



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

CANADIAN STROKE BEST PRACTICE RECOMMENDATIONS

Déficits cognitifs d'origine vasculaire Septième édition, mise à jour 2024

Appendix 5: Heart & Stroke heart-brain associations map—All cardiovascular conditions can lead to vascular cognitive impairment

*Swartz R.H, Longman S (Présidents du groupe de rédaction)
au nom du groupe de rédaction du module sur les déficits cognitifs d'origine vasculaire
des Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC, en
collaboration avec le Consortium Neurovasculaire Canadien et la plateforme CanStroke
Essais post-AVC.*

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2024.

ANNEXE V : CARTE DU PARCOURS DES PERSONNES ATTEINTES D'UN DÉFICIT COGNITIF D'ORIGINE VASCULAIRE

(Swartz et al. 2025)

Carte du parcours des personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire

	Apparition de symptômes	Avant le diagnostic	Diagnostic	Prise en charge	La vie avec un déficit cognitif d'origine vasculaire				
Symptômes	 Symptômes préexistants, soudains, changeants, cumulatifs ou croissants d'une affection vasculaire	 Identification (par la personne, sa famille ou son aidant) de changements cognitifs	 Événement marquant incitant la personne à consulter un médecin	 Accès à des tests diagnostiques	 Confirmation du diagnostic, explication des changements cognitifs et prise en charge	 Besoin d'un suivi et établissement d'un plan de prise en charge, des objectifs et des prochaines étapes	 Adaptations constantes aux besoins changeants		
Orientation dans les soins		 Manque de connaissances sur l'accès aux soins : où, quand et comment	 Accès limité aux prestataires de soins et aux services	 Besoin de reconnaissance des changements/ problèmes cognitifs par les prestataires de soins	 Long processus comptant plusieurs orientations et examens	 Accès à la réadaptation, aux ressources communautaires et à un logement	 Manque d'information et de services appropriés (p. ex. en fonction de l'étape de vie, des capacités et des objectifs actuels, de l'âge)	 Sensibilisation et information pour guider la personne et sa famille dans les prochaines étapes	 Soutien par les pairs pour la personne, sa famille ou son aidant
Gestion des activités quotidiennes	 Défis liés à la gestion des activités quotidiennes et des rôles	 Attribution des changements aux facteurs liés au mode de vie (p. ex. l'âge, la perte d'audition, le stress)	 Atténuation des défis par la compensation	 Elaboration et utilisation des activités quotidiennes	 Accommodations et conseils pour retourner au travail ou à l'école et participer à la vie communautaire	 Soutien pour reprendre les loisirs	 Considérations et soutien financiers	 Maintien ou rétablissement de l'identité individuelle	
Émotions et santé mentale	 Incertitude	 Deuil de la vie d'avant			 Besoin de soutien en santé mentale (p. ex. en cas de dépression)	 Elaboration et utilisation de stratégies d'adaptation en santé mentale (pour la personne, sa famille et ses aidants)	 Redécouverte d'un sens à la vie et d'un but dans celle-ci, et amélioration de la qualité de vie pour la personne, sa famille ou son aidant		
Relation avec soi-même et les autres		 Changements dans les rôles et les relations, aide de la famille	 Impact du diagnostic sur l'identité, le consentement et l'autonomie	 Soutien et défense des intérêts par la famille	 Début des discussions sur les souhaits et les plans pour l'avenir	 Relations avec les prestataires de soins et soins axés sur la clientèle	 Établissement d'un réseau de soutien pour favoriser l'autogestion et la défense des intérêts		

Le parcours de chaque personne est différent, qu'il s'agisse d'une personne atteinte d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, des membres de sa famille ou de son aidant ou aidant. Cette carte de parcours a été créée pour aider les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire, les membres de leur famille, leurs aidants et aidants, ainsi que les prestataires de soins de santé à comprendre des aspects de la vie d'une personne atteinte d'un déficit cognitif d'origine vasculaire. Le parcours individuel peut être façonné

par plusieurs facteurs intersectionnels, comme l'étape de la vie, les capacités actuelles, les objectifs, la région géographique, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, la race, l'autochtonie, la culture, l'âge et d'autres **déterminants sociaux de la santé**. Cette carte de parcours est un exemple de l'expérience vécue par les personnes atteintes d'un déficit cognitif d'origine vasculaire; les éléments présentés peuvent survenir à plusieurs moments dans le parcours d'une personne, ou tout au long de celui-ci. Il peut y avoir d'autres éléments

importants qui ne sont pas compris dans la carte, mais dont il faut tenir compte en utilisant une approche centrée sur la personne. La carte de parcours a été élaborée à l'aide des conseils d'un comité de consultation et d'examen communautaire de Cœur + AVC, ainsi que des conseils approfondis de parties prenantes externes, dont les suivantes : personnes ayant une expérience vécue de déficits cognitifs d'origine vasculaire, aidantes et aidants, scientifiques et prestataires de soins de santé.



Remerciements : Comité de consultation et d'examen communautaire de Cœur + AVC, 2021-2024; Pratiques optimales de soins de l'AVC au Canada, 2021-2024; groupe de rédaction scientifique sur les déficits cognitifs d'origine vasculaire. © Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2022-2024.^{MC} L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada. La fondation a financé l'intégralité de l'élaboration des Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC.