



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

RECOMMANDATIONS CANADIENNES POUR LES PRATIQUES OPTIMALES DE SOINS DE L'AVC

Réadaptation, rétablissement et participation communautaire
après un AVC

*Première partie : Planification de la réadaptation post-AVC
pour la prestation de soins optimaux
Septième édition, 2025*

Encadré 1 : Critères d'admissibilité à la réadaptation post-AVC

*Salbach N, Yao J (Présidents du groupe de rédaction)
Nelson M, Shi J (chefs de section)*

*au nom du groupe de rédaction sur la réadaptation et rétablissement après un
AVC des Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins
de l'AVC*

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2025.

Encadré 1 : Critères d'admissibilité à la réadaptation post-AVC

Les critères qui suivent ont été élaborés dans le cadre des Recommandations afin d'orienter les décisions et d'uniformiser les éléments clés qui doivent être pris en compte dans la prise de décision en matière de réadaptation après un AVC pour chaque personne ayant subi un AVC. Toutes les personnes concernées dans chaque région doivent s'entendre sur les critères d'accès aux services de réadaptation, et ces derniers doivent être clairement énoncés et communiqués à tous les établissements d'orientation de manière à améliorer de manière efficace et transparente l'accès et l'admission des personnes ayant subi un AVC à des programmes de réadaptation après un AVC. Cela s'applique dans tous les milieux de réadaptation suivants : milieu hospitalier, consultation externe, milieu communautaire et à domicile. Voir la section 5 pour obtenir de l'information sur la réadaptation post-AVC dans les établissements de soins de longue durée.

Caractéristiques du système : Afin d'optimiser l'accès à la réadaptation post-AVC et ses bienfaits pour les personnes ayant subi un AVC, leur famille et leurs aidantes et aidants, plusieurs éléments structurels et systémiques doivent être établis. Voici quelques exemples :

- Processus d'orientation efficace et transparent pour l'accès à la réadaptation post-AVC dans tous les milieux.
- Norme en matière de délai depuis l'orientation jusqu'à la décision d'admission pour la réadaptation (idéalement de 24 à 48 heures).
- Des professionnels de la réadaptation qui connaissent bien la réadaptation post-AVC doivent être chargés d'examiner les demandes d'admission.
- Les membres de la famille et les aidantes et aidants doivent prendre part au processus de réadaptation, y compris pour les décisions au sujet du type et du lieu de la réadaptation, le cas échéant.
- Disponibilité et accessibilité du type et du niveau appropriés de services et de ressources de réadaptation dans toutes les régions géographiques.
- L'existence de programmes de congé précoce assisté et de critères permettant de déterminer si la personne ayant subi un AVC est une bonne candidate.

Critères généraux d'inclusion à la réadaptation après un AVC

- Toutes les personnes atteintes d'un AVC en phase aiguë ou ayant récemment subi un AVC :
 - qui nécessitent une réadaptation interdisciplinaire en consultation externe ou en milieu hospitalier pour atteindre des objectifs fonctionnels visant à améliorer leur autonomie;
 - qui bénéficieraient d'une évaluation en matière de réadaptation et d'un traitement interdisciplinaires par un personnel spécialisé en AVC (*voir la recommandation 1.0.i pour connaître la liste des membres de l'équipe*);
et
 - dont l'étiologie et les mécanismes de l'AVC ont été clarifiés et dont les interventions de prévention appropriées ont commencé (les exceptions relatives aux patientes et patients dont l'état de santé est stable figurent plus loin).
- L'établissement d'objectifs de réadaptation spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis est possible.
- L'état de santé de la personne ayant subi un AVC est **stable**, c'est-à-dire que :
 - le diagnostic de l'AVC est établi, même si le mécanisme ou l'étiologie restent initialement incertains, comme pour l'AVC cryptogénique (cela ne devrait pas causer de délais dans l'accès à la réadaptation);

- toutes les questions médicales ou les comorbidités (p. ex. essoufflement excessif, stabilité de la pression artérielle, problèmes cardiaques et insuffisance cardiaque congestive) sont prises en charge et n'empêchent pas la participation active au programme de réadaptation;
 - toutes les enquêtes médicales clés ont été effectuées **ou** les rendez-vous de suivi prévus ont été pris au moment de la sortie des soins de courte durée.
- La personne ayant subi un AVC démontre sa capacité à participer. Elle présente notamment :
- la tolérance et l'endurance nécessaires pour répondre aux exigences et à l'horaire du programme;
 - la capacité de suivre au moins des instructions simples avec un soutien à la communication au besoin;
 - l'attention et la mémoire à court terme nécessaires pour progresser dans le processus de réadaptation.
- La personne ayant subi un AVC a consenti au traitement dans le cadre du programme de réadaptation et fait preuve de volonté et de motivation à y participer.

Critères généraux d'exclusion à la réadaptation après un AVC

- L'état de santé de la personne est instable.
- La personne ayant subi un AVC ne peut apprendre ni participer activement aux traitements à cause d'un déficit cognitif grave.
- La personne a un comportement inapproprié, comme de l'agression physique ou verbale, et présente un danger pour elle-même ou les autres.
- La personne refuse de participer au programme.

Déterminer l'admissibilité d'une personne ayant subi un AVC à la réadaptation en consultation externe (en milieu hospitalier ou à domicile) :

- La personne ayant subi un AVC répond aux critères fixés pour la réadaptation tels qu'ils sont définis plus haut (état de santé stable et état de préparation).
- Les besoins de la personne ayant subi un AVC en matière de soins médicaux, de soins personnels et de réadaptation peuvent être satisfaits dans la communauté.
- La personne ayant subi un AVC peut assister seule au traitement ou, si elle a besoin d'aide, une aidante ou un aidant peut l'accompagner.