

# Lignes directrices du Service des AVC de Santé Ontario

---

Clinique régionale, améliorée,  
de district et communautaire  
de prévention des AVC

Avril 2025

# Table des matières

---

Table des matières .....	2
Contexte .....	3
À propos de ce document .....	5
Section A – Système régional et/ou de district de traitement des AVC et réseau régional de traitement des AVC .....	6
Section B – Fourniture de services spécialisés en cas d'AVC .....	7
Annexe A : Modèle de système régional de traitement des AVC de Santé Ontario .....	9
Annexe B : Rôles clés au sein de la clinique régionale, de district amélioré, de district et communautaire de prévention des AVC.....	11

# Contexte

En juin 2000, le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a annoncé la Stratégie ontarienne de traitement des AVC, une stratégie intégrée et globale visant à améliorer l'accès à des soins de qualité et les résultats pour les personnes victimes d'un AVC ou d'une attaque ischémique transitoire (AIT) grâce à l'organisation régionale des services des AVC.<sup>1</sup> Ce plan stratégique a établi 11 continuum transversaux<sup>2</sup> systèmes régionaux de soins de l'AVC en Ontario.

La valeur des systèmes de soins des AVC organisés à l'échelle régionale a été démontrée dans la littérature.<sup>3,4,5</sup> Les avantages comprennent un meilleur accès à la prévention et des interventions permettant de sauver des vies et de réduire le handicap, ce qui se traduit par de meilleurs résultats pour les personnes victimes d'AVC/AIT et des économies pour le système de santé.

## Systèmes régionaux de traitement des AVC en Ontario

Chaque système régional de traitement des AVC est composé d'un réseau de fournisseurs de services de santé qui, de manière collaborative, identifient, hiérarchisent et mettent en œuvre des initiatives visant à promouvoir un accès rapide à des soins spécialisés en matière d'AVC. Ces réseaux comprennent :

- un Centre régional de traitement des AVC ou un Centre de traitement des AVC de district amélioré, doté de responsabilités cliniques et régionales;
- des Centres de district de traitement des AVC, en fonction des besoins géographiques;
- les hôpitaux communautaires (y compris les hôpitaux spécialisés dans le traitement des AVC, les hôpitaux dotés d'un système de télé-AVC et les hôpitaux qui ne prennent pas en charge les AVC);
- les Clinique(s) de prévention des AVC (SPC);
- des fournisseurs de services de réadaptation (réadaptation post-AVC en milieu hospitalier et réadaptation post-AVC en milieu communautaire);
- les fournisseurs de soins communautaires (y compris les fournisseurs de soins préhospitaliers, les fournisseurs de soins à domicile, les fournisseurs de soins primaires, les organismes de soutien communautaire, les praticiens de la promotion de la santé et les fournisseurs associés aux établissements de soins de longue durée) et
- une structure de gouvernance pour garantir que la responsabilisation et les facilitateurs

<sup>1</sup> Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC de l'Ontario. 2000. *Vers une stratégie intégrée de traitement des AVC en l'Ontario*. Rapport du groupe de travail sur la stratégie conjointe de traitement des AVC.

<sup>2</sup> Le continuum de soins comprend la prévention primaire, la prévention secondaire des AVC, les soins préhospitaliers, hyper-aigus, aigus, la réadaptation et la communauté, y compris le réengagement.

<sup>3</sup> Kapral MK, Fang J, Silver FL, Hall R, Stamplecoski M, O'Callaghan C, Tu JV. Effet d'un système provincial de fourniture de soins contre l'AVC sur les soins contre l'AVC et les résultats. *CMAJ*. 9 Juillet 2013;185(10):E483-91. doi : 10.1503/cmaj.121418. Publication électronique du 27 mai 2013. PMID : 23713072; PMCID : PMC3708028.

<sup>4</sup> Manns, BJ, Wasylak, T. Réseaux cliniques : Enablers of Health System Change *CMAJ* (Réseaux cliniques : facteurs favorisant le changement dans le système de santé *JAMC*) 25 novembre 2019;191:E1299-1305. doi : 10.1503/cmaj.190313

<sup>5</sup> Fargen, K, Jauch, E, et al. Regionalization of Stroke Systems of Care Along the Trauma Model (Régionalisation des systèmes de soins de l'AVC selon le modèle de traumatologie). *AVC* Vol46, Numéro 6. Juin 2015 p1719-1726 <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/STROKEAHA.114.008167>

appropriés sont en place pour soutenir l'amélioration du système, favoriser une pratique fondée sur des données probantes et améliorer les résultats pour les personnes victimes d'AVC/AIT (consultez [l'annexe A : Modèle du système régional de traitement des AVC de Santé Ontario](#) pour plus d'informations).

En règle générale, au sein des systèmes régionaux de traitement des AVC, un centre régional de traitement des AVC offre la gamme la plus complète de services cliniques spécialisés (c.-à-d. thrombolyse, thrombectomie endovasculaire, neurochirurgie, soins en unité de traitement des AVC, prévention secondaire des AVC et accès à la réadaptation après un AVC) et soutient une équipe du réseau régional de traitement des AVC en assurant la direction du développement, de la coordination et de l'intégration du système régional de traitement des AVC.

Dans certaines régions de la province, où un système régional de traitement des AVC couvre une vaste zone géographique, il peut être subdivisé en districts de prise en charge des AVC moins graves afin de soutenir l'identification, la priorisation et la mise en œuvre collaboratives d'opportunités visant à promouvoir un accès rapide à des soins spécialisés en AVC à l'appui du système régional de traitement des AVC plus vaste. Les centres de district de traitement des AVC coordonnent ces districts.

Dans certaines circonstances, un centre de traitement des AVC de district peut jouer un rôle accru au sein du système régional de traitement des AVC. Cette désignation améliorée peut indiquer la disponibilité supplémentaire de services neurochirurgicaux et neuro-interventionnels spécialisés sur place en plus des exigences cliniques minimales d'un centre de traitement des AVC de district,<sup>6</sup> sans les responsabilités complètes du système de traitement des AVC et du réseau d'un centre régional de traitement des AVC (par exemple, centre de traitement des AVC de district amélioré - clinique). Une désignation de centre de traitement des AVC de district amélioré (EDSC) peut tenir compte des situations dans lesquelles l'hôpital a des responsabilités supplémentaires en matière de gestion du système régional de traitement des AVC et du réseau, comme un centre régional de traitement des AVC, sans répondre à toutes les exigences cliniques pour la désignation d'un centre régional de traitement des AVC (par exemple, centre de traitement des AVC de district amélioré - Système). Le système EDSC soutient une équipe du réseau régional de traitement des AVC en assurant la direction pour le développement, la coordination et l'intégration du système régional de traitement des AVC. Dans les deux cas, l'EDSC fonctionne de manière similaire à un Centre régional de traitement des AVC pour l'amélioration respective (c'est-à-dire clinique ou système et réseau).

Tous les centres régionaux de traitement des AVC disposent d'une clinique de prévention des AVC qui offre la gamme la plus complète de services de prévention des AVC, agissant comme une ressource régionale pour d'autres services de prévention des AVC. La clinique, en collaboration avec l'équipe du réseau régional de traitement des AVC, assure la direction pour faire progresser les services de prévention des AVC dans toute la région.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Consultez le Cadre des services spécialisés en AVC aigu de l'Ontario pour obtenir des détails supplémentaires sur le système de classification des services spécialisés en AVC aigu en Ontario.

