



L'annonce en français suit.

Heart & Stroke is pleased to share the following announcement:

New update from the Canadian Stroke Best Practice Recommendations: *Rehabilitation, Recovery and Community Participation following Stroke*, 7th Edition, 2025.

An important update has been released for the Heart & Stroke Canadian Stroke Best Practice Recommendations (CSBPR) portfolio. We are excited to announce today's release of the Rehabilitation, Recovery and Community Participation following Stroke Module.

The 7th update of the CSBPR Rehabilitation, Recovery and Community Participation following Stroke module has been reorganized to better align with the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Framework. Further, due to the broad scope of topics covered in this module, this updated 7th edition has been divided into three parts:

- *Part One: Stroke Rehabilitation Planning for Optimal Care Delivery;*
- *Part Two: Delivery of Stroke Rehabilitation to Optimize Functional Recovery; and,*
- *Part Three: Optimizing Activity and Community Participation following Stroke.*

Part One: Stroke Rehabilitation Planning for Optimal Care Delivery reflects the growing and changing body of research evidence available to guide planning, ongoing screening and assessment, management, education, and support of individuals with stroke, their families, and caregivers. This module provides guidance for the planning and delivery of coordinated and seamless systems of care from acute stroke onset to return to community settings by an interdisciplinary team of healthcare providers with expertise in stroke.

Part Two: Delivery of Stroke Rehabilitation to Optimize Functional Recovery reflects the growing and changing body of research evidence that guides direct rehabilitation therapies, screening, assessment, interventions, and strategies for individuals with stroke. Topics in this module include rehabilitation of upper and lower extremity, aerobic function, balance, mobility, activities of daily living, spasticity, fall risk, communication, dysphagia, nutrition, central pain, visual and visual-perceptual issues, and bladder and bowel function.

Part Three: Optimizing Activity and Community Participation following Stroke reflects the current research evidence focused on person-centred care, optimizing an individual's return to their community and engaging in active and meaningful participation. Emphasis is placed on regular healthcare follow-up, maximizing secondary prevention strategies, assessment, diagnosis, and management of mood disorders and cognitive status, sleep health and post-stroke fatigue. Personal issues that are important and meaningful to individuals with stroke are addressed, including returning to driving, vocational roles, relationships, sexuality, life roles, leisure, social participation, advance care planning and palliative care.

Heart & Stroke gratefully acknowledges the Rehabilitation, Recovery and Community Participation following Stroke co-chairs Dr. Nancy Salbach and Dr. Jennifer Yao, section leads Dr. Michelle Nelson and Dr. Jing Shi, and senior writer and editor Dr. M. Patrice Lindsay for their expertise and efforts in development of these recommendations, modules and manuscripts. In addition, we gratefully acknowledge all scientific writing group members, external reviewers and our collaboration with the Canadian Stroke Consortium, Canadian Neurological Sciences Federation, CanStroke Recovery Trials Platform, and the Evidence-based Review of Stroke Rehabilitation team.

We are fortunate to have active participation from members of the Community Consultation and Review Panel (CCRP). The CCRP includes people with lived experience of stroke, including individuals with stroke and caregivers, who have contributed throughout the development of these recommendations and a new stroke rehabilitation and recovery resource for people with lived experience of stroke, their family and caregivers (coming soon). This ensures the relevance of this module and brings the lived experience voice to the forefront.

The Canadian Stroke Best Practice Recommendations: Rehabilitation, Recovery and Community Participation following Stroke, 7th Edition, 2025 [Part One](#), [Part Two](#), and [Part Three](#) have been published in pre-print in the American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation and are part of the 7th edition of the Heart & Stroke Canadian Stroke Best Practice Recommendations. Full print version will be made available soon. Additional methodology and information on these recommendations, including Rationale, System Implications, Performance Measures, Knowledge Translation and Implementation Tools and an extended Summary of the Evidence is available online on the [Canadian Stroke Best Practices website](#).

For more information about the Heart & Stroke Canadian Stroke Best Practice Recommendations visit www.strokebestpractices.ca. For questions and comments, please contact us at strokebestpractices@heartandstroke.ca.



Pratiques optimales de l'AVC au Canada

Cœur + AVC est heureuse de diffuser l'annonce ci-dessous.

Nouvelle mise à jour des *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* : **Réadaptation, rétablissement et participation communautaire après un AVC – septième édition, 2025**

Une mise à jour importante a été ajoutée aux *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* de Cœur + AVC. La fondation est ravie d'annoncer la publication, aujourd'hui, du module sur la réadaptation, le rétablissement et la participation communautaire après un AVC.

