

M. Delvallée^{1,2}, A. Blazer¹, M. Marchal², A. Termoz^{1,2}, O. Habchi², A-M. Schott^{1,2}, L. Derex^{1,3}, J. Haesebaert^{1,2}

 L' AVC représente la **première cause d'incapacité acquise chez l'adulte** avec **25%** des AVC survenant **chez les jeunes** (moins de 65 ans).

 **80%** des victimes d'AVC rencontrent des difficultés dans la reprise des activités qu'ils pratiquaient avant l'accident (Feigin et al., 2010).

 Environ **40%** des jeunes victimes d'AVC (18-59 ans) **ne sont pas capables de reprendre leur travail** (Kwok et al., 2025).

 Les patients et leurs aidants rapportent **un manque de soutien et d'informations** accentuant **l'impact psychosocial** de l'AVC.

 Actuellement, les soins de transition post-AVC sont majoritairement ciblés sur la rééducation fonctionnelle.

Dans ce contexte, un programme de transition post-AVC, combinant un accompagnement personnalisé par un case-manager et l'accès à une plateforme d'information post-AVC, co-construit avec les patients pourraient améliorer la participation sociale et la qualité de vie des victimes d'AVC.

L'objectif de ce travail était d'évaluer **la faisabilité d'un programme de transition** centré sur les besoins des victimes d'AVC et de leurs aidants.

L'intervention a été co-construite lors de **4 ateliers** réunissant des patients, aidants et professionnels de santé. Dans un second temps la plateforme a été testée auprès d'un échantillon de 10 patients et aidants.

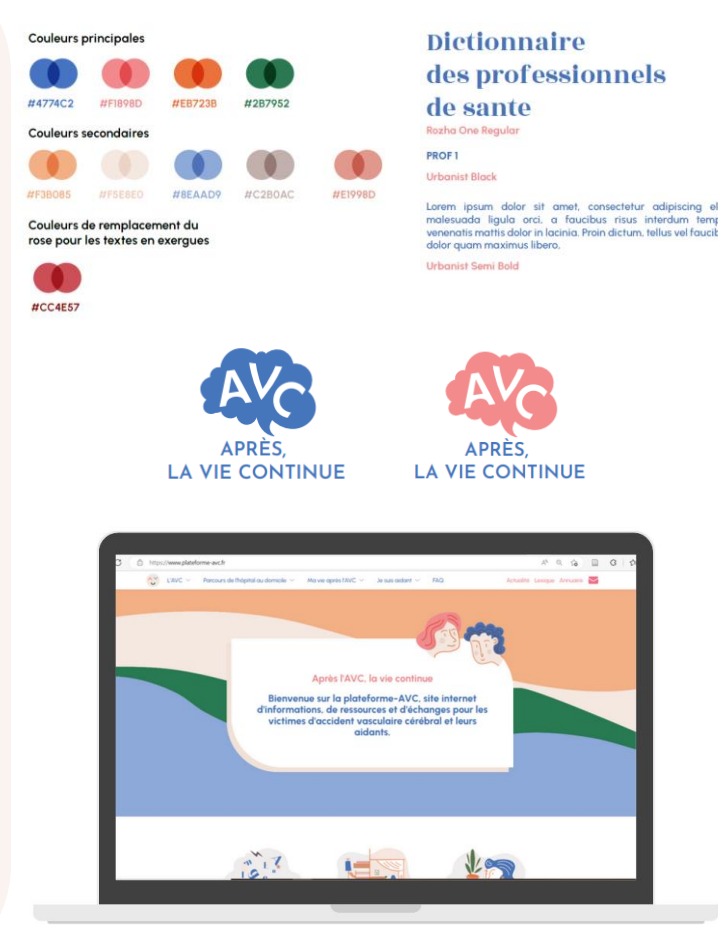
Information répartie en 4 onglets :

- L'AVC et les facteurs de risques
- Les activités de la vie quotidienne
- Les conséquences de l'AVC
- Les aidants

Infirmière avec connaissances de l'AVC
et de l'offre médico-sociale du
territoire

Rôle : soutien, information, conseil, renforcement positif...

