plus susceptibles de recevoir leur congé de l'hôpital lorsqu'ils vivent avec un conjoint ou un membre de leur famille, en comparaison avec ceux qui vivent seuls.

La plupart des survivants sont victimes d'un AVC léger (68 %) et retournent à la maison. Ils doivent

cependant faire beaucoup d'efforts pour se rétablir et bon nombre d'entre eux comptent sur le soutien des aidants naturels.

« Après mon AVC, ma mère a été ma bouée de sauvetage, raconte Joanie Loranger, victime d'un AVC à l'âge de 17 ans. Elle est celle qui m'a encouragée à ne jamais abandonner et à me battre pour me remettre complètement. J'ai beaucoup travaillé pour en arriver où j'en suis aujourd'hui, mais, sans ma mère, je n'aurais pas autant progressé, ou peut-être ne serais-je pas ici pour vous raconter mon histoire. » Joanie poursuit son témoignage avec un message d'espoir pour les survivants d'un AVC : « Le plus important est de rester positif. Il ne sert à rien de chercher le pourquoi, puisqu'un AVC peut arriver

à n'importe qui. Il faut seulement travailler très fort et ne jamais abandonner. »

On évalue à environ 4 à 5 millions le nombre de personnes au Canada qui procurent des soins à un membre de leur famille atteint de problèmes de santé à long terme. En consultant le sondage de la Fondation, on constate avec surprise que une personne sur cinq au pays a soigné ou soutenu directement un survivant d'un AVC.

« APRÈS MON AVC, MA MÈRE A ÉTÉ MA BOUÉE DE SAUVETAGE. »

- Joanie Loranger, victime d'un AVC

« Bon nombre de survivants d'un AVC seraient incapables de retourner à la maison sans le soutien à long terme de leur famille et de leurs amis. Ces aidants sont des membres essentiels de l'équipe de soins de santé, offrant un soutien pendant les exercices; répondant aux besoins du survivant, comme l'habillement et les soins d'hygiène; et effectuant des tâches particulières comme assurer les déplacements du survivant et la liaison avec l'équipe médicale. Elles peuvent aussi offrir un soutien émotionnel considérable pendant le cheminement de réadaptation, et s'assurer que les survivants d'un AVC savent qu'ils sont aimés et appréciés », affirme D^{re} Debbie Timpson, spécialiste en médecine physique et en réadaptation, chef de réadaptation à l'Hôpital régional de Pembroke.

Bon nombre de survivants d'un AVC comptent sur des membres de leur famille ou des amis proches pour les aider à reprendre leurs activités quotidiennes, à retrouver leurs capacités, à faire face aux défis et aux frustrations, et à effectuer des tâches qu'ils ne peuvent faire eux-mêmes. Dans les cas d'AVC, les aidants peuvent aussi devenir des personnes clés du système de santé et des défenseurs en matière de services et de suivi de santé. En outre, les aidants sont un soutien important et peuvent éduquer d'autres membres de la famille sur les changements qui surviennent chez les personnes qui leur sont chères.



AVANCEMENT DE LA RÉADAPTATION ET DU RÉTABLISSEMENT

La réduction du nombre de décès causés par l'AVC, laquelle résulte partiellement des progrès réalisés sur le plan de la sensibilisation à l'AVC, et les services d'urgence et de traitement de l'AVC en phase aiguë figurent au tableau des bonnes nouvelles. Cependant, 315 000 personnes au pays vivent encore avec les séquelles de l'AVC, et on prévoit une augmentation de ce nombre. Même si l'AVC peut survenir à n'importe quel âge, la plupart des victimes d'un AVC sont âgées de plus de 65 ans.

Avec le vieillissement de la population, un plus grand nombre de personnes vivront avec les séquelles d'un AVC, facilitant plus que jamais l'accès aux services de réadaptation et de rétablissement. Soixante pour cent des victimes d'un AVC indiquent qu'elles ont besoin d'aide pour poursuivre, et 80 % sont limitées dans leurs activités quotidiennes.

Le sondage de la Fondation révèle que les personnes au pays sont optimistes quant aux perspectives futures des gens qui survivent à un AVC, car plus de quatre personnes sur cinq croient que les survivants d'un AVC peuvent être traités, se rétablir et vivre pleinement. Et même si cela est vrai en théorie, il ne s'agit pas de la réalité de tous.

La réadaptation est la clé du rétablissement pour les survivants d'un AVC, afin d'aider ceux-ci à retrouver leur autonomie et à se rétablir le plus possible. La réadaptation ne peut éliminer les dommages causés au cerveau, mais elle peut aider les patients à retrouver leurs capacités intellectuelles et motrices.

Chaque année, les patients victimes d'un AVC passent plus de 639 000 jours dans les services de soins actifs des hôpitaux canadiens. Lorsqu'ils quittent cette unité de soins, 19 % des patients sont reçus par un établissement de réadaptation et 10 %, par un établissement de soins de longue durée. De plus, 58 % des patients retournent à la maison, où ils devront compter sur le soutien d'amis ou de membres de leur famille.

Les personnes qui sont victimes d'un AVC modéré à grave sont celles qui profitent le plus des programmes de réadaptation dans un établissement spécialisé. Cependant, un peu plus du tiers de ces patients sont reçus par ces établissements.



**AU PAYS
ON COMPTE UN
AVC TOUTES LES**

**10
MINUTES**

PROGRÈS EN MATIÈRE DE RÉTABLISSEMENT

Au Centre de réadaptation des accidents vasculaires cérébraux de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (le « Centre de réadaptation »), des scientifiques chefs de file découvrent des moyens d'aider les survivants d'un AVC à se rétablir plus rapidement et complètement. Grâce au Centre de réadaptation, les chercheurs qui travaillent dans différents endroits échangent leurs connaissances et collaborent à des initiatives afin de mieux comprendre et d'améliorer le rétablissement après un AVC. Consacré entièrement à la recherche sur le rétablissement après un AVC, le Centre de réadaptation est unique en Amérique du Nord et deviendra bientôt un chef de file mondial dans cet important domaine. Au Centre de réadaptation, les chercheurs :

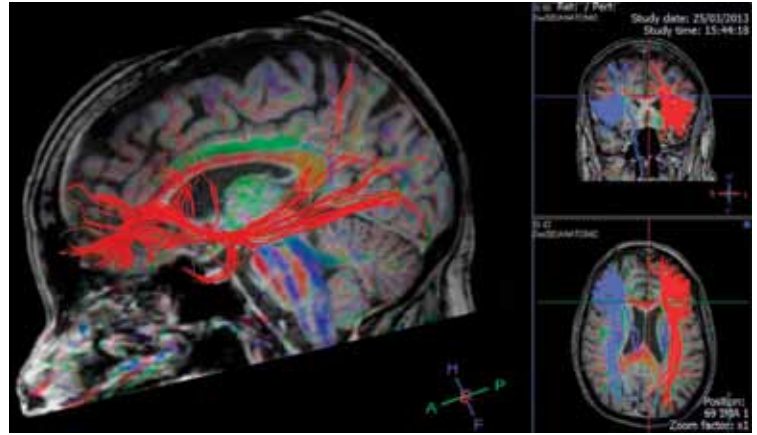
- établissent la dose appropriée de musculation et d'exercices aérobiques nécessaires afin d'aider les gens qui vivent avec l'AVC à se rétablir de façon optimale;
- déterminent la combinaison de médicaments et de traitement requise pour réduire le serrement et la raideur dans les bras et les jambes après un AVC;
- administrent de légers courants électriques aux muscles paralysés pendant la physiothérapie pour stimuler le cerveau afin que celui-ci réactive le mouvement;
- utilisent une technologie d'imagerie évoluée pour mesurer la puissance et l'effet potentiels de la musique afin de réorganiser le cerveau et créer de nouvelles connexions.

Apprenez-en davantage à centreforstrokecovery.ca (en anglais seulement).

En dépit de la difficulté d'accès, la réadaptation dans les cas d'AVC atteint de nouveaux sommets, et des points culminants dans certaines régions du pays. La recherche et les centres d'excellence financés par la Fondation permettent d'améliorer les perspectives futures de bon nombre de survivants d'un AVC.