Le module sur la réadaptation, le rétablissement et la participation communautaire après un AVC de la septième édition des *Recommandations* a été remanié pour mieux correspondre au cadre de travail sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). En outre, en raison de la grande variété de sujets traités dans ce module, la mise à jour de la septième édition a été divisée en trois parties :

- *Première partie : Planification de la réadaptation post-AVC pour la prestation de soins optimaux*
- *Deuxième partie : Prestation de soins de réadaptation post-AVC pour optimiser le rétablissement des capacités fonctionnelles*
- *Troisième partie : Optimisation de l'activité et de la participation communautaire après un AVC*

La première partie de ce module porte sur la planification de la réadaptation post-AVC pour la prestation de soins optimaux. Elle tient compte du nombre croissant et changeant de données de recherche disponibles pour guider la planification, le dépistage et l'évaluation continus, ainsi que la prise en charge, l'éducation et le soutien des personnes ayant subi un AVC, de leur famille et de leurs aidantes et aidants. Ce module donne des conseils pour la planification et la mise en place de systèmes de soins coordonnés et continus, de l'apparition des symptômes d'un AVC en phase aiguë jusqu'au retour dans la communauté, assurées par une équipe interdisciplinaire de prestataires de soins de santé ayant une expertise en matière de soins de l'AVC.

La deuxième partie du module porte sur la prestation de soins de réadaptation post-AVC pour optimiser le rétablissement des capacités fonctionnelles. Elle tient compte du nombre croissant et changeant de données probantes de recherche qui guident les traitements de réadaptation directs, le dépistage, l'évaluation, les interventions et les stratégies pour les personnes ayant subi un AVC. Les sujets traités dans ce module comprennent la réadaptation ciblant les capacités fonctionnelles des membres supérieurs et inférieurs, les exercices aérobiques, l'équilibre, la mobilité et les activités de la vie quotidienne, la spasticité, le risque de chute, la communication, la dysphagie, l'alimentation, la douleur centralisée, les troubles de la vision et de la perception visuelle ainsi que les fonctions vésicale et intestinale.

La troisième partie du module porte sur l'optimisation de l'activité et de la participation communautaire après un AVC. Elle tient compte des données probantes de recherche actuelles sur les soins centrés sur la personne, l'optimisation du retour d'une personne dans la communauté et la participation active et significative. L'accent est mis sur le suivi de santé régulier, l'optimisation des stratégies de prévention secondaire, l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge des troubles de l'humeur et de l'état cognitif, l'hygiène de sommeil et la fatigue post-AVC. Les problèmes personnels qui sont importants et significatifs pour les personnes ayant subi un AVC sont abordés, notamment la reprise de la conduite automobile, le retour à la vie professionnelle, les relations, la sexualité, les rôles sociaux, les loisirs, la participation sociale, la planification préalable des soins et les soins palliatifs.

Cœur + AVC remercie sincèrement les coprésidentes du groupe de rédaction du module sur la réadaptation, le rétablissement et la participation communautaire après un AVC, Nancy Salbach et la D^{re} Jennifer Yao; Michelle Nelson et la D^{re} Jing Shi, chefs de section; ainsi que M. Patrice Lindsay, autrice et éditrice en chef, pour leur expertise et leurs contributions à l'élaboration de ces recommandations, modules et manuscrits. Elle remercie aussi l'ensemble des membres du groupe de rédaction scientifique et des responsables de l'examen externe. De plus, elle exprime sa reconnaissance pour sa collaboration avec le Consortium Neurovasculaire Canadien, la Fédération des sciences neurologiques du Canada, la plateforme CanStroke Essais post-AVC, et l'équipe de l'Evidence-based Review of Stroke Rehabilitation.

Cœur + AVC a le privilège de pouvoir compter sur la participation active de membres du comité de consultation et d'examen communautaire, qui regroupe entre autres des personnes ayant une expérience vécue de l'AVC et leurs aidantes et aidants. Ces personnes ont contribué à l'élaboration des recommandations mises à jour et d'une nouvelle ressource relative à la réadaptation et au rétablissement après un AVC destinée aux personnes ayant une expérience vécue de l'AVC, à leur famille et à leurs aidantes et aidants (à venir). Leur participation permet d'assurer la pertinence du module et de mettre de l'avant l'expérience vécue.

Les première, deuxième et troisième parties du module sur la réadaptation, le rétablissement et la participation communautaire après un AVC des *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* ont été publiées avant impression dans la revue *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation* et font partie de la septième édition des *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* de Cœur + AVC. La version complète imprimée sera accessible sous peu.

Pour obtenir des détails sur la méthodologie et de plus amples renseignements sur ces recommandations, y compris la justification, les exigences pour le système, les mesures du rendement, les outils de transfert des connaissances et de mise en œuvre, ainsi qu'un résumé détaillé des données probantes, veuillez visiter le [site Web des Pratiques optimales de l'AVC au Canada](#).

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* de Cœur + AVC, veuillez visiter le www.pratiquesoptimalesavc.ca. Pour toute question ou tout commentaire, veuillez envoyer un courriel à l'adresse pratiquesoptimalesAVC@coeuretavc.ca.