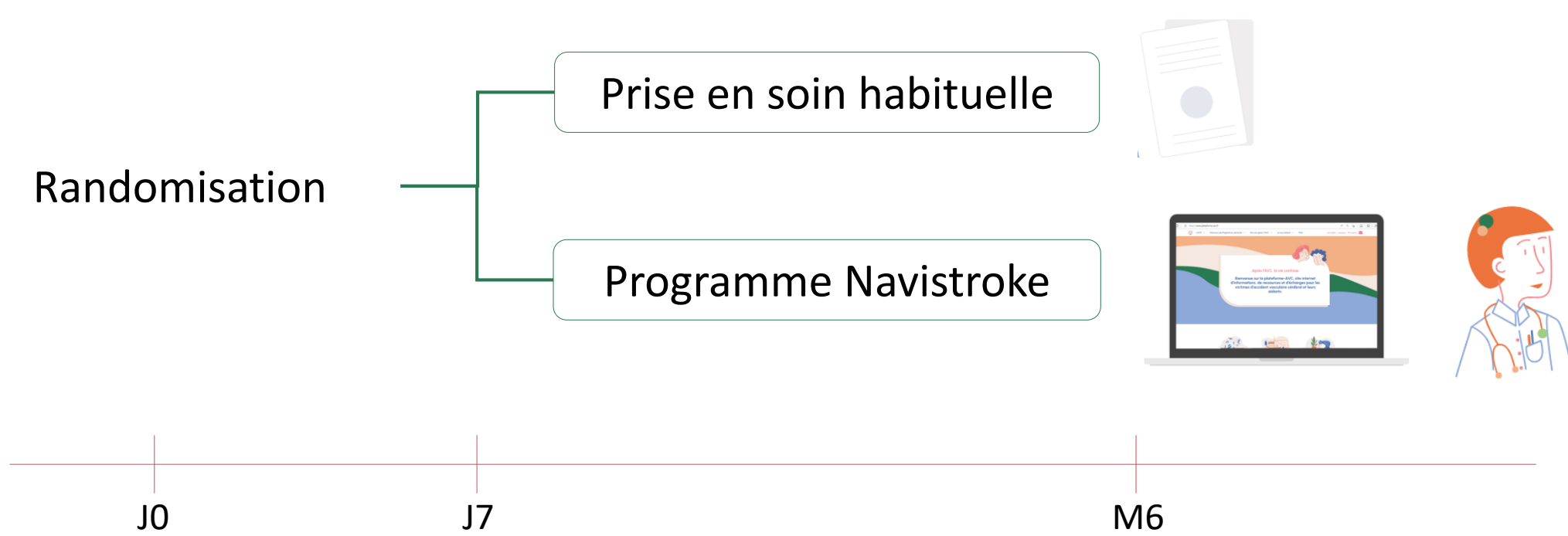
Fréquence des échanges : 4 rendez-vous de suivis avec des possibilités de contact en cas de besoin



Design de l'étude

Etude de **faisabilité** prospective monocentrique suivant une méthode mixte
au sein de l'unité neuro-vasculaire des Hospices Civils de Lyon :

- Un **essai contrôlé randomisé en ouvert** (1:1)



- Une **étude qualitative** menée auprès des victimes d'AVC, de leurs aidants et du case-manager (*entretiens semi-dirigés*)

La faisabilité et l'implémentation de l'intervention ont été évaluées selon les recommandations du **Medical Research Council** (Skivington et al, 2021).

Objectif principal

Faisabilité/succès de l'implémentation définis par :

- L'inclusion de 30 patients
- Avoir réalisé au moins 2 suivis sur les 4 planifiés avec le case-manager, pour tous les patients du groupe intervention
- Maintenir le programme durant les 6 mois de suivi

Au total, 31 patients et 10 aidants ont été inclus dans l'étude sur une période de 4 mois, dont **28 patients et 9 aidants** analysés.