<sup>7</sup> Pour plus de détails sur les responsabilités et obligations additionnelles des cliniques régionales, de district amélioré, de district et communautaire de prévention des AVC, consulter les Lignes directrices du Service de traitement des AVC de Santé Ontario – Clinique régionale, améliorée, de district et communautaire de prévention des AVC

Dans les zones géographiques plus vastes, des cliniques de district de prévention des AVC, y compris des cliniques de district amélioré de prévention des AVC, peuvent également être créées pour fournir des services de prévention des AVC et renforcer la direction en matière de prévention des AVC dans une sous-zone géographique de la région. Des cliniques communautaires de prévention des AVC peuvent également être créées pour offrir des services de prévention des AVC plus près du domicile.<sup>7</sup>

Les hôpitaux régionaux, améliorés et de district ainsi que les cliniques de prévention ont reçu un financement pour soutenir leur rôle renforcé au sein du système régional de traitement des AVC, y compris la direction du réseau de lutte contre les AVC et/ou les responsabilités cliniques. Les responsabilités et obligations redditionnelles liées à ces ressources ont été décrites dans les Lignes directrices sur les services de soins aux victimes d'AVC établies par le MSSLD dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de traitement des AVC.

## À propos de ce document

La préservation des systèmes et des réseaux régionaux de traitement des AVC de l'Ontario est une priorité provinciale afin de garantir des progrès continus dans l'accès à des soins de qualité en matière d'AVC dans tous les secteurs de soins et l'optimisation des performances du système de traitement des AVC pour les personnes ayant subi un AVC/AIT et les fournisseurs de soins.

Les cliniques régionales, de district, de district amélioré et communautaire de prévention des AVC jouent un rôle essentiel dans le système et le réseau régional de traitement des AVC. Ce document fournit une mise à jour des Lignes directrices originales sur les services de prise en charge des AVC (2004-2005) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour les cliniques de prévention des AVC et les cliniques communautaires de prévention des AVC, intégrant les attentes de Santé Ontario à l'égard de ces hôpitaux dans le système de santé actuel. Les lignes directrices du service sont divisées en deux sections pour refléter les responsabilités et obligations redditionnelles de la Clinique de prévention des AVC en ce qui concerne :

- Système régional et/ou de district de traitement des AVC et réseau régional de traitement des AVC ([Section A](#))<sup>8</sup>
- Fourniture de services spécialisés en cas d'AVC ([Section B](#))

---

<sup>8</sup> Cette section s'applique uniquement aux cliniques régionales, de district amélioré, et de district de prévention des AVC

# Section A – Système régional et/ou de district de traitement des AVC et réseau régional de traitement des AVC

**Les responsabilités et obligations redditionnelles suivantes s'appliquent uniquement aux cliniques régionales, de district amélioré et de district de prévention des AVC.** Bien que décrites collectivement, l'étendue de ces responsabilités et obligations redditionnelles diffère selon que la clinique de traitement des AVC opère au niveau régional ou au niveau du district (c.-à-d. des Cliniques de prévention régionale des AVC, des districts améliorés ou des Cliniques de prévention de district de traitement des AVC).

## Responsabilités

- Assurer l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'une stratégie régionale ou de district de prévention des AVC fondée sur les meilleures pratiques et l'amélioration continue.<sup>9</sup>

## Obligations redditionnelles

- Planifier, organiser et mettre en œuvre des services régionaux ou de district de prévention des AVC grâce au soutien de l'équipe du réseau régional ou de district, y compris l'établissement de liens étroits avec les soins primaires, tous les hôpitaux de soins actifs (p. ex., les services d'urgence des hôpitaux de la région ou du district d'AVC, etc.), les cliniques communautaires de prévention des AVC, les sites de réadaptation des AVC de la région ou du district d'AVC, afin de garantir l'accès aux services de prévention des AVC pour la population de la région ou du district d'AVC.
- Aider à la planification, à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation du processus et des protocoles normalisés (p. ex., protocoles de référence vers le SPC, etc.) dans les hôpitaux partenaires et d'autres sources de référence (p. ex., équipes de santé familiale, fournisseurs de soins primaires, équipes Santé Ontario, centres de santé communautaire, cliniques communautaires de prévention des AVC, etc.) dans la région ou le district d'AVC afin de soutenir un système de soins intégré et un accès rapide aux meilleures pratiques en matière de services de prévention des AVC pour la population de la région ou du district d'AVC.
- Veiller à ce que des mécanismes soient en place pour collecter les données de base sur la prévention des AVC au niveau régional/du district et surveiller les performances des services régionaux et/ou du district de prévention des AVC et les efforts d'amélioration de la qualité.

---

<sup>9</sup> Les stratégies de prévention des AVC au niveau du district doivent s'aligner sur la stratégie régionale plus large de prévention des AVC.

# Section B – Fourniture de services spécialisés en cas d'AVC

Les responsabilités et obligations redditionnelles suivantes s'appliquent aux cliniques régionales de prévention des AVC, aux cliniques de district amélioré de prévention des AVC, aux cliniques de district de prévention des AVC et aux cliniques communautaires de prévention des AVC. Bien que décrites collectivement, l'étendue de ces responsabilités et obligations redditionnelles diffère selon que la prévention des AVC se déroule à l'échelle régionale, du district ou communautaire.

## Responsabilités

- Établir et maintenir les ressources de la clinique de prévention des AVC conformément au financement initial (consulter [l'annexe B](#) pour plus de détails sur les rôles et responsabilités clés)<sup>10</sup>
- Fournir des services de prévention des AVC en moments opportuns, coordonnés et fondés sur des données probantes aux personnes à haut risque d'AVC, ayant subi un AIT ou un AVC, et à celles à risque d'AVC (en fonction des facteurs de risque d'AVC ou vasculaire).<sup>11</sup>
- Servir de ressource clinique experte pour les services spécialisés de prévention des AVC pour les fournisseurs de services de santé dans toute la région, le district ou la zone de desserte définie de la clinique communautaire de prévention des AVC.
- Optimiser les résultats des personnes présentant un risque d'AVC ou qui ont subi un AVC et qui reçoivent des soins à la clinique régionale, de district amélioré, de district ou communautaire de prévention des AVC.

## Obligations redditionnelles

- Établir et maintenir une équipe ou un parcours interprofessionnel de consultation et de traitement (p. ex., neurologue/spécialiste de l'AVC, infirmière clinicienne spécialiste/infirmière en prévention des AVC, thérapeutes en réadaptation, diététicien, etc.), y compris l'éducation et la modification du mode de vie.
- Établir des voies d'orientation avec des partenaires clés au sein de la région, du district ou de la zone de desserte de la clinique communautaire de prévention des AVC (par exemple, les services d'urgence, les soins primaires, les programmes de réadaptation et d'autres groupes spécialisés, tels que la cardiologie et la chirurgie vasculaire, qui servent une population de personnes présentant un risque d'AVC, etc.) pour soutenir l'identification et la référence des personnes nécessitant des services de prévention des AVC.
- Élaborer et mettre en œuvre des processus de triage conformes aux normes de pratiques

<sup>10</sup> Les hôpitaux sont encouragés à continuer d'utiliser des centres de coûts distincts tels qu'établi avec le financement initial.

<sup>11</sup> Les Cliniques communautaires de prévention des AVC devraient travailler en partenariat avec les Centres régionaux, de district améliorés, et de district pour assurer l'alignement avec la stratégie régionale plus large de prévention des AVC.

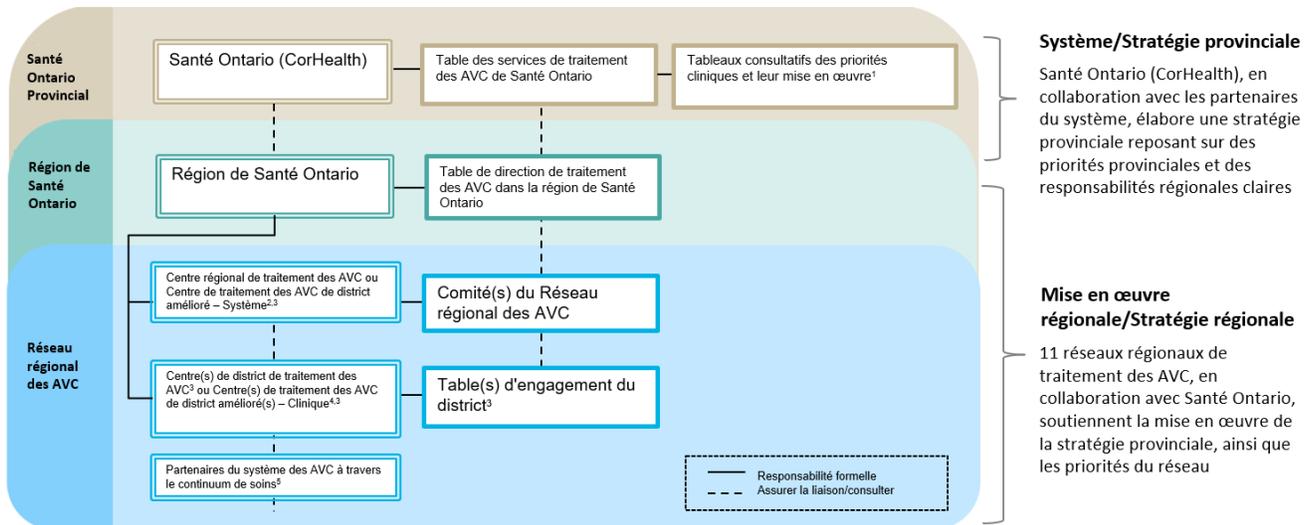
exemplaires et garantissant un accès rapide aux services de prévention des AVC.

- Assurer un accès rapide aux services de diagnostic (p. ex., tomodensitomètre cérébral/Angiotomodensitométrie, Doppler carotidien si l'angiographie par Angiotomodensitométrie est contre-indiquée/non disponible, IRM selon les indications, échocardiographie, surveillance Holter, etc.);<sup>12</sup>
- Établir des processus pour coordonner l'accès en moment opportun à des consultations spécialisées supplémentaires (par exemple, cliniques de sous-spécialité en AVC/neurovasculaires, psychiatrie et cliniques neurochirurgicales/neuro-interventionnelles, etc.).
- Établir des voies pour assurer une transition harmonieuse des plans de soins de prévention vers les fournisseurs de soins primaires/fournisseurs de référence, et faciliter les liens vers les services communautaires de soutien post-AVC/prévention des AVC.
- Mesurer, surveiller et évaluer les services de prévention des AVC afin d'assurer une amélioration continue de la qualité et le respect des mesures des meilleures pratiques (par exemple, le temps d'attente en clinique, etc.).

---

<sup>12</sup> Les Cliniques communautaires de prévention des AVC doivent collaborer avec leur Centre de traitement des AVC régional ou de district respectif pour coordonner l'accès rapide à ces consultations/services spécialisés lorsqu'ils ne sont pas disponibles localement par l'intermédiaire de la clinique communautaire de prévention des AVC.

