



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

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

Prévention secondaire de l'AVC

Septième édition, mise à jour 2020

**TABLE TWO: H&S CSBPR Core Elements of Stroke Prevention
Services (Update 2020)**

*Gladstone D, Poppe A (Writing Group Chairs)
on Behalf of the Canadian Stroke Best Practice Recommendations
Secondary Prevention of Stroke Writing Group and in collaboration with the
Canadian Stroke Consortium*

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2021

TABLEAU 2 : Recommandations de Cœur + AVC – Éléments fondamentaux des services de prévention de l'AVC (mise à jour 2020)

| Services de prévention secondaire Éléments fondamentaux | Harmonisation avec les parties des Recommandations* | Description ^ |
|--|---|--|
| Éléments organisationnels des services de prévention de l'AVC | | |
| Services chargés de la prévention | Recommandations, Prévention secondaire de l'AVC Parties 1, 3 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC sont identifiés et reconnus au sein du système de santé local/régional comme offrant des services de prévention de l'AVC. <input type="checkbox"/> Ils sont offerts dans un endroit précis de l'hôpital ou de la communauté, comme au sein d'une clinique ambulatoire ou d'un cabinet de médecin, ou au moyen des modalités virtuelles. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC suivent des protocoles et des parcours dans le cadre d'une stratégie de prévention personnalisée basée sur des données probantes pour les patients. <input type="checkbox"/> Les services d'urgence ont la responsabilité de fournir des services de prévention de l'AVC aux patients ou de faire en sorte que ces derniers soient redirigés vers des services de prévention appropriés avant leur sortie du service des urgences. <input type="checkbox"/> Les délais d'évaluation initiale dans le cadre des services de prévention sont fondés sur les délais actuellement recommandés en fonction du temps écoulé entre l'apparition des symptômes et le début de la prise en charge. L'accès aux services de prévention sera accéléré en fonction de la stratification du risque. <input type="checkbox"/> Ces services sont accessibles aux patients victimes d'AVC ou d'AIT et souffrant d'incapacités (p. ex., physiques, cognitives et perceptuelles). <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC prennent des dispositions pour fournir des soins et un soutien aux patients souffrant d'aphasie ou d'autres troubles de la communication. |
| Heures de fonctionnement | | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont des heures de fonctionnement fixes, communiquées à toutes les sources d'aiguillage. |
| Membres de l'équipe de l'AVC | Prévention secondaire Partie 1 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont accès à un groupe interprofessionnel d'experts en soins de l'AVC, notamment dans les services de neurologie, médecine interne, chirurgie vasculaire, neurochirurgie, médecine de réadaptation, soins infirmiers, pharmacie, psychologie, neuropsychologie, traitement de réadaptation (comme la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie), travail |

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| | | <p>social, diététique, coordonnateur des services extrahospitaliers, recherche et administration.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> D'autres experts sont accessibles directement au sein des services de prévention ou par l'intermédiaire des schémas d'aiguillage prédéterminés en dehors du service. <input type="checkbox"/> Le personnel reçoit une formation appropriée afin d'être au courant des mises à jour apportées aux <i>Recommandations</i>. <input type="checkbox"/> Le personnel est en mesure d'apporter des soins aux personnes souffrant d'aphasie ou d'autres troubles de la communication (il possède par exemple des compétences dans la conversation de soutien). |
| Étendue des services | Prévention secondaire Partie 1 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont un champ d'action bien défini, qui est communiqué aux sources d'aiguillage : il précise l'étendue et les types de services offerts comme l'acheminement des références urgentes le jour même ou des services moins urgents uniquement. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC définissent leur rôle comme suit : offrir au minimum une évaluation ponctuelle, une évaluation supplémentaire et un suivi à court terme, un suivi à long terme ou des soins collaboratifs avec un praticien de soins primaires. |
| Mécanismes d'aiguillage | Prévention secondaire, partie 1 Prise en charge de l'AVC en phase aiguë, parties 1, 3 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont un processus et une documentation d'aiguillage standard pour l'accès aux services (p. ex. formulaire d'aiguillage). <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC comptent au sein de leur équipe une personne désignée pour coordonner les aiguillages et planifier les rendez-vous selon le degré d'urgence. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC connaissent toutes les sources d'aiguillage potentielles et communiquent avec elles au sujet du processus et des temps d'intervention cibles. <input type="checkbox"/> Toutes les sources d'aiguillage connaissent le processus d'aiguillage et la documentation requise pour accéder aux services. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC disposent de processus permettant d'examiner et de hiérarchiser régulièrement les aiguillages et de réagir de façon appropriée en fonction du degré d'urgence. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC contrôlent les délais d'attente entre l'aiguillage et le premier rendez-vous d'évaluation. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC fournissent un accès aux patients vivant en dehors de leur zone d'action immédiate afin de desservir les milieux ruraux et éloignés. |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Utilisation de la technologie – Soins virtuels</p> | <p>Soins virtuels Partie 1</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC estiment que la technologie des soins virtuels améliore l'accès aux services pour tous les patients, en particulier ceux vivant dans les milieux ruraux et éloignés sans accès local à des spécialistes de l'AVC et ceux qui n'ont pas besoin de visites en personne. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont établi/validé des critères pour déterminer la meilleure modalité pour chaque patient et chaque rencontre en fonction du but et des objectifs de chaque visite, et en tenant compte des valeurs, des préférences et des besoins de santé du patient. <input type="checkbox"/> Un plan d'urgence devrait être établi pour que les patients soient vus en personne en temps opportun si le besoin s'en fait sentir après une rencontre de soins virtuels. |
| <p>Accès aux services de diagnostic</p> | <p>Prévention secondaire, parties 1, 7, 8, 10, 11, 12 Prise en charge de l'AVC en phase aiguë, parties 1, 3</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont un accès en temps opportun aux services de diagnostic concernés sur place (imagerie cérébrale et vasculaire avec TDM/IRM, angiographie par tomodensitométrie, ultrasons, ECG, surveillance par moniteur Holter, surveillance cardiaque prolongée, échocardiogramme, services de laboratoire). <input type="checkbox"/> Des ententes ont été conclues avec les services de diagnostic pour assurer l'accès aux services de façon plus urgente lorsque requis (p. ex., le jour même, 24 heures, une semaine). <input type="checkbox"/> Si les services ne sont pas disponibles sur place, une entente mutuelle assure l'accès approprié à des services de diagnostic dans la région ou à proximité, sans délai indu. |
| <p>Éléments de prestation des soins des services de prévention de l'AVC</p> | | |
| <p>Dépistage et évaluation</p> | <p>Prévention secondaire; Prise en charge de l'AVC en phase aiguë; Humeur, cognition et fatigue</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC évaluent régulièrement les facteurs de risque vasculaire chez les patients, selon les directives actuelles sur l'AVC, fondées sur des données probantes. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont défini un ensemble de pratiques de dépistage validées qui comprennent le choix du moment du dépistage selon les meilleures données probantes disponibles. <input type="checkbox"/> Les facteurs de risque liés au mode de vie qui devraient être évalués comprennent le tabagisme, les comportements de mode de vie, l'alimentation, le poids, l'activité physique, le sodium, la consommation d'alcool, la contraception et le traitement hormonal substitutif, la consommation de drogues à usage récréatif et l'observance du traitement. <input type="checkbox"/> Le dépistage des facteurs de risque médicaux comprend la pression artérielle, la dépression, la cognition, la fibrillation auriculaire, le risque de saignement, les lipides, le diabète et d'autres problèmes cardiaques sous-jacents. |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Évaluation des séquelles de l'AVC, y compris la gravité de l'AVC, le fonctionnement physique, la déglutition, la fatigue, la dépression, la cognition et la douleur neuropathique après un AVC, le cas échéant. La liste de vérification après un AVC, créée par la fondation, est disponible pour faciliter le dépistage des patients. <input type="checkbox"/> Protocoles en place relatifs à l'utilisation des outils validés pour faciliter l'évaluation et le diagnostic. <input type="checkbox"/> Processus en place pour aiguiller les patients vers d'autres spécialistes, si nécessaire, afin de déterminer ou confirmer la présence de facteurs de risque (comme le service de cardiologie pour ce qui est de la fibrillation auriculaire). |
| Diagnostic et étiologie | Prévention secondaire; Prise en charge de l'AVC en phase aiguë; Humeur, cognition et fatigue | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le diagnostic doit préciser le type d'AVC ou d'AIT que le patient a subi (c.-à-d. ischémique ou hémorragique et, le cas échéant, hémorragie sous-arachnoïdienne ou intracérébrale). <input type="checkbox"/> L'étiologie sous-jacente doit être déterminée par des examens lorsque possible et communiquée aux fournisseurs de soins et au patient. |
| Traitement | Prévention secondaire, parties 3-12 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mise au point un programme de prévention de l'AVC personnalisé pour chaque patient, conformément aux objectifs de soins convenus. <input type="checkbox"/> Initiation de stratégies de traitement pour les facteurs de risque et les états cliniques qui ont été déterminés, conformément aux <i>Recommandations</i>. <input type="checkbox"/> Processus en place pour un accès rapide aux services de revascularisation carotidienne sur place ou aiguillage vers le centre le plus proche offrant des services dans les délais de traitement stipulés dans les <i>Recommandations</i> (aussi vite que possible, dans les deux semaines qui suivent l'AVC ou l'AIT). <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont mis des processus en place pour faciliter l'accès à la réadaptation (contexte intrahospitalier ou extrahospitalier) pour répondre aux besoins des patients. |
| Pratiques de suivi | Prévention secondaire Toutes les parties Transition des soins Réadaptation | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lors du suivi, les services de prévention de l'AVC surveillent régulièrement les patients et vérifient si les objectifs thérapeutiques sont atteints et si l'état des patients se stabilise. <input type="checkbox"/> Lors du suivi, les services de prévention de l'AVC surveillent régulièrement les patients et vérifient leur adhésion aux traitements et stratégies de prise en charge des facteurs de risque prescrits. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC réévaluent les changements progressifs physiques, fonctionnels, psychologiques et sociaux chez les patients. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont mis en place des procédures pour les patients et les fournisseurs de soins |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>primaires, afin que les patients puissent à nouveau accéder aux services si leur état de santé évolue ou si une consultation supplémentaire liée à la prise en charge de la prévention s'avère nécessaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont mis en place des procédures pour les patients qui n'ont pas de fournisseurs de soins primaires, afin de les aider à en trouver un ou à continuer d'offrir le service de suivi du patient. <input type="checkbox"/> Le personnel des services de prévention de l'AVC a mis en place des procédures pour examiner l'état de la conduite automobile de chaque patient (p. ex., conducteur/non-conducteur, titulaire d'un permis de conduire) et suivre les directives nationales et les exigences en matière de rapports, le cas échéant. |
| Communication et continuité | | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC doivent disposer d'une méthode de communication des recommandations en temps opportun aux médecins traitants, au fournisseur de soins primaires du patient et aux autres membres du cercle de soins du patient pour garantir la continuité des soins. <input type="checkbox"/> Les communications devraient inclure les informations suivantes : évaluations et conclusions, diagnostic, étiologie, plan de traitement, traitement prescrit/recommandé, orientations supplémentaires, précisions sur les personnes responsables du suivi, renouvellement d'ordonnances, prise en charge à long terme et aiguillage vers les services de prévention de l'AVC si nécessaire. |
| Composantes des services de prévention de l'AVC concernant le patient et sa famille | | |
| Éducation, promotion de l'autogestion | <p>Transition des soins, parties 1, 2</p> <p>Prévention secondaire, partie 7</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC fournissent verbalement des renseignements personnalisés aux patients, aux familles et aux aidants. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC fournissent des ressources éducatives écrites et électroniques (telles que le guide « Votre cheminement après un AVC » de Cœur + AVC). <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC évaluent les connaissances des patients, de leur famille et aidants, leur capacité à s'autogérer et leur besoin d'apprendre des compétences et des mécanismes d'adaptation (p. ex. à l'aide de la « Liste de vérification après un AVC », créée par Cœur + AVC). <input type="checkbox"/> Le matériel éducatif est disponible dans divers formats, est culturellement adapté à la population cible, adapté à l'aphasie et existe dans d'autres langues selon les besoins. <input type="checkbox"/> Les patients peuvent bénéficier de services d'interprétation pendant leurs visites aux services de prévention de l'AVC. |

