

RÉSEAU RÉGIONAL DES AVC DE CHAMPLAIN

PLAN STRATÉGIQUE



DE 2024-2025 À 2027-2028

Nous sommes ravis de dévoiler le **Plan stratégique de 2024-2025 à 2027-2028** du **Réseau régional des AVC de Champlain (RRAVCC)**, du Centre régional de traitement des AVC et des Centres de district de traitement des AVC, qui donne les grandes lignes de notre trajectoire pour les quatre prochaines années. Le plan tire parti de ce que nous avons déjà accompli tout en mettant en oeuvre des améliorations pour faire progresser le traitement des AVC partout dans la région. Le plan est le fruit d'une collaboration avec les hôpitaux, les programmes et divers intervenants de notre réseau régional. De plus, nous avons sollicité la participation active des survivants d'un AVC et des aidants dans le processus.

Notre but est de réduire l'incidence des AVC et d'améliorer les résultats pour les survivants. Étant la troisième plus importante cause de décès chez les adultes canadiens et l'un des principaux contributeurs à l'incapacité physique; l'AVC exige une attention accrue. Le nombre de survivants d'un AVC est en croissance et, selon les projections, le nombre d'occurrences d'AVC va aussi augmenter. Par conséquent, le besoin de services aux survivants est aussi en hausse. Nous favorisons les partenariats dans tout le continuum de soins et sommes engagés à offrir du soutien à la prestation de soins de l'AVC qui reposent sur des preuves et des pratiques exemplaires.



VISION

Réduire le nombre d'AVC et améliorer les résultats.



MISSION

Améliorer constamment la prévention et les soins de l'AVC, ainsi que le rétablissement et la réintégration des survivants.



VALEURS

- Équité et exhaustivité
- Responsabilisation et intégrité
- Transparence et mobilisation
- Apprentissage et amélioration de la performance
- Leadership et innovation

En juin 2000, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a annoncé le système ontarien de traitement des AVC, une stratégie intégrée et exhaustive visant à améliorer l'accès à des soins de qualité et les résultats pour les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) ou un accident ischémique transitoire (AIT), grâce à l'organisation régionale des services de soins de l'AVC. Ce plan stratégique a mené à la mise en place de 11 systèmes régionaux de soins de l'AVC, couvrant l'ensemble du continuum de soins en Ontario. La valeur des systèmes de soins de l'AVC organisés à l'échelle régionale a été démontrée dans la littérature scientifique.

La préservation des systèmes et des réseaux régionaux de soins de l'AVC en Ontario est une priorité provinciale afin d'assurer la poursuite des avancées en matière d'accès à des soins de l'AVC de qualité dans l'ensemble des secteurs de soins, ainsi que l'optimisation du rendement du système de soins de l'AVC pour les personnes ayant subi un AVC ou un AIT et pour les fournisseurs de soins. En mai 2025, Santé Ontario a publié le nouveau Modèle de système régional de soins de l'AVC de Santé Ontario. Ce modèle actualisé, élaboré grâce à la précieuse contribution des parties prenantes du domaine de l'AVC, renforce les mécanismes de responsabilisation et les leviers de soutien entre les hôpitaux en soins de l'AVC et Santé Ontario. Son objectif est de soutenir des améliorations coordonnées du système de soins de l'AVC, de réduire la variabilité du rendement des soins de l'AVC à l'échelle de la province et de promouvoir des pratiques fondées sur des données probantes, le tout dans le but d'améliorer les résultats pour les personnes ayant subi un AVC.

Chaque système régional de soins de l'AVC est composé d'un réseau de fournisseurs de services de santé qui collaborent afin de cerner, de prioriser et de mettre en oeuvre des initiatives visant à favoriser un accès rapide à des soins spécialisés de l'AVC. Ces réseaux comprennent :

- un Centre régional de soins de l'AVC ou un Centre de soins de l'AVC de district amélioré, assorti de responsabilités cliniques et systémiques à l'échelle régionale;
- des Centres de soins de l'AVC de district, lorsque requis sur le plan géographique;
- des hôpitaux communautaires (y compris les hôpitaux dotés d'une unité spécialisée en soins aigus de l'AVC, les hôpitaux équipés de systèmes de Télé-AVC, et les hôpitaux ne dispensant pas de traitement spécialisé de l'AVC);
- Clinique(s) de prévention de l'AVC (CPA);
- des fournisseurs de services de réadaptation (réadaptation post-AVC en milieu hospitalier et réadaptation post-AVC en milieu communautaire);
- des fournisseurs de services communautaires (y compris les fournisseurs de soins préhospitaliers, les services de soins à domicile, les fournisseurs de soins primaires, les organismes de soutien communautaire, les professionnels de la promotion de la santé et les fournisseurs associés aux établissements de soins de longue durée);
- une structure de gouvernance visant à garantir la mise en place de mécanismes de responsabilisation et de leviers de soutien appropriés afin d'appuyer l'amélioration du système, de favoriser des pratiques fondées sur des données probantes et d'améliorer les résultats pour les personnes ayant subi un AVC ou un AIT.



Diriger la mise en œuvre des pratiques exemplaires

Influence et plaidoyer

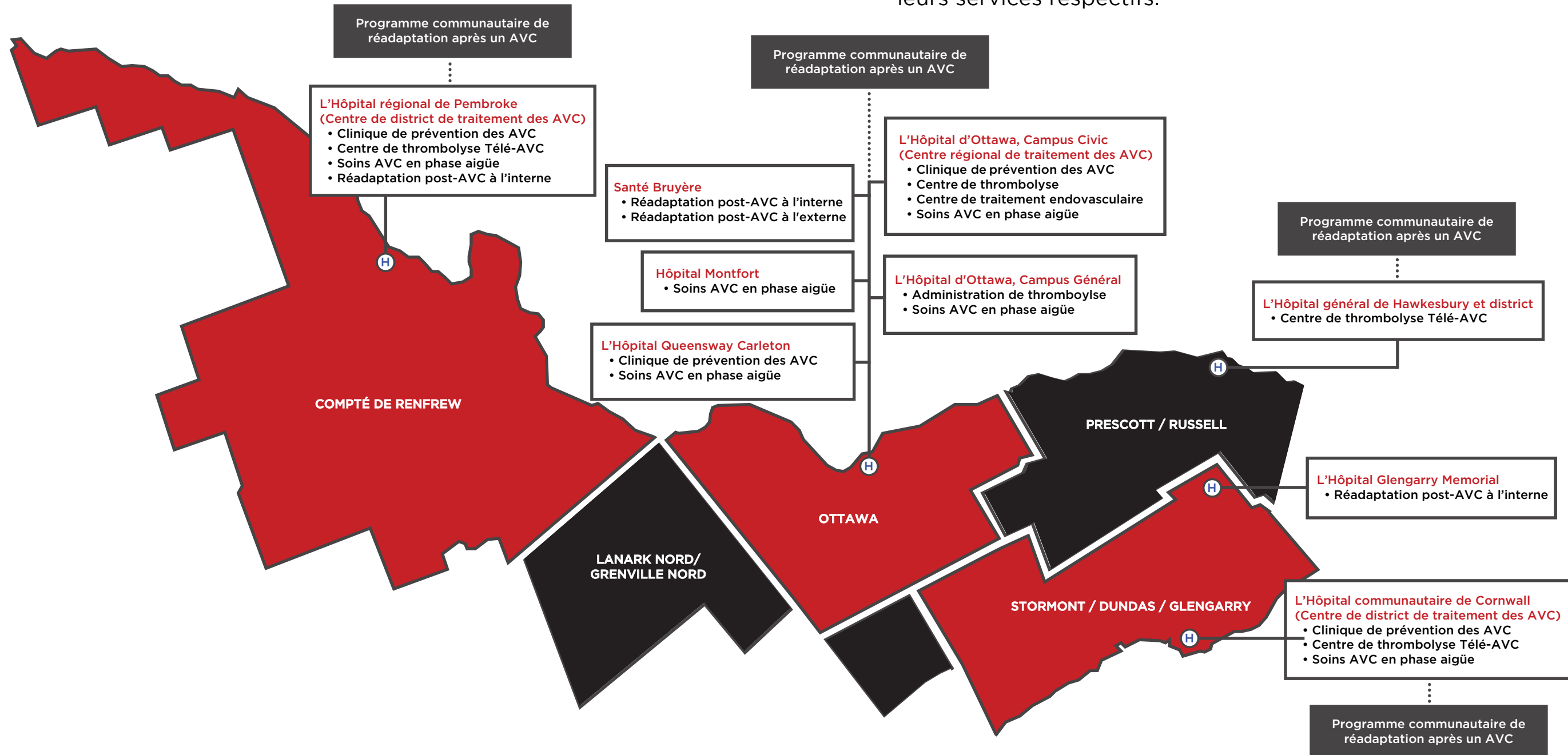
LES PILIERS CENTRAUX DE NOTRE TRAVAIL DANS LA RÉGION

Etablir des relations et des partenariats

Mesure et suivi de la performance

LA RÉGION DE CHAMPLAIN

La région de Champlain englobe une vaste région géographique qui comprend le comté de Renfrew, la ville d'Ottawa, les comtés unis de Prescott et Russell, les comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry, Akwesasne (Ontario), Grenville Nord et Lanark Nord. La région couvre un territoire de 207,02 km² comptant 1.5 million de résidents. Vous trouverez sur la carte ci-dessous les principaux fournisseurs de soins de l'AVC de la région de Champlain, ainsi que leurs services respectifs.



L'Hôpital d'Ottawa est désigné par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée comme le Centre régional de traitement des AVC de la région de Champlain. L'Hôpital régional de Pembroke et l'Hôpital communautaire de Cornwall, sont, quant à eux, désignés respectivement comme Centres de district de traitement des AVC dans l'ouest et l'est de la région. Ces hôpitaux sont responsables d'exercer un leadership et de faciliter la coordination de notre système régional des AVC conformément aux lignes directrices en matière de services de traitement des AVC. Tel que décrit dans ces lignes directrices, chaque Centre régional et Centre de district de traitement des AVC, en collaboration avec le Réseau régional des AVC de Champlain, est chargé de diriger, élaborer, mettre en oeuvre et intégrer l'ensemble des soins de l'AVC, allant de la promotion des soins et la prévention des AVC aux soins aigus, à la réadaptation et la réintégration dans la communauté, et ce, dans toute leur région ou sous-région respective.

COMITÉ DIRECTEUR DU RÉSEAU REGIONAL DES AVC DE CHAMPLAIN

Un forum visant à rassembler les partenaires du réseau intercontinuum afin de collaborer, de fournir des conseils et d'assurer un engagement local envers la mise en œuvre des meilleures pratiques intercontinuum, la planification du système, la coordination et les initiatives d'amélioration. Le tout afin de faire progresser les priorités provinciales/régionales, d'optimiser la performance en matière de qualité et d'améliorer les résultats pour les personnes ayant subi un AVC ou un AIT.