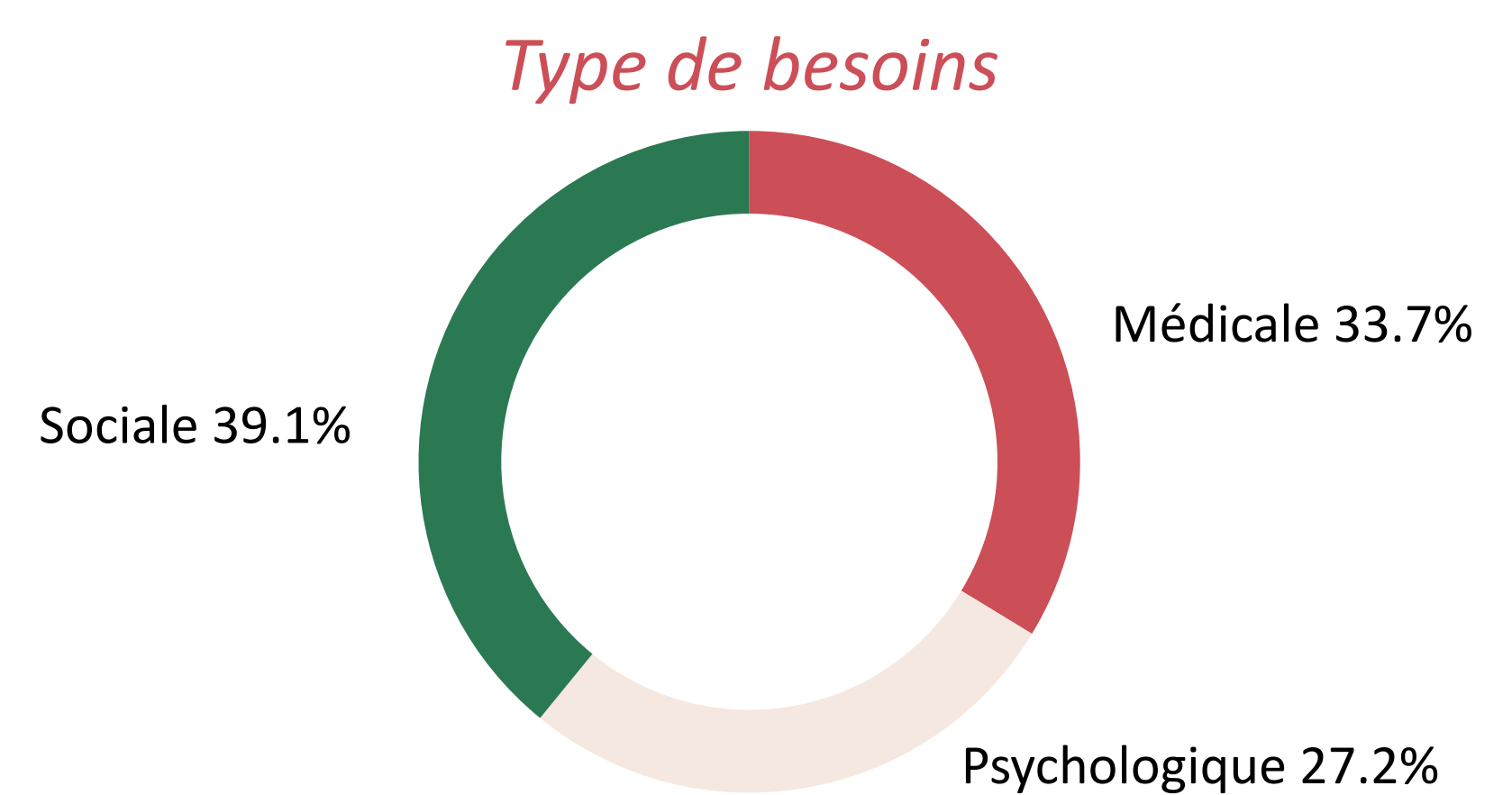
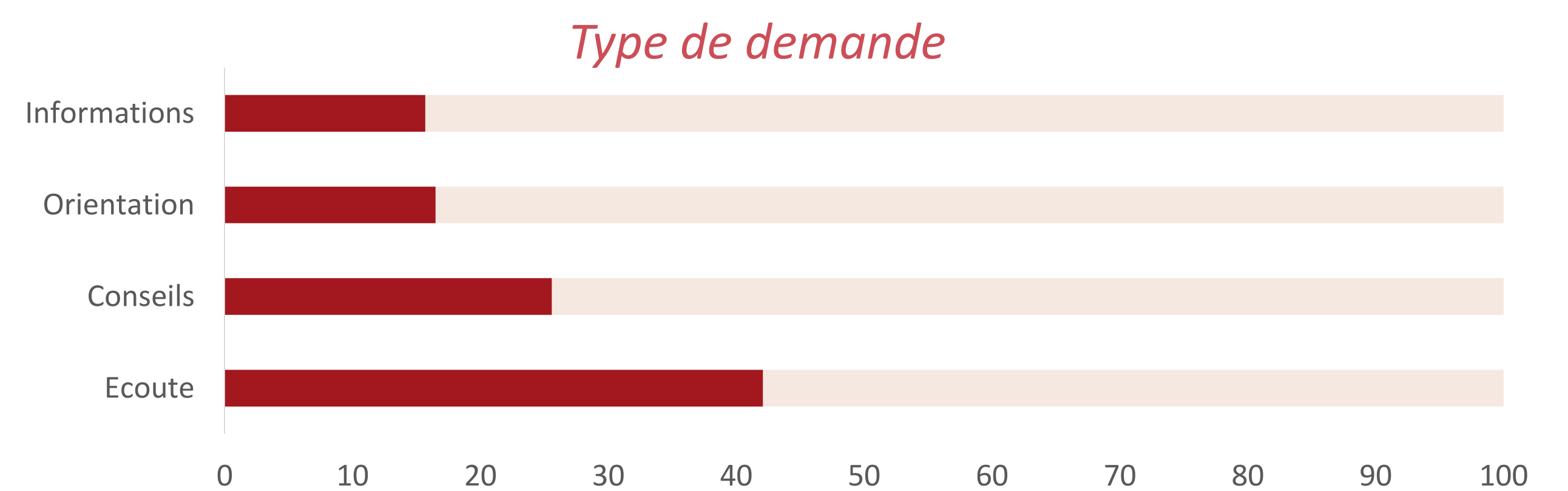
Caractéristiques (n,%)	Intervention (N=15)	Contrôle (N=13)
Age (moyenne, écart-type)	58,7 (16,7)	61,9 (18,5)
Hommes	10 (66,7)	10 (76,92)
AVC ischémiques	13 (86,7)	12 (92,3)
En emploi (avant l'AVC)	8 (53,3)	7 (53,8)