| | | |
|--|----------------------------------|---|
| Liens | Transition des soins Partie 6 | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC fournissent aux patients et aux familles des liens vers des ressources et des programmes en milieu communautaire pour favoriser le rétablissement après un AVC et la mise en œuvre de stratégies de prévention, comme des programmes d'arrêt tabagique, des diététistes, des programmes d'activité physique dans la communauté, des programmes éducatifs pour les patients diabétiques et des groupes de soutien aux personnes ayant subi un AVC. <input type="checkbox"/> Les services de prévention secondaire de l'AVC peuvent s'occuper des aiguillages appropriés pour les services de soutien à domicile, l'équipement spécialisé et la procédure d'évaluation si nécessaire. <input type="checkbox"/> Les services de prévention secondaire de l'AVC sont en mesure de recommander ou d'aiguiller les patients vers des ressources et des programmes extrahospitaliers afin de favoriser l'adhésion aux traitements et stratégies de prise en charge des facteurs de risque prescrits (y compris les pharmacothérapies) et de favoriser le rétablissement après un AVC. |
| Résultats et éléments concernant la qualité des services de prévention de l'AVC | | |
| Qualité et responsabilisation | Tous les chapitres | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont mis en place des mécanismes pour systématiquement recueillir des données sur les patients – notamment la durée de l'intervalle entre l'aiguillage et le suivi, les services fournis, l'efficacité/le résultat des soins, les mesures physiques (poids, pression artérielle) – et déceler les éventuels changements au fil du temps. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC ont mis en place une procédure pour transmettre les données au personnel, aux bailleurs de fonds et aux patients. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC comparent les résultats aux cibles et aux indicateurs prédéfinis et lancent des initiatives d'amélioration de la qualité pour atteindre les objectifs et s'ajuster si nécessaire. <input type="checkbox"/> Les services de prévention de l'AVC devraient participer, lorsque possible, à la recherche clinique dans le domaine de la prévention de l'AVC. |

[^] Fondé sur une revue de la littérature, le retour du processus Delphi, les Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC et les normes du programme Distinction – Services aux victimes d'AVC. * Prévention secondaire = chapitre sur les meilleures pratiques de prévention secondaire de l'AVC; Prise en charge de l'AVC en phase aiguë = chapitre sur les lignes directrices de la Prise en charge de l'AVC en phase aiguë; Humeur, cognition et fatigue = chapitre des Recommandations sur l'humeur, la cognition et la fatigue; Transition des soins = chapitre sur les Transitions des soins prodigués à la suite de l'AVC; Réadaptation = chapitre sur la réadaptation post-AVC.