13e Sommet sur l'AVC

Mise à jour des bonnes pratiques dans le continuum de soins des personnes ayant subi un AVC : de la phase aiguë à la réintégration sociale

Horaire final

Vendredi 13 novembre 2026, de 7 h 40 à 13 h 15

Objectifs d'apprentissage

À la fin de l'activité, les participantes et participants seront en mesure de :

1. Détailler les plus récents changements aux recommandations pour les pratiques optimales des soins de l'AVC;
2. Identifier les nouveautés des recommandations pour les différentes phases de rétablissement post-AVC;
3. Distinguer le rôle des différentes disciplines dans une approche interdisciplinaire de prestation des soins post-AVC selon les pratiques exemplaires;
4. Reconnaître l'importance d'intégrer les proches aidants et la famille dans la prise de décision et la prestation des soins au cours du continuum de rétablissement d'une personne ayant subi un AVC.

Accréditation

Cette activité a été certifiée par le bureau du Développement professionnel continu de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université McGill, lequel est agréé par le Comité d'agrément de l'éducation médicale continue (CAÉMC) dont le Collège des médecins du Québec (CMQ) est partenaire.

Ce programme de d'apprentissage collectif agréée (section 1), au sens que lui donne le programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et donne droit jusqu'à **4.75 crédits**.

En vertu d'une entente conclue entre le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'American Medical Association, les médecins peuvent convertir les crédits obtenus au titre du programme de MDC du Collège royal en crédits de catégorie 1 de l'AMA PRAMC. Consultez le site Web de l'AMA pour en savoir plus sur le processus de conversion des crédits du programme de MDC du Collège royal en crédits de l'AMA. https://edhub.ama-assn.org/pages/applications

Cette activité répond aux critères de certification du Collège des médecins de famille du Canada et a reçu la certification du bureau du Développement professionnel continu de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université McGill et donne droit jusqu'à **4.75 crédits** d'activité certifiée Mainpro+MD.

Les membres de l'American Academy of Family Physicians sont admissibles jusqu'à **4.75 heures** de crédits prescrits pour leur participation à cette réunion/activité en raison d'une entente réciproque avec le Collège des médecins de famille du Canada.

Temps	Activité
7 h 40 – 7 h 50	**Mot de bienvenue et remerciements pour un engagement remarquable envers la santé cardiovasculaire** Mme Michelle Brisebois Vice-présidente principale, Québec, Cœur + AVC Dr Theodore Wein, M.D., FRCPC Président du comité scientifique du 13e Sommet sur l'AVC
7 h 50 – 7 h 52	**Allocution d'accueil au nom du Ministère de la Santé et des Services sociaux** Dre Amélie Bourassa, M.D. FRCPC

7 h 52 – 8 h	Directrice générale, Direction générale de la pertinence et des services spécialisés (DGPSS) Sous-ministériat de la santé physique et pharmaceutique (SMSPP) **Mot d'ouverture du 13e Sommet sur l'AVC** Dr Theodore Wein, M.D., FRCPC Président du comité scientifique du 13e Sommet sur l'AVC
8 h – 8 h 21	**Témoignage de deux survivants d'un AVC** M. Stéphane Tremblay et M. Olivier Plamondon-Lemieux Personnes ayant une expérience vécue de l'AVC **Objectif :** 1. Décrire le parcours de survivants de l'AVC au travers du continuum de soins.
8 h 21 – 8 h 26	***Période de questions***
8 h 26 – 8 h 42	**L'impact de CREST-2 sur la prise en charge des sténoses carotidiennes asymptomatiques** Dre Ariane Mackey, M.D., FRCPC **Objectifs :** 1. Nommer les données probantes contradictoires sur la revascularisation carotidienne en cas de sténose asymptomatique. 2. Connaître les situations cliniques et radiologiques pouvant influencer la décision de revasculariser une carotide en cas de sténose asymptomatique. 3. Décrire l'évolution du traitement médical des sténoses carotidiennes asymptomatiques ces dernières années.
8 h 42 – 8 h 47	***Période de questions***
8 h 47 – 9 h 03	**Utilisation de biomarqueurs pour l'identification et le triage des AVC en phase préhospitalière** Dre Laura Gioia, M.D., M. Sc. **Objectifs :** 1. Énumérer les avantages et les inconvénients du triage préhospitalier de patients ayant un AVC suspecté. 2. Expliquer le rôle des biomarqueurs sanguins dans le diagnostic et le triage des patients ayant un AVC suspecté. 3. Décrire comment l'utilisation de biomarqueurs à l'étape préhospitalière pourra améliorer la prise en charge en phase aiguë des patients qui présentent un AVC et une hémorragie cérébrale.
9 h 03 – 9 h 08	***Période de questions***
9 h 08 – 9 h 24	**Nouveautés dans les Recommandations des pratiques optimales en réadaptation des personnes ayant subi un AVC** Dre Ève Boissonnault, M.D., FRCPC **Objectifs :** 1. Nommer les nouveautés dans les recommandations en réadaptation des personnes ayant subi un AVC. 2. Discuter de l'importance d'intégrer la famille à tous les volets du continuum de soins post-AVC.