Tous les participants du groupe intervention ont réalisé au moins 2 rendez-vous sur les 4 programmés en début de programme.

- En moyenne, **4,5 suivis par personne/6 mois**
- **14 patients** ont réalisé les 4 suivis, parmi eux 5 ont bénéficié de 5 à 7 suivis.

- **11 participants** du groupe intervention ont consulté la plateforme
- Temps moyen d'utilisation :
 - 25 min/utilisateur lors de la 1ère connexion
 - 13 min/utilisateur lors des connexions suivantes
- Pages les plus consultées :
 - Procédures administratives **516 vues**
 - Gestion de la vie quotidienne **225 vues**
 - Conséquences de l'AVC **203 vues**

79,4% des suivis ont été conduits par téléphone



- Adapté aux besoins des participants
- Attitude adoptée par le case-manager
- Apporte un soutien et une information

- Les aidants n'ont pas suffisamment bénéficié du programme
- Le nombre de suivi doit être adapté aux besoins des participants

- La **faisabilité et l'acceptabilité** du programme de transition Navistroke sont validées.

- Certains aspects du programme doivent être revus.
L'évaluation de son efficacité fera l'objet d'un essai contrôlé randomisé multicentrique.



AFFILIATIONS:

¹ Université Claude Bernard Lyon 1, Research on Healthcare Performance (RESHAPE), INSERM U1290, Lyon, France;

² Hospices Civils de Lyon, Service Recherche et Epidémiologie Cliniques, Pôle de Santé Publique, Lyon, France;

³ Hospices Civils de Lyon, Service Neuro-vasculaire, Hôpital Pierre Wertheimer, Lyon, France