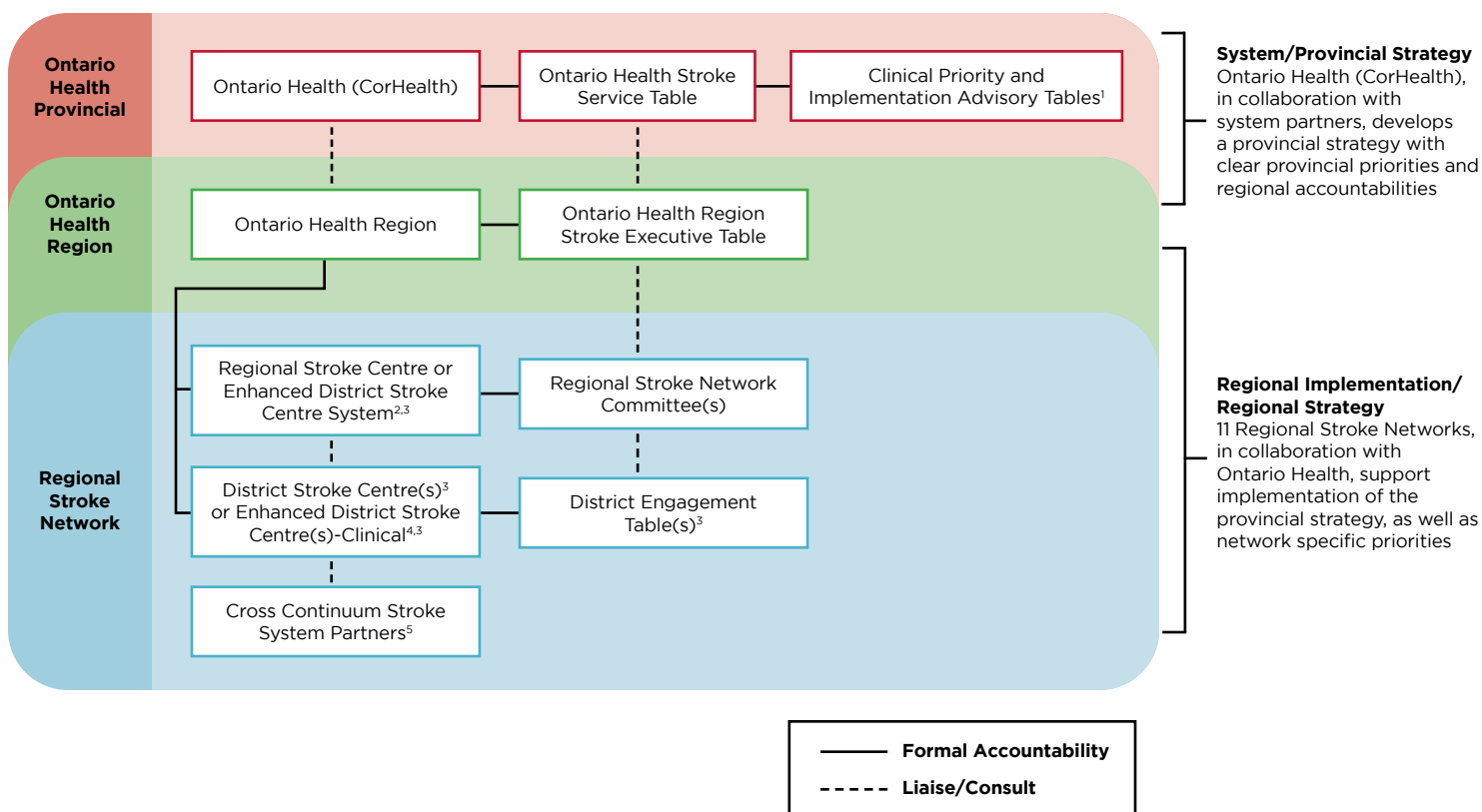
Fonctions clés :

- Fournir des conseils intercontinuum à l'équipe du Réseau régional des AVC pour éclairer et soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de travail du réseau régional des AVC, fondé sur des pratiques exemplaires appuyées par des données probantes, et axé sur l'avancement et la pérennisation des priorités locales, régionales et provinciales.
- Surveiller les progrès du système des AVC, tant au niveau régional que local, par rapport au plan de travail (et plan de formation) du réseau régional des AVC, et orienter les changements nécessaires, en veillant à intégrer les points de vue de personnes ayant une expérience vécue d'AVC/AIT, les données lorsque disponibles, ainsi qu'une approche populationnelle et centrée sur la personne en matière de prestation de services et d'efficacité du système.
- Identifier les possibilités ou les enjeux liés à la planification et à la mise en œuvre du système qui pourraient bénéficier du soutien de la région d'Ontario Health, et les porter à l'attention du Comité exécutif régional des AVC d'Ontario Health.



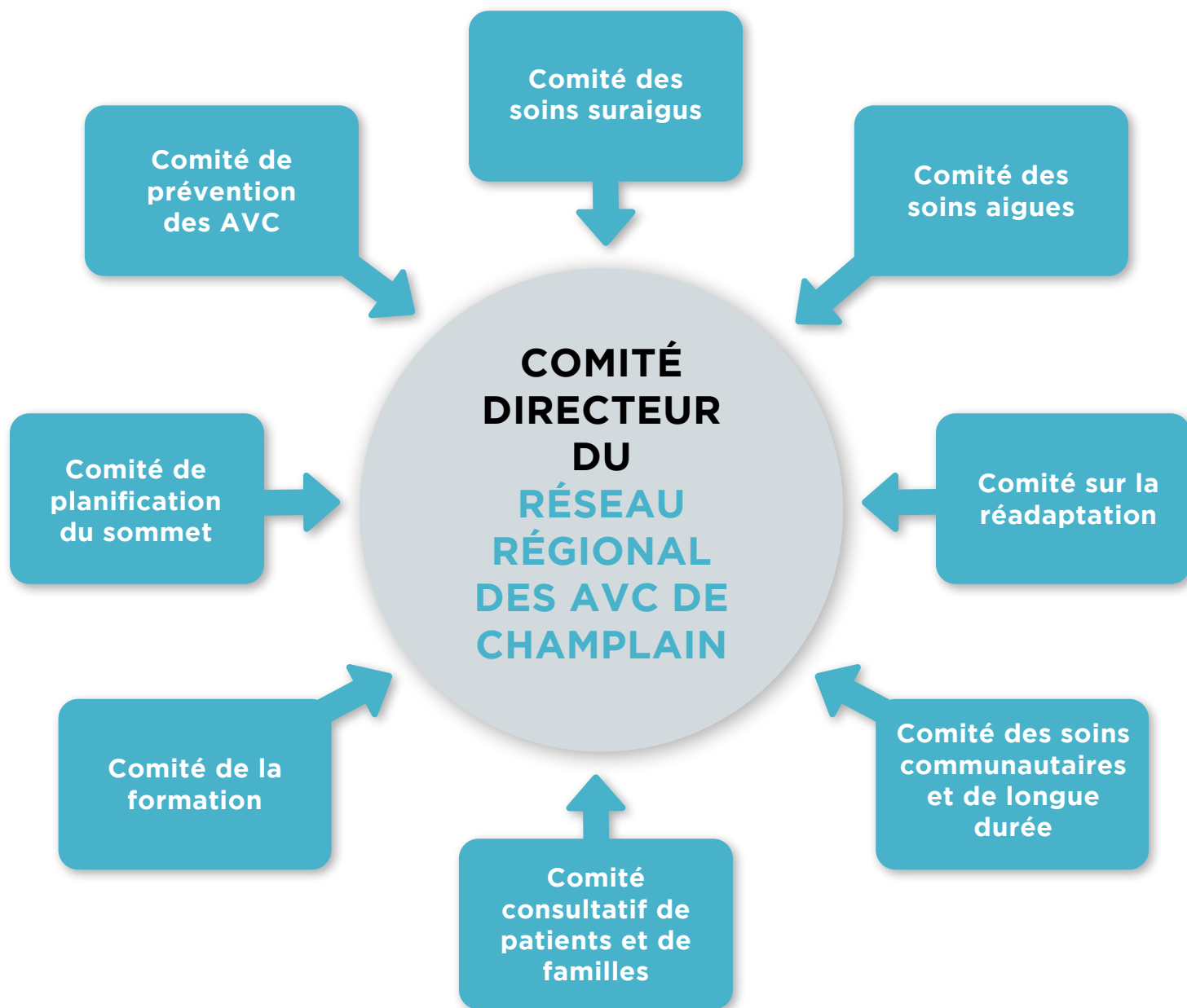
MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR :

1. Présidente
2. Vice-présidente
3. Directeur médical, Réseau régional des AVC de Champlain
4. Directrice médicale en réadaptation
5. Responsable administratif, Centre régional de traitement des AVC, L'Hôpital d'Ottawa
6. Responsable administrative, Centre de district pour le traitement des AVC, l'Hôpital régional de Pembroke
7. Responsable administrative, l'Hôpital Montfort
8. Responsable administrative, l'Hôpital Queensway Carleton
9. Responsable administrative, Bruyère
10. Responsable administrative, Centre de district pour le traitement des AVC, l'Hôpital communautaire de Cornwall
11. Responsable administrative, l'Hôpital Glengarry Memorial
12. Responsable administrative, Hôpital général de Hawkesbury et district
13. Représentant de Santé Ontario, Région de l'Est
14. Représentante des soins à domicile et en milieu communautaire
15. Représentante, Formation
16. Représentante des soins primaires
17. Représentant du service médical d'urgence
18. Réseau des soins subaigus (ad hoc)



COMITÉS REGIONAUX

Les plans de travail stratégiques sont soutenus par des comités régionaux formés d'experts des domaines concernés, provenant de l'ensemble du système ontarien de traitement des AVC.



L'ÉQUIPE DU RÉSEAU RÉGIONAL DES AVC DE CHAMPLAIN

Le Centre régional des AVC (L'Hôpital d'Ottawa) joue un rôle essentiel au sein du système et du réseau régional des AVC en tant qu'organisme hôte. Les Ontario Health Stroke Service Guidelines (avril 2025) pour les Centres régionaux des AVC décrivent les obligations et responsabilités, notamment d'établir et de maintenir une équipe désignée du réseau régional des AVC ainsi qu'un budget de formation, afin de travailler dans le meilleur intérêt du système régional des AVC, des partenaires du réseau et de la région d'Ontario Health, et de permettre à l'équipe du réseau régional des AVC de remplir avec succès leurs rôles et responsabilités respectifs.