« Imaginez l'impact que cela aurait sur votre vie et sur celle des gens qui vous entourent si vous vous réveilliez un matin sans pouvoir parler. Nous avons besoin de la recherche en réadaptation pour mieux comprendre les difficultés auxquelles les victimes de l'AVC font face et développer de meilleurs traitements pour les aider à vivre normalement, affirme D^{re} Ana Inès Ansaldo, directrice de laboratoire à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

« Grâce à la neuro-imagerie fonctionnelle, nous pouvons identifier les paramètres qui font qu'une thérapie est plus efficace pour le patient qui souffre d'aphasie », explique D^{re} Ansaldo, qui est également chercheuse et dont les travaux sur les mécanismes de plasticité cérébrale permettant de retrouver le langage qui a été affecté par un AVC, sont financés par la Fondation.



La réadaptation et le rétablissement peuvent être des processus assez longs comportant des étapes qui se déroulent dans divers milieux. Bien des gens ignorent que le rétablissement est en fait un long cheminement. Selon le sondage de la Fondation, une personne sur trois au pays pense qu'après une période de rétablissement de quelques mois, il est improbable que davantage de progrès soient obtenus par les survivants d'un AVC.

La réalité est bien différente. Même si les signes de rétablissement les plus rapides sont observés au cours des trois ou quatre mois suivant un AVC, le processus de rétablissement se poursuit et des progrès peuvent être constatés sur une période beaucoup plus longue.



**« GRÂCE À LA
NEURO-IMAGERIE
FONCTIONNELLE,
NOUS POUVONS
IDENTIFIER LES
PARAMÈTRES QUI FONT QU'UNE
THÉRAPIE EST PLUS EFFICACE POUR
LE PATIENT QUI SOUFFRE D'APHASIE. »**

- D^{re} Ana Inès Ansaldo, chercheuse de la Fondation

« Le cerveau a la capacité de se réparer et de rétablir ses fonctions avec le temps, affirme Dr Dale Corbett, directeur scientifique et chef de la direction du Centre de réadaptation des accidents vasculaires cérébraux de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC. Il s'agit d'une excellente nouvelle, car, jusqu'à tout récemment, on croyait que le rétablissement survenait pendant un créneau très court immédiatement après un AVC. En fait, nous savons maintenant que le rétablissement se poursuit pendant des mois, voire des années. »

Une partie importante du rétablissement consiste à éviter d'autres AVC. Être victime d'un AVC accroît le risque d'en subir un deuxième. C'est immédiatement après un AVC que le risque est le plus grand, et ce risque demeure élevé pendant cinq ans. Globalement, 30 % des survivants d'un AVC en sont victimes d'un deuxième.

LA PLUPART DES AVC PEUVENT ÊTRE ÉVITÉS

Bien entendu, la meilleure situation serait celle d'une vie sans AVC. Concrètement, il est possible de prévenir jusqu'à 80 % des maladies du cœur et des AVC. Cependant, le sondage de la Fondation indique que seulement une personne sur trois au pays croit que la plupart des AVC peuvent être évités.



9 PERSONNES
SUR 10
AU PAYS ONT
AU MOINS
UN FACTEUR DE RISQUE
ASSOCIÉ AUX MALADIES
DU CŒUR
ET AUX AVC

Il n'est pas possible de maîtriser tous les facteurs de risque de l'AVC, mais les gens peuvent surveiller et gérer leur pression artérielle, et apporter d'autres changements à leur mode de vie pour se protéger contre l'AVC. Adopter un régime alimentaire sain, être actif physiquement, vivre sans fumée, réduire son stress et limiter sa consommation d'alcool font partie de ces changements. Les personnes intéressées peuvent visiter le site PourVivreLongtempsEnSante.ca afin d'évaluer leur risque et obtenir des conseils sur les changements sains à adopter.

PRINCIPALES ÉTAPES EN MATIÈRE DE RECHERCHE

1968 - Dr Henry Barnett, chercheur de la Fondation, réalise le premier essai clinique sur l'utilisation de l'aspirine comme moyen de prévenir l'AVC.

1999 - La Fondation finance des initiatives de recherche, de sensibilisation et de défense des intérêts qui mènent à l'utilisation d'un médicament capable d'éliminer les caillots, le tPA. Administré rapidement, celui-ci peut annuler les répercussions d'un AVC.