# Annexe A : Modèle de système régional de traitement des AVC de Santé Ontario



1. Varie en fonction des priorités provinciales et inclut également le Comité consultatif régional et de district du système de traitement des AVC pour informer et permettre la mise en œuvre
2. Centres de traitement des AVC de district améliorés avec responsabilités du système régional de traitement des AVC
3. Le cas échéant
4. Centres de traitement des AVC de district amélioré avec services neurochirurgicaux et neuro-interventionnels sur place en plus des exigences cliniques minimales d'un centre de district pour le traitement des AVC
5. Hôpitaux communautaires (hôpitaux spécialisés dans les AVC, hôpitaux de télé-AVC et hôpitaux de traitement des autres types d'AVC), cliniques de prévention des AVC (y compris les centres de soins de santé régionaux, de district amélioré, de district et communautaires désignés), fournisseurs de services de réadaptation, fournisseurs communautaires, fournisseurs de services de santé d'urgence (paramédicaux, ORNGE)

**TABLEAU 1 : COMITES REGIONAUX DU SYSTEME DE TRAITEMENT DES AVC**

Structure	Objectif
Table des services de traitement des AVC de Santé Ontario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunir les principaux responsables cliniques, de la planification du système et de la mise en œuvre de toute la province pour s'engager dans un dialogue stratégique et fournir des conseils à l'échelle provinciale sur les priorités, les problèmes et les opportunités du système de traitement des AVC qui transformeront le système, favoriseront l'accès et la qualité, amélioreront les performances et les résultats pour les personnes ayant subi un AVC/AIT.</li> </ul>
Table de direction de traitement des AVC dans la région de Santé Ontario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la relation entre les réseaux régionaux de traitement des AVC et la région de Santé Ontario en réunissant les hauts responsables de chacun d'entre eux pour engager un dialogue stratégique autour de la mise en œuvre des priorités provinciales et régionales en matière de soins de l'AVC, en veillant à ce que les hôpitaux désignés s'acquittent de leurs responsabilités en matière de systèmes de soins de l'AVC et en permettant aux réseaux de favoriser l'accès à des soins de qualité en matière de soins de l'AVC dans l'ensemble du continuum.</li> </ul>
Comité du réseau régional de traitement des AVC <sup>13</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un forum pour réunir les partenaires du réseau inter-continuum afin de collaborer et de fournir des conseils, ainsi qu'un engagement local envers la mise en œuvre des meilleures pratiques inter-continuum, la planification du système, la coordination et les initiatives d'amélioration pour faire progresser les priorités provinciales/régionales, stimuler la qualité des performances et des résultats pour les personnes ayant subi un AVC/AIT.</li> </ul>
Table(s) d'engagement du district	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un forum visant à rassembler les partenaires du district inter-continuum afin de collaborer et de fournir des conseils, ainsi qu'un engagement local pour la mise en œuvre des meilleures pratiques inter-continuum, la planification du système, la coordination et les initiatives d'amélioration afin de faire progresser les priorités provinciales/régionales, d'améliorer la qualité des performances et des résultats pour les personnes ayant subi un AVC/AIT.</li> </ul>

<sup>13</sup> La plupart des réseaux régionaux de traitement des AVC ont opérationnalisé ce comité sous le nom de « Comité de pilotage du réseau régional de traitement des AVC »; toutefois, certains réseaux peuvent choisir d'adopter un titre différent pour le comité afin de distinguer son objectif de celui de la table de direction de traitement des AVC de la région de Santé Ontario. Quel que soit le titre, l'objectif et les fonctions du comité doivent demeurer uniformes dans toute la province (consulter l'annexe A : (Modèle du système régional de traitement des AVC pour plus de détails)

# Annexe B : Rôles clés au sein de la clinique régionale, de district amélioré, de district et communautaire de prévention des AVC

---

## Direction médicale avec expérience en matière d'AVC<sup>14</sup>

- Évaluer les personnes ayant subi un AVC/AIT et demander les diagnostics nécessaires
- Offrir un traitement individualisé et une gestion des facteurs de risque
- Orienter les personnes victimes d'AVC/AIT vers d'autres spécialistes, si nécessaire
- Travailler en collaboration avec l'équipe interprofessionnelle pour soutenir une approche des soins centrée sur la personne;
- Fournir des conseils à d'autres médecins dans la région/le district d'AVC concernant la prévention de l'AVC<sup>15</sup>

## Infirmière spécialiste en AVC des Cliniques de prévention des AVC<sup>16</sup>

- Coordonner et gérer le processus de référence et de triage des Cliniques de prévention des AVC.
- Assurer la coordination des cas, l'éducation des patients et des conseils sur le mode de vie des personnes victimes d'AVC/AIT vues à la Clinique de prévention des AVC.
- Travailler en collaboration avec l'équipe interprofessionnelle pour soutenir une approche de soins centrée sur la personne.
- Servir de ressource clinique experte et de consultant auprès des personnes victimes d'AVC/AIT, des familles et des fournisseurs de soins de santé sur la prévention des AVC.
- Offrir des liens avec les fournisseurs de soins primaires, les fournisseurs de soins référents et les services communautaires de soutien à la prévention des AVC.
- Collaborer avec l'équipe du réseau régional/de district de prévention des AVC et les partenaires du système pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre du plan de travail régional/de district

---

<sup>14</sup> Le niveau d'expertise peut varier en fonction du type de SPC (régional, district amélioré, district, communautaire); cependant, des voies devraient exister pour accéder à une consultation spécialisée selon les besoins.

<sup>15</sup> Peut s'appliquer uniquement aux cliniques régionales de prévention des AVC. Les médecins travaillant dans d'autres cliniques de prévention des AVC (de district, amélioré et/ou communautaire) devraient avoir établi des voies d'accès à des consultations spécialisées, selon les besoins.

<sup>16</sup> Selon le financement initial. Les rôles peuvent avoir été élargis ou adaptés pour répondre aux responsabilités des Cliniques de prévention des AVC au niveau régional, du district ou de la communauté. Les hôpitaux peuvent avoir leurs propres politiques et processus organisationnels concernant les classifications de postes, les titres et les structures hiérarchiques.

de prévention des AVC et des services connexes.

- Fournir des efforts d'éducation et de sensibilisation en matière de prévention des AVC avec des partenaires de référence, en partenariat avec d'autres éducateurs ou des membres de l'équipe du réseau régional/de district.
- Offrir une éducation et des stratégies pour soutenir l'observance du traitement, la sensibilisation à l'hypertension artérielle et l'autosurveillance de la tension artérielle.
- Faciliter l'élaboration de normes, de lignes directrices et de protocoles régionaux/de district cohérents et fondés sur des données probantes pour la prévention des AVC et les processus d'amélioration continue de la qualité au sein des Cliniques de prévention des AVC, y compris la transition vers la communauté/vers les services communautaires.
- Collaborer avec d'autres infirmières spécialistes en AVC de la Clinique de prévention des AVC à l'échelle provinciale pour partager des ressources et identifier et mettre en œuvre des opportunités pour influencer davantage et améliorer l'adoption des meilleures pratiques en matière de prévention des AVC.

### **Soutien administratif (par exemple, secrétaire médicale, commis)<sup>17</sup>**

- Fournir un soutien administratif à la Clinique.

### **Spécialiste en modification du comportement<sup>17</sup>**

- Offrir des interventions/un accompagnement professionnel en matière de modification du comportement pour permettre l'adoption de pratiques de vie saines (par exemple, régime alimentaire et nutrition, forme physique, sommeil, gestion du stress, sevrage tabagique, réduction de la consommation d'alcool, etc.).

---

<sup>17</sup> Selon le financement initial. Les rôles peuvent avoir été élargis ou adaptés pour répondre aux responsabilités régionales, de district amélioré, de district ou de Clinique de prévention communautaire des AVC. Les hôpitaux peuvent avoir leurs propres politiques et processus organisationnels concernant les classifications de postes, les titres et les structures hiérarchiques.

Vous souhaitez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, TTY 1-800-855-0511, [info@ontariohealth.ca](mailto:info@ontariohealth.ca).  
Document disponible en français en contactant [info@ontariohealth.ca](mailto:info@ontariohealth.ca)