Le Système régional des AVC et le Réseau régional des AVC assurent le leadership pour la planification, le développement, la mise en œuvre, la coordination, l'intégration et l'évaluation d'un système régional des AVC couvrant l'ensemble du continuum de soins. Cela est accompli grâce au soutien d'une équipe du réseau régional des AVC et en partenariat avec la ou les régions d'Ontario Health et le Comité du Réseau régional des AVC.

L'équipe est composée d'un directeur régional et d'un directeur médical, d'administrateurs, de gestionnaires de projet, d'infirmières et d'autres professionnels paramédicaux.



LE CONTINUUM DES SOINS

PRÉVENTION DES AVC

Les activités de prévention primaire des AVC visent à prévenir un premier AVC, tandis que la prévention secondaire a pour but de réduire le risque d'AVC subséquent. Dans la région de Champlain, les cliniques régionales de prévention des AVC jouent un rôle crucial pour permettre aux personnes présentant un risque élevé d'AVC de recevoir des soins accessibles. Ces cliniques offrent aux patients à risque élevé un accès rapide à des services d'évaluation, de diagnostic et de traitement, permettant ainsi une intervention rapide et du soutien dans la communauté locale.

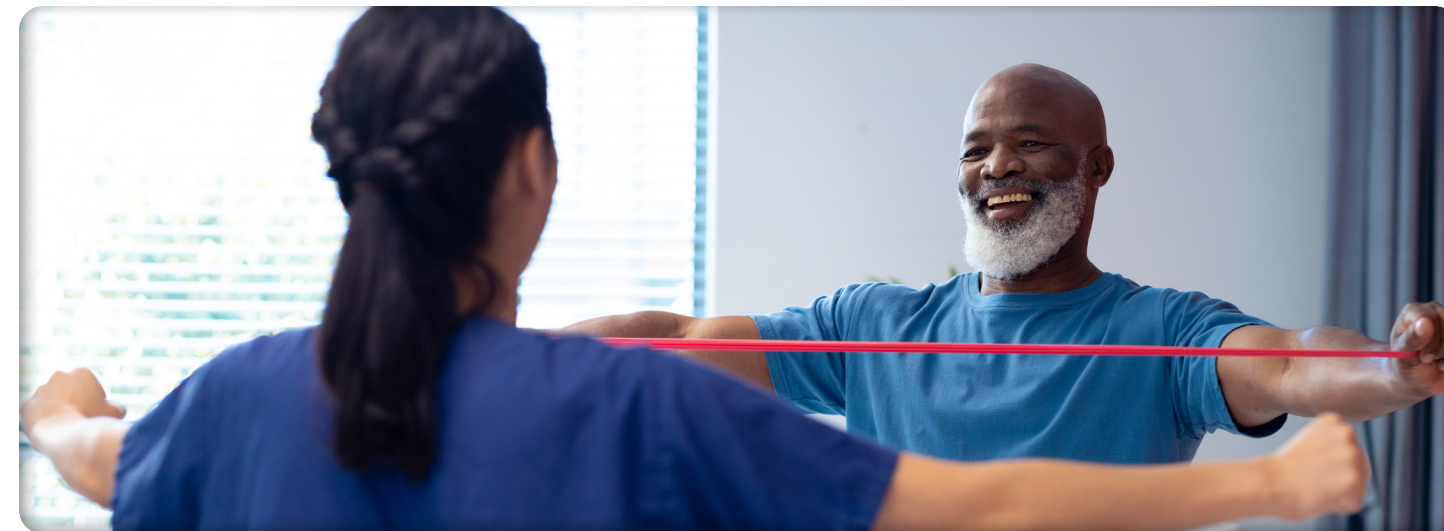
SOINS SURAIGUS

Les soins suraigus sont les soins immédiats et intensifs donnés aux personnes qui ont récemment subi un AVC. Ce genre de soins vise le diagnostic, l'évaluation et le traitement rapides dans les premières heures suivant un AVC. Le but est de minimiser les lésions cérébrales, de rétablir la circulation dans la zone touchée et d'éviter de nouvelles complications. Les soins suraigus comprennent souvent l'administration de médicaments thrombolytiques, des interventions comme la thrombectomie et une surveillance intensive dans le but d'optimiser les résultats et d'améliorer les chances de rétablissement pour les patients.



SOINS AIGUS

Les soins aigus visent le traitement rapide et coordonné par une équipe multidisciplinaire composé de médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et de travailleurs sociaux, entre autres. Les patients hospitalisés pour un AVC en phase aiguë devraient idéalement recevoir des soins dans une unité spécialisée de traitement des AVC dans les 24 heures suivant leur arrivée. Ces unités sont géographiquement distinctes dans l'hôpital et sont consacrées à la prise en charge des patients ayant subi un AVC et à la prestation de soins spécialisés à ces derniers. Des études démontrent que les patients qui sont traités dans des unités de traitement des AVC présentent moins de complications et se voient offrir des traitements de réadaptation plus rapidement, ce qui se traduit par de meilleurs résultats comparativement aux patients traités dans des unités non spécialisées. Le traitement dans une unité de traitement des AVC est associé à une diminution importante de la mortalité, de l'incapacité et de la nécessité d'être placé en établissement.