	3. Appliquer les bonnes pratiques dans l'ensemble du continuum de soins post-AVC (phases aiguë, subaiguë et de réadaptation, insertion sociale).
9 h 24 – 9 h 29	***Période de questions***
9 h 29 – 9 h 50	**Évaluation de l'aphasie et nouvelles recommandations en orthophonie** Pre Karine Marcotte, M.O.A., Ph. D. **Objectifs :** 1. Décrire les nouvelles recommandations canadiennes et européennes en réadaptation de l'aphasie après un AVC, de la phase aiguë à l'intégration sociale. 2. Comparer les nouvelles recommandations canadiennes et européennes en réadaptation de l'aphasie après un AVC. 3. Découvrir le potentiel de la stimulation du cerveau en réadaptation de l'aphasie.
9 h 50 – 9 h 55	***Période de questions***
9 h 55 – 10 h 11	**L'AVC, par où commencer? Un programme psychoéducatif pour soutenir les survivants d'un AVC et leurs proches** Pre Laura Monetta, orthoph, Ph. D. Mme Joëlle Duchesne, B. Éd, M. A. **Objectifs :** 1. Décrire le nouveau programme L'AVC, par où commencer?, qui vise à faciliter la réintégration sociale des personnes ayant subi un AVC. 2. Situer le rôle du programme pour faciliter la réintégration sociale. 3. Expliquer la mise en œuvre du programme et son déploiement dans d'autres organisations.
10 h 11 – 10 h 16	***Période de questions***
10 h 16 – 10 h 31	**Pause santé**
10 h 31 – 10 h 47	**Cog-First : présentation d'un outil numérique auto-administré pour le dépistage des fonctions cognitives dès la phase aiguë** Dre Camille Heslot, M.D., M. Sc. **Objectifs :** 1. Nommer les différences entre l'outil Cog-First et le test MoCA. 2. Identifier les avantages d'évaluer les fonctions exécutives chez les personnes ayant subi un AVC léger. 3. Discuter du potentiel d'intégrer l'outil Cog-First à l'évaluation cognitive d'une personne ayant subi un AVC.
10 h 47 – 10 h 52	**Période de questions**
10 h 52 – 11 h 08	**Nouveautés dans les approches thérapeutiques en réadaptation cognitive pour les personnes ayant subi un AVC** Pre Valérie Poulin, erg., Ph. D. Pr Simon Beaulieu-Bonneau, Ph. D. **Objectifs :** 1. Lister les nouveautés des Recommandations des pratiques optimales en réadaptation cognitive post-AVC.

	2. Identifier les bonnes pratiques à appliquer tout au long du continuum de soins post-AVC. 3. Discuter de l'intégration des nouvelles approches au contexte interdisciplinaire de la réadaptation post-AVC.
11 h 08 – 11 h 13	***Période de questions***
11 h 13 – 11 h 36	**Augmenter l'intensité de l'entraînement à la marche en réadaptation post-AVC : constats du protocole Walk 'n Watch** Pre Marie-Hélène Milot, Ph. D. **Objectifs :** 1. Reconnaitre l'importance de l'intensité en réadaptation de la marche post-AVC. 2. Décrire les principes clés du protocole Walk 'n Watch visant à augmenter l'intensité de l'entraînement à la marche en réadaptation. 3. Identifier les facteurs influençant la mise en œuvre d'un protocole d'entraînement pour augmenter l'intensité à la marche en clinique.
11 h 36 – 11 h 44	***Période de questions***
11 h 44 – 12 h	**Avenues et impacts potentiels des technologies et de l'IA en réadaptation post-AVC de la mobilité** Pre Sylvie Nadeau, Fellow pht., Ph. D., FCAHS **Objectifs :** 1. Expliquer les concepts clés et le vocabulaire de l'IA appliquée à la réadaptation. 2. Identifier des applications actuelles et émergentes de l'IA en réadaptation. 3. Décrire la contribution des cliniciens au développement et à l'intégration des solutions d'IA en pratique.
12 h – 12 h 05	***Période de questions***
12 h 05 – 12 h 21	**L'entraînement à la marche en réalité mixte pour améliorer la mobilité dans la communauté après un AVC** Mme Anastasia Katsolis, pht, M. Sc. **Objectifs :** 1. Décrire le potentiel d'un entraînement sur tapis roulant avec réalité mixte dans le cadre de la réadaptation post-AVC. 2. Identifier l'effet de cet entraînement sur les capacités ambulatoires, la participation dans la communauté, la qualité de vie et les capacités perçues. 3. Faire ressortir le potentiel de rétention des capacités acquises trois mois après l'entraînement.
12 h 21 – 12 h 26	***Période de questions***
12 h 26 – 12 h 42	**Prise en charge de l'héminégligence post-AVC** Pre Anita Menon, erg., Ph. D. Pre Karen Falcicchio, erg., M. Sc. OT **Objectifs :** 1. Nommer les nouveautés dans les recommandations des pratiques optimales en réadaptation pour l'évaluation et le traitement de l'héminégligence post-AVC. 2. Identifier les bonnes pratiques à appliquer tout au long du continuum de soins post-AVC.

	3. Discuter du potentiel des nouvelles approches dans la réadaptation interdisciplinaire post-AVC.
12 h 42 – 12 h 47	***Période de questions***
12 h 47 – 13 h 08	**Approche intégrée de la prise en charge de l'AVC en France : mise en lumière de la réadaptation et du suivi cognitif** Dr Andrei Bursuc, M.D., M. Sc., FRCPC **Objectifs :** 1. Décrire l'organisation globale de la prise en charge de l'AVC en France, notamment la réadaptation post-aiguë et le suivi à long terme. 2. Expliquer l'approche intégrée de la réadaptation cognitive dans le continuum de soins post-AVC, fondée sur l'expérience clinique observée en France. 3. Comparer les modèles français et québécois pour en dégager des éléments transférables ou inspirants.
13 h 08 – 13 h 13	***Période de questions***
13 h 13 – 13 h 15	**Remerciements et mot de la fin** **Dr Theodore Wein, MD, FRCPC**
13 h 15	**FIN DU 13e SOMMET SUR L'AVC**