

AIDE-MÉMOIRE GUICHET D'ACCÈS DI-TSA-DP : SERVICES SPÉCIALISÉS EXTERNES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE **ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)ⁱ**

QU'EST-CE QU'UN AVC EN BREF¹?

Un accident vasculaire cérébral (AVC) survient lorsque la circulation sanguine vers le cerveau est interrompue, ce qui endommage les cellules cérébrales de la partie affectée. L'AVC peut survenir à tout moment dans la vie d'un usager, et ce, dès la phase prénatale (dans l'utérus). Les effets de l'AVC dépendent de la région du cerveau qui a subi des dommages et de leur étendue.

TRAJECTOIRE DE SERVICES

La trajectoire des usagers présentant un AVC est balisée par un [continuum de services](#) pour les usagers à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral. Le continuum fait en sorte que les services sont intégrés, bien coordonnés et qu'ils permettent une continuité de soins fluides et basés sur des pratiques optimales.

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

DIAGNOSTICS ADMISSIBLES

- Accident vasculaire cérébral (AVC) / *Stroke*;
- AVC ischémique;
- Accident ischémique cérébral /infarctus cérébral;
- AVC hémorragique;
- Rupture d'anévrisme cérébral;
- Embolie cérébrale;
- Hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA)/ hémorragie méningée;
- Hématome épidural ou extradural (HED);
- Hématome sous-dural (HSD);
- Hématome intracérébral ou au parenchyme cérébral ou intraparenchymateuse;
- Infarctus d'un vaisseau cérébral;
- Thrombose veineuse cérébrale (TVC) /thrombophlébite cérébrale/ thrombose des sinus veineux cérébraux.

¹ Références : COEURETAVC, *accident vasculaire cérébral*, [En ligne], mis à jour en 2020 <https://www.coeuretavc.ca/avc>

Compte tenu de notre mandat de services spécialisés en adaptation/réadaptation, l'admissibilité d'un usager ne peut pas être basée uniquement sur le diagnostic et doit aussi répondre à l'ensemble des critères suivants, avec les pièces justificatives.

AVC survenus il y a 6 mois et moins, l'usager doit :

- 1) Avoir un diagnostic admissible confirmé par un médecin;
- 2) Démontrer un potentiel d'apprentissage, d'amélioration et de récupération de ses capacités fonctionnelles;
OU
Un potentiel de compensation de ses incapacités en lien avec les conséquences de l'AVC et le niveau d'autonomie antérieur à l'AVC.
- 3) Avoir une condition stable (médicale, psychiatrique et chirurgicale) ou que les soins prodigués n'interfèrent pas avec la réadaptation;
- 4) Présenter des incapacités significatives et persistantes* en lien avec l'AVC qui ont un impact sur la reprise des habitudes de vie ou la réalisation d'un rôle social.

AVC survenus il y a plus de 6 mois, l'usager doit aussi présenter

- 5) Un **changement** dans sa situation (personnelle / professionnelle / environnementale) ou dans sa condition physique motivant la référence;
- 6) Des objectifs fonctionnels de réadaptation liés à des habitudes de vie perturbées

* Pour les AVC datant de 6 mois et moins, il n'est pas nécessaire de documenter la persistance.

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Une demande pour un usager en attente de diagnostic, avec un AVC probable ou un AVC clinique. C'est-à-dire que malgré la présence de signes et symptômes, il n'y a pas de confirmation médicale du diagnostic au moment de la référence;
- Une demande pour un usager dont le diagnostic est transitoire (exemples : ischémie cérébrale transitoire (ICT), accident ischémique transitoire (AIT), ischémie aiguë transitoire (IAT) ou mini-AVC/micro-AVC);
- Une demande avec uniquement l'un des besoins suivants :
 - Maintien des capacités/acquis ou pour mettre en place un programme d'exercices;
 - Maintien dans le milieu de vie pouvant être pris en charge par les services spécifiques de soutien à domicile.
- Une demande pour un usager présentant, en plus de l'AVC, un des profils suivants :
 - Les difficultés et les habitudes de vie entravées sont associées à un autre diagnostic (ex. : déficience intellectuelle ou physique, santé mentale, etc.);
 - Un trouble neurocognitif affecte de façon significative les capacités d'apprentissage rendant la réadaptation (ou l'adaptation) difficile ou limitée;
 - Un retour dans le milieu de vie antérieur n'est pas possible, l'usager est orienté vers de l'hébergement en soins de longue durée et ne présente pas de potentiel significatif de réadaptation ou d'adaptation;
 - Reçoit des soins palliatifs ou est en phase de soins de confort.

MODALITÉS D'ACCÈS

DOCUMENTS REQUIS LORS D'UNE RÉFÉRENCE

- [Demande de services en déficience physique services spécialisés externes](#) **OU** Demande de service interétablissement (DSIE);
- Attestation médicale du diagnostic admissible et précisant la date de l'événement;
- Informations suivantes à jour :
 - Portrait de l'utilisateur qui décrit son fonctionnement antérieur et actuel, ses incapacités significatives et persistantes et ses habitudes de vie qui sont entravées en lien avec l'AVC;
 - Informations qui démontrent le potentiel d'apprentissage, d'amélioration et de récupération des capacités fonctionnelles **OU** du potentiel de compensation des incapacités en lien avec les conséquences de l'AVC;
 - Informations attestant de la condition physique stable (sur le plan médical, psychiatrique et chirurgical) permettant la réadaptation et mentionnant au besoin les restrictions.

Acheminer la demande et les documents pertinents guichet d'accès DI-TSA-DP.

(S.v.p., privilégier le courriel).

Courriel : guichet-acces.di-tsa-dp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Télécopieur : 450 635-1865

Notez que toute demande jugée incomplète sera retournée au référent.

Ajout pour les AVC survenus il y a plus de 6 mois

- Description du changement dans la situation de l'utilisateur (personnelle / professionnelle / environnementale) ou dans sa condition physique;
- Description des démarches/interventions effectuées à ce jour et les besoins actuels motivant la référence;
- Informations antérieures à l'AVC :
 - Niveau d'autonomie;
 - État de santé et autres diagnostics.
- Le dernier rapport reçu par l'utilisateur à son congé de l'hôpital (si pas eu de réadaptation) ou celui du congé de réadaptation.

Courrier :

27, rue Goodfellow
Delson (Québec) J5B 1V2

Pour complément d'information :

450 635-4779, poste 3029

DOCUMENTS SOUHAITABLES

- Informations concernant la gravité de l'AVC idéalement selon l'échelle neurologique canadienne (ENC);
- Tout autre rapport de divers professionnels pertinents avant ou après l'AVC;
- Résumé dossier médical;
- Rapport d'examen médical – Permis de conduire de la SAAQ (M-28).

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour une référence concernant les services internes en Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI), [consultez le site internet afin de savoir comment obtenir ce service.](#)

Pour les demandes ou questions concernant les services spécifiques ou les services de soutien à domicile (SAD), adressez-vous au CLSC de votre secteur ou appelez Info-Social au 811, option 2. Vous pouvez aussi en parler à votre médecin ou à votre infirmière. Ces derniers seront aussi outillés à faire la référence.

Pour les demandes des besoins d'hébergement de longue durée, celles-ci doivent être orientées vers les mécanismes d'accès à l'hébergement des Directions SAPA de leur territoire.

Pour les services spécialisés en déficience visuelle de l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INBL), notez que ces services sont offerts par le CISSS de la Montérégie-Centre. Joindre leur service d'accueil, évaluation, orientation (AEO) par courriel : service.aeo.inlb@ssss.gouv.qc.ca ou par téléphone au 1 800 361-7063, poste 216.

LIENS UTILES

🔗 [Fondation des maladies du cœur et de l'AVC](#) offre plusieurs publications et programmes qui vous donneront de l'information pour vous soutenir;

🔗 [Programme « La vie après l'AVC »MC;](#)

🔗 [Votre cheminement après un AVC : un guide à l'intention des survivants de l'AVC.](#)

Associations, organismes

🔗 [Le Centre de Réhabilitation A.V.C.](#) a pour objectif de venir en aide aux personnes survivantes après AVC ainsi qu'aux membres de leur famille;

🔗 ATCCM : Association des Traumatisés cranio-cérébraux de la Montérégie, Organisme communautaire offrant également divers [services pour les personnes ayant subi un AVC;](#)

🔗 ACTE : [Association des accidentés Cérébro-vasculaires et Traumatisés crâniens Région de l'ESTRIE.](#)

Informations diverses

🔗 [Info AVC;](#)

🔗 [Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC](#) / Version anglaise 🔗 [Canadian Partnership for Stroke Recovery](#)).

Pour un proche aidant

🔗 [Guide du parcours et de soutien du proche aidant](#) qui contient diverses informations et ressources pouvant vous soutenir. Notez que ce site vise à informer le proche aidant et ne garantit pas d'accès aux services.

Vous n'avez pas de diagnostic?

Si vous avez des doutes quant à votre situation ou à celle de votre enfant, parlez-en à votre médecin qui pourra vous référer au bon service. Vous pouvez en tout temps contacter le 811, afin de parler à un intervenant social.

ⁱ Cet aide-mémoire sert de guide pour aider le référent à faire une demande de service et ne remplace d'aucune façon le jugement clinique des professionnels du guichet d'accès.