RÉADAPTATION

La réadaptation après un AVC est un processus rigoureux qui vise à aider les survivants à retrouver leur autonomie et à améliorer leur qualité de vie. La réadaptation comporte généralement la prise en charge par une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé tels que des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des assistants en réadaptation, des orthophonistes, des psychologues et des travailleurs sociaux. Le but de la réadaptation après un AVC est de traiter les troubles physiques, cognitifs, affectifs et fonctionnels qui peuvent découler d'un AVC. Les plans de traitement sont adaptés aux besoins précis de chaque patient et peuvent comprendre des exercices pour accroître la mobilité et la force, des techniques pour améliorer la parole et les capacités langagières, des stratégies pour traiter les troubles cognitifs et des interventions pour soutenir le mieux-être émotionnel et l'adaptation sociale. Souvent, la réadaptation après un AVC commence dès que l'état médical du patient est stable et continue tout au long du processus de rétablissement, qui peut varier dans sa durée et son intensité, selon la gravité de l'AVC et des facteurs propres à chaque individu. L'objectif est de maximiser le rétablissement, de favoriser l'autonomie dans les activités quotidiennes et de faciliter le retour chez soi et la réintégration dans la vie au sein de la communauté.

RÉINTÉGRATION DANS LA COMMUNAUTÉ

La réintégration dans la communauté après un AVC consiste à aider les patients à retourner chez eux et à se réinsérer dans la vie au sein de leur communauté après un AVC. Le processus vise surtout à accroître l'autonomie, la participation et la qualité de vie à l'extérieur de l'hôpital ou du milieu de réadaptation. Le soutien à la réintégration peut consister notamment à faciliter l'accès à des ressources communautaires telles que des services de transport, des groupes de soutien et des activités récréatives dans le but de promouvoir la participation et l'inclusion sociales.

La réintégration consiste aussi à éliminer les obstacles dans l'environnement et à fournir du soutien continu pour aider à surmonter certaines difficultés dans la vie quotidienne. Le but est de permettre aux survivants d'un AVC de mener une vie épanouie dans la communauté tout en gérant les séquelles de l'AVC.

RÉUSSITES

2021-2022 À 2023-2024

MISE EN OEUVRE

Algorithme AIT mise à jour dans 15 services des urgences régionaux, avec et sans services de TDM.

Orientation normalisée sur l'AVC dans toute la région visant la prévention, et les soins suraigus, aigus et de réadaptation. Cela a compris l'élaboration de 33 modules en ligne, un manuel pour infirmières avec une liste de vérification des compétences et des outils d'autoévaluation propres à chaque discipline.

Nouveau processus de code d'AVC à Iqaluit.

Algorithmes décisionnels pour l'évaluation, la consultation et le transfert d'un cas d'AVC aigu dans toute la région, avec 15 hôpitaux qui soutiendront l'évaluation des AVC et simplifieront les processus.

Dépistage normalisée de la dépression dans 3 programmes spécialisés de réadaptation pour patients hospitalisés post-AVC.

Système amélioré de triage et de demande de consultations pour la réadaptation externe et communautaire dans la sous-région d'Ottawa.

ÉVÉNEMENTS

2 forums communautaires s'adressant aux professionnels de la santé, aux survivants d'un AVC et aux aidants pour leur faire connaître des ressources, programmes et services pertinents.

Sommet régional sur l'AVC de 2021, qui a accueilli 482 participants, dont 87 % ont dit que leurs attentes ont été dépassées.

Sommet régional sur l'AVC de 2022, qui a accueilli 613 participants, dont 84% ont dit que leurs attentes ont été dépassées.

3 forums s'adressant aux analystes de l'AVC de la région pour normaliser la codification et la déclaration des AVC.

CRÉATION

Mise en place d'un Programme de services paramédicaux communautaires après un AVC dans trois services : Ottawa, comté de Renfrew, et Cornwall, Stormont, Dundas et Glengarry.

Création de modules de formation pour les instructeurs de conditionnement physique en soutien à l'expansion des programmes d'exercices communautaires.

Production de 46 vidéos pour contribuer à l'éducation des professionnels de la santé et aider les patients à s'autogérer.

Élaboration de 40 documents d'information pour le patient dans un format adapté à l'aphasie.

Création de 7 nouvelles infographies portant le total à 43, afin d'aider les professionnels de la santé et les survivants.

Création d'outils de réadaptation visant à faciliter la transition entre les soins aigus et la réadaptation et à assurer l'identification des candidats admissibles - lignes directrices de gestion médicale, outil de prise de décision et algorithme de flux de patients.

INVESTISSEMENTS

24 000 \$ pour la participation d'intervenants régionaux au Congrès mondial de l'AVC en 2023.

37 000 \$ pour les projets liés à l'AVC et les subventions de formation de partenaires régionaux.

MISES À JOUR

Modification de l'algorithme de triage des cliniques de prévention des AVC pour optimiser les services rapides aux clients

Mise à jour de l'algorithme de pontage après un AVC aigu en collaboration avec Télé-AVC et le service paramédic de Champlain pour tenir compte de changements législatifs provinciaux.

EXPANSION

Facilitation de la Mise en œuvre de RAPID AI avec 5 hôpitaux.

Élargissement de l'accès à l'unité d'AVC au Centre régional des AVC.

Mise en place de deux nouvelles unités d'AVC dans la région, situées à l'Hôpital communautaire de Cornwall et à l'Hôpital Montfort.

Mise en place du comité consultatif sur l'AVC composé de représentants de l'Hôpital général de Gikigtani, de L'Hôpital d'Ottawa et du Réseau régional des AVC de Champlain.

CONTRIBUTIONS

Organisation de 101 activités de formation, attirant plus de 4900 participants, soit une hausse significative de près de 3000 participants en trois ans.

Évaluation approfondie des normes de soins de l'AVC dans 8 hôpitaux, ce qui a permis d'identifier les principales priorités.

Participation à l'élaboration au développement des ressources provinciales Smart Tips.

En partenariat avec le Collège Algonquin, nous avons dispensé une formation sur l'AVC et les compétences à 206 préposés aux soins personnels, avec un taux de satisfaction de plus de 90 %.

Contribution à la publication de 7 articles sur les AVC.



Lancement d'une plateforme OCEAN pour faciliter l'orientation des patients vers toutes les cliniques régionales de prévention des AVC.

A soutenu l'introduction de Tenectaplaste comme nouvelle option de traitement dans les hôpitaux de thrombolyse.

Dépassement du seuil de référence pour la revascularisation carotidienne avec un délai médian de 5 jours, bien en deçà de l'objectif de moins de 14 jours.



ENRICHISSEMENT DU CONTENU DE WWW.CRSN.CA ET AUGMENTATION DE LA PORTÉE ET DU TAUX D'ENGAGEMENT.

- +36 % de visiteurs (+18 526)
- +51 % de consultations du site (+79 514)
- +100 % consultations de pages (+788 969)



CHAMPLAIN A OBTENU LE MEILLEUR CLASSEMENT DE LA PROVINCE DANS LE PLUS RÉCENT BULLETIN PROVINCIAL SUR LES AVC POUR :

- Taux d'admission en soins aigus pour un AVC/mini-AVC
- Taux d'orientation vers la prévention secondaire à la sortie des urgences après un AVC/mini-AVC
- Taux de mortalité dans les 30 jours après l'admission en soins aigus pour un AVC/mini-AVC
- Taux de réadmission en soins aigus ou aux urgences dans les 30 jours après un AVC/mini-AVC

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS - DE 2024-2025 À 2027-2028

ORIENTATION	#	OBJECTIFS	Continuum / Portée
Améliorer et accroître l'accessibilité régionale au soutien et aux services préventifs.	1	Améliorer les services en suivant uniformément, dans toutes les cliniques de prévention des AVC, les recommandations fondées sur les pratiques exemplaires.	Prévention
	2	Faciliter et soutenir les transitions et la prise en charge à long terme après un AVC ou un mini-AVC, aux fins de prévention secondaire, en favorisant la collaboration avec les équipes de soins primaires et les partenaires communautaires.	Prévention
Améliorer l'efficacité des évaluations rapides, accélérer la prise de décisions et améliorer les processus de transfert pour des soins suraigus.	3	Améliorer l'évaluation, le traitement et l'accès aux soins suraigus en adoptant les recommandations fondées sur les pratiques exemplaires et en atteignant des cibles prédéfinies.	Soins suraigus
Optimiser l'accès aux soins hospitaliers aigus et faire évoluer les pratiques cliniques conformément aux pratiques exemplaires.	4	Soutenir les hôpitaux régionaux de soins aigus dans la mise en oeuvre de recommandations provinciales pour améliorer l'accès équitable à d'excellents soins des unités de traitement des AVC.	Soins aigus
Améliorer l'accès à la réadaptation et faire évoluer les pratiques cliniques conformément aux pratiques exemplaires.	5	Atteindre une durée de séjour médiane de moins de 10 jours pour les survivants d'un AVC transférés dans des programmes indépendants de réadaptation en milieu hospitalier.	Réadaptation
	6	Faciliter l'harmonisation de la prestation de services de réadaptation externes et communautaires avec le modèle de soins « réadaptation communautaire suite à un AVC ».	Réadaptation
Faciliter le rétablissement après un AVC en améliorant l'accès aux renseignements et aux services de soutien.	7	Collaborer avec la Marche des dix sous du Canada pour mettre en oeuvre le programme de visites par les pairs dans les hôpitaux de la région.	Communauté
	8	Améliorer l'accès aux programmes d'exercice communautaires fondés sur des données probantes dans toute la région.	Communauté
Promouvoir et mettre en oeuvre des initiatives d'amélioration de la qualité guidées par les pratiques exemplaires pour améliorer l'efficacité des soins, la récupération et les résultats.	9	Normaliser l'approche pour traiter les troubles de l'humeur post-AVC.	Pratiques exemplaires
	10	Mettre en oeuvre les ressources de formation et établir des pratiques normalisées pour l'hygiène buccodentaire.	Pratiques exemplaires
	11	Améliorer les procédures pour évaluer la spasticité et optimiser l'accès au traitement de la spasticité.	Pratiques exemplaires
	12	Développer et diffuser des renseignements et ressources concernant le retour au travail.	Pratiques exemplaires
	13	Élaborer un cadre pour aider les professionnels de la santé à donner de la formation et du soutien concernant l'impact d'un AVC sur les relations.	Pratiques exemplaires
	14	Favoriser le soutien continu offert à l'Hôpital général Qikiqtani par le Centre régional de traitement des AVC dans le but d'améliorer l'accès aux soins et la prestation de soins en conformité avec les pratiques exemplaires dans la région Qikiqtaaluk.	Pratiques exemplaires
	15	Faire part des mises à jour et distribuer des documents de formation pour faciliter la prise de conscience des pratiques exemplaires.	Pratiques exemplaires
	16	Aider les hôpitaux du système ontarien de traitement des AVC qui tentent d'obtenir la Distinction pour les services aux victimes d'AVC d'Agrément Canada.	Pratiques exemplaires

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS - DE 2024-2025 À 2027-2028

ORIENTATION	#	OBJECTIFS	Continuum / Portée
Renforcer l'expertise régionale en soins de l'AVC.	17	Maintenir le partenariat universitaire avec le Collège Algonquin et explorer la possibilité d'inclure d'autres établissements universitaires pour offrir de la formation sur l'AVC dans le cadre des programmes de préposé aux soins personnels.	Formation
	18	Faciliter la création d'un programme de formation sur les AVC à l'intention des médecins pour soutenir l'orientation et favoriser l'apprentissage continu.	Formation
	19	Créer une gamme de ressources destinés aux patients et aux aidants pour soutenir le rétablissement et guider leur cheminement après un AVC.	Formation
	20	Améliorer l'accès à l'information, aux ressources et au soutien des survivants d'un AVC et des aidants pour guider leur cheminement après un AVC.	Formation
	21	Assurer la mise à jour et la promotion continues du programme d'orientation normalisée sur l'AVC pour les professionnels de la santé de la région.	Formation
	22	Élaborer un plan annuel pour la formation des professionnels de la santé dans toute la région qui offrent des soins aux survivants d'un AVC.	Formation
	23	Organiser le Sommet d'Ottawa sur l'AVC, la rencontre régionale de plus grande envergure des professionnels de l'AVC.	Formation
	24	Maintenir et améliorer le site Web du Réseau régional des AVC de Champlain (CRSN.ca), pour qu'il demeure un centre complet de communication et de ressources pour les intervenants, les survivants et les aidants dans la région.	Formation
Soutenir un cadre de suivi de la performance pour le système régional des soins.	25	Collaborer avec les intervenants du système de traitement des AVC pour surveiller la performance dans la prestation de services, maintenir l'excellence dans les domaines de haut rendement et améliorer les lacunes.	Suivi de la performance

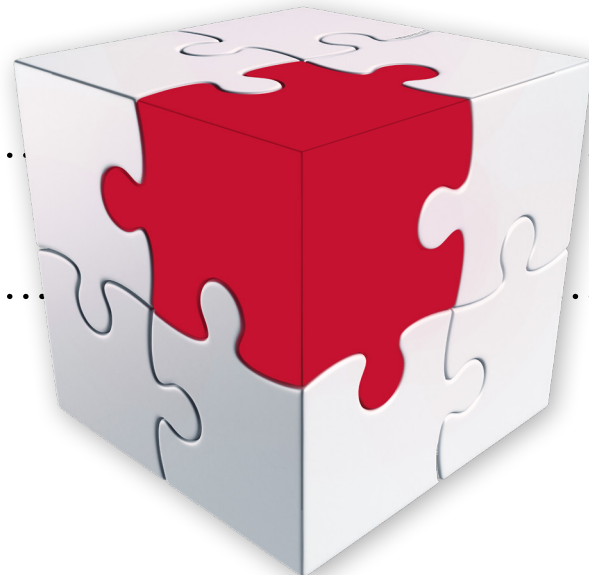


CE QUE NOUS AVONS ENTENDU...

En novembre 2023, le Réseau régional des AVC de Champlain et les Centres de district ont tenu une série de consultations avec des personnes ayant subi un AVC et des aidants partout dans la région pour mieux comprendre leur cheminement après un AVC. Ces discussions ont abordé les principales difficultés, les interactions positives, les facteurs de réussite clés, les besoins à combler et les programmes et services désirés qui faciliteraient le rétablissement. Quatre grands thèmes stratégiques ont découlé de ces consultations :

Améliorer l'accès à et la diffusion de l'info sur les AVC et le rétablissement.

Permettre une transition fluide des soins hospitaliers aigus aux soins externes et à domicile et au rétablissement.



Améliorer l'accès aux soins et au soutien externes et à domicile.

Uniformiser le parcours de rétablissement dans la région de Champlain.

Ces observations nous ont aidés à élaborer le présent plan stratégique et alimenteront les discussions que nous tenons avec nos partenaires dans le but d'améliorer le parcours de rétablissement de nos patients.



PROCHAINES ÉTAPES

Enfin, notre plan stratégique pour les trois prochaines années constitue une approche exhaustive en matière d'amélioration des soins et du soutien offerts aux survivants d'un AVC dans notre région. En collaborant avec ces personnes et avec divers autres intervenants, et en adoptant des pratiques fondées sur des données probantes, nous souhaitons faire des avancées majeures dans la prévention et le traitement des AVC, ainsi que dans le rétablissement des patients. En nous concentrant sur des priorités clés comme l'établissement de protocoles et de parcours de soins uniformisés, l'investissement continu dans la formation et les compétences en matière de traitement des AVC et l'amélioration de l'accès aux soins et aux ressources et de la réintégration dans la communauté, nous nous positionnons pour optimiser de manière importante les résultats pour les survivants et leurs familles. Grâce au dévouement à la cause, à l'innovation et à l'évaluation continue, nous croyons en notre capacité à répondre aux besoins changeants de notre communauté et à continuer à donner des soins qui font une différence positive dans les vies des gens que nous servons.

Pour terminer, nous voulons remercier chaleureusement nos partenaires régionaux du système de soins des AVC pour leur engagement inébranlable et leurs efforts inlassables pour fournir des soins de haute qualité et fondés sur des données probantes dans tout le continuum. Votre dévouement, persévérance et participation active ont été déterminants pour faire progresser notre mission collective. C'est grâce à nos efforts conjoints que nous avons pu améliorer de manière importante le traitement des AVC pour une meilleure qualité de vie des personnes touchées. **Merci pour votre soutien et collaboration continus alors que nous travaillons ensemble pour améliorer les soins des AVC.**





crsn.ca