2000 - L'étude HOPE (Heart Outcome Prevention Evaluation), financée par la Fondation, confirme que les inhibiteurs ECA diminuent considérablement les risques de crises cardiaques et de l'AVC.

2010 - Financée en partie par la Fondation, l'étude internationale INTERSTROKE a mis en lumière les dix facteurs de risque modifiables qui causent 90 % des AVC, parmi lesquels l'hypertension artérielle est le facteur le plus important.

2011 - Dr Gustavo Saposnik, chercheur de la Fondation, crée un nouvel outil en ligne pour aider les médecins à prédire le risque de décès d'un patient après un AVC.

2012 - D^{re} Deirdre Dawson et D^{re} Takako Fujioka, chercheuses de la Fondation, lancent une étude afin de déterminer l'efficacité de la musique pour réparer le cerveau et améliorer la motricité manuelle chez les patients victimes d'un AVC.

LA VIE NE S'ARRÊTE PAS APRÈS UN AVC.



L'HISTOIRE DE L'AVC SE POURSUIT...

« La Fondation a renouvelé et élargi son engagement en matière de recherche, de prévention et de traitement de l'AVC, ainsi que de soutien des survivants et de leur famille, déclare Ian Joiner. En collaboration avec nos partenaires dans l'ensemble du système et du pays, nous avons progressé considérablement dans le domaine de l'AVC, mais nous savons qu'il reste encore beaucoup de travail à accomplir. Ensemble, éliminons les maladies du cœur et les AVC pour vivre en santé. »

L'histoire de l'AVC n'est pas terminée. L'AVC peut être évité. L'AVC peut être traité. Et le rétablissement après un AVC est possible. Pour les survivants d'un AVC et leurs proches, les percées réalisées dans les domaines de la réadaptation et du rétablissement représentent un espoir réel pour un meilleur avenir.

LA VIE NE S'ARRÊTE PAS APRÈS UN AVC.

LES STATISTIQUES D'IMPORTANCE VITALE SUR L'AVC

- On estime à 50 000 le nombre d'AVC qui surviennent chaque année au pays. Cela représente un AVC toutes les 10 minutes.
- Les maladies du cœur et l'AVC fauchent la vie de une personne toutes les sept minutes, au pays.
- L'AVC est la troisième plus importante cause de mortalité au pays. Six pour cent de tous les décès au pays sont causés par un AVC.
- Environ 315 000 Canadiens et Canadiennes vivent actuellement avec les séquelles d'un AVC.
- L'AVC figure parmi les principales causes de décès et d'invalidité chez les adultes.

APPELS À L'ACTION

QU'EST-CE QUE LES GENS PEUVENT FAIRE POUR MODIFIER LEUR SITUATION À L'ÉGARD DE L'AVC?

Se protéger pour vivre longtemps... en santé.

- Surveiller et gérer sa pression artérielle.
- Adopter de saines habitudes pour réduire ses risques d'AVC : être actif physiquement, adopter un régime alimentaire sain, gérer son stress et limiter sa consommation d'alcool.
- Visiter le site PourVivreLongtempsEnSante.ca et évaluer ses risques.
- Savoir reconnaître les signes de l'AVC et ce qu'il faut faire dans cette situation; visiter le fmcoeur.ca/AVCsignesavantcoureurs.

Ressources utiles pour les survivants et les aidants après un AVC

Il est important de s'informer sur ce à quoi s'attendre et sur les questions qu'il faut poser à l'hôpital et par la suite, ainsi que sur l'adoption de saines habitudes pour prévenir un autre AVC. Les ressources du site fmcoeur.ca suivantes peuvent être utiles :

- **La vie après un AVC**
- **Parlons de l'accident vasculaire cérébral** (PDF)
- **Trucs et trouvailles : Conseils et outils pratiques pour la vie de tous les jours**
- **Guide du patient sur les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC** (PDF)
- **Répertoire des ressources de la communauté de l'AVC** (en anglais seulement)

QU'EST-CE QUE LES GOUVERNEMENTS PEUVENT FAIRE?

- Améliorer l'étiquetage des aliments dans le secteur de la restauration, y compris l'affichage de la teneur en sodium et des calories sur les tableaux et les menus des restaurants.
- Investir dans les campagnes de sensibilisation du public à l'égard du sodium.
- Mettre en œuvre des politiques d'approvisionnement en aliments à faible teneur en sodium pour les établissements publics.
- Mettre en œuvre un mécanisme fédéral de suivi du sodium.
- Améliorer les services de réadaptation après un AVC. Bon nombre de ces services, y compris ceux offerts par les médecins, les infirmières, les physiothérapeutes, les pharmaciens, les inhalothérapeutes, les orthophonistes et les diététistes, ne sont pas couverts adéquatement à l'extérieur de l'hôpital par les programmes de santé provinciaux.
- Augmenter le soutien financier, pratique et émotionnel pour les aidants naturels. Même s'il existe des programmes gouvernementaux et des prestations pour les aidants, la couverture est limitée et l'admissibilité comporte des restrictions.

QUE PEUVENT FAIRE LES DISPENSATEURS DE SOINS?

- Travailler avec les patients pour élaborer des plans de réadaptation personnalisés. Documenter les pratiques de réadaptation, y compris les échéanciers et le type de traitement. Connaître les services communautaires offerts aux patients qui reçoivent leur congé de l'hôpital.
- Participer aux efforts provinciaux pour améliorer les systèmes de l'AVC.
- Mettre en pratique les **Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC**.

LA FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC À L'ŒUVRE

La lutte contre les AVC est un des volets principaux de la stratégie de la Fondation visant à permettre aux citoyens de vivre longtemps... en santé. La Fondation s'est engagée à financer la recherche en matière d'AVC pour aider les gens à prévenir cette maladie, améliorer les traitements offerts à ceux qui ont en été victimes, et soutenir les survivants afin qu'ils se rétablissent le plus rapidement et le mieux possible grâce aux moyens suivants :

- La Fondation fait des représentations favorisant des politiques publiques associées à l'AVC, du financement de programmes, de la sensibilisation du public, des traitements et de l'amélioration des services de soutien après un AVC.
- La Fondation offre à la population des renseignements sur la santé en divers formats, y compris sur le site fmcoeur.ca.
- La Fondation a mis au point **des ressources et des programmes** pour les survivants d'un AVC ainsi que les aidants et leur famille.
- La Fondation est un partenaire clé et un bailleur de fonds du Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires (RCCACV), et assure maintenant la gestion de bon nombre de ses fonctions, alors que le RCCACV met progressivement fin à ses activités, fin qui est prévue pour août 2014. Ces fonctions comprennent la Stratégie canadienne de lutte contre l'AVC, le Congrès canadien de l'AVC, le bulletin de **La qualité des soins de l'AVC au Canada**, et les **Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC**.
- Le nombre de programmes de lutte contre l'AVC organisés s'est accru considérablement au pays au cours de la dernière décennie, en grande partie du fait des contributions de la Fondation aux Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC. Il existe un plus grand nombre d'unités d'AVC ainsi que de cliniques de prévention de l'AVC, et l'accès aux traitements qui sauvent des vies a été élargi.
- Au cours des 60 dernières années, la Fondation a investi plus de 1,35 milliard de dollars dans la recherche cardiovasculaire et vasculaire cérébrale.
- **Le Centre de réadaptation des accidents vasculaires cérébraux de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC** (en anglais seulement) est un organisme unique qui se consacre entièrement à la recherche sur le rétablissement après un AVC.

La Fondation invite instamment tous les Canadiens et Canadiennes à vivre longtemps... en santé, en prenant dès maintenant des mesures afin qu'eux-mêmes, leurs amis et leur famille puissent non seulement vivre longtemps, mais aussi profiter pleinement de chaque instant. Faites l'évaluation de risque cardiovasculaire à PourVivreLongtempsEnSante.ca.

Organisme bénévole de bienfaisance en santé, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC mène la lutte vers l'élimination des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux (AVC) et la réduction de leur impact grâce à des initiatives pour prévenir les maladies, préserver la vie et favoriser le rétablissement. Ensemble, éliminons les maladies du cœur et les AVC pour vivre en santé. fmcoeur.ca

**POUR VIVRE
LONGTEMPS
EN SANTÉ**



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