

Échelle modifiée de Rankin (mRS)

PERTINENCE CLINIQUE

Description de l'outil

Inclut le type d'outil et les objectifs visés

L'échelle modifiée de Rankin (en anglais, *modified Rankin Scale*, mRS) est un outil d'évaluation de l'incapacité globale. Elle permet d'évaluer les résultats cliniques post-AVC en fonction des activités pré-AVC.

L'échelle comporte des cotes de 0 à 6 où 0 signifie qu'il n'y a aucun symptôme et 6 correspond au décès. L'évaluation s'effectue en interrogeant la personne sur ses activités de la vie quotidienne et domestique. Tous les aspects doivent être combinés dans le choix d'une seule catégorie de la mRS.

La première évaluation est effectuée en phase hyperaiguë (généralement à l'urgence) pour évaluer les capacités globales pré-AVC. L'évaluation est répétée à 90 jours post-AVC et peut se faire par téléphone.

Langue

- ☒ Français
☐ Anglais
☐ Autre :

Clientèles visées

Les personnes ayant subi un AVC

Âges

- ☐ 0-6 ans
☐ 7-17 ans
☐ 18-64 ans
☐ 65 ans +
☒ Autre : 18 ans et +

Validité et fidélité

Données psychométriques et qualités métrologiques

L'échelle originale a été créée en 1957, puis modifiée pour inclure 2 niveaux additionnels (0 et 6). Plusieurs études ont ensuite validé l'utilisation de cette échelle modifiée. La mRS est l'échelle de résultats la plus utilisée dans les essais cliniques en AVC. La mRS fait partie de la trousse d'outils d'évaluation des phases hyperaiguë et aiguë du Continuum de services pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un AVC.

Avantages

L'administration de la mRS peut se faire rapidement et par des intervenants ayant différentes formations. La mRS permet d'obtenir les résultats dans une gamme d'incapacités, allant de normal à plusieurs niveaux d'incapacité, alors que d'autres échelles ne capturent que des sous-segments de cette gamme. Elle ne nécessite pas de formation formelle ou d'équipement.

Limites

Les catégories de la mRS ont été critiquées pour être larges, mal définies et laissées à l'interprétation de la personne qui procède à l'évaluation. L'utilisation de questions précises peut aider à limiter la variabilité.

Références

Info AVC. (2008). *Modified Rankin Scale (mRS)*. <https://strokeengine.ca/fr/assessments/modified-rankin-scale-mrs/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Trousse d'outils cliniques pour l'évaluation des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral – Phases hyperaiguë et aiguë de l'AVC*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-944-01W.pdf>

Saver JL, Chaisinanunkul N, Campbell BCV, Grotta JC, Hill MD, Khatri P, Landen J, Lansberg MG, Venkatasubramanian C, Albers GW; XIth Stroke Treatment Academic Industry Roundtable. (2021). Standardized nomenclature for modified Rankin scale global disability outcomes:

EXIGENCES D'ADMINISTRATION ET D'INTERPRÉTATION

Pour administrer l'outil

Pour interpréter les résultats

(outils publiés d'évaluation)

Professionnels visés	Un membre de l'équipe AVC formé. Il s'agit généralement du médecin d'urgence ou urgentologue (phase hyperaiguë). Pour la mesure à 90 jours, une infirmière ou un intervenant ciblé à la DPD peut procéder à l'administration de l'outil.	Idem
Formation ☐ Obligatoire ☐ Recommandée	Aucune formation n'est nécessaire	
Temps requis	5 à 15 minutes	
Matériel requis	Aucun	

SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

☒ N/A (outil non numérique)

Particularités	
Cote DIC	Cote (D)isponibilité – (I)ntégrité – (C)onfidentialité
Analyse de la sécurité	

PROCESSUS D'ACQUISITION ET D'UTILISATION AU CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST

Démarche de sélection de l'outil	Provenance de la demande, personnes/équipes/directions consultées, (mini-)CCOC impliqué Outil recommandé par le Ministère de la Santé et des Services sociaux dans le Continuum AVC		
Acquisition	Format d'acquisition ☐ Papier (pour impression) ☐ Électronique ☐ Autre Commentaires : L'outil est aussi disponible en ligne à https://www.mdcalc.com/calc/1890/modified-rankin-scale-neurologic-disability#evidence		
	Licence, permission, conditions d'utilisation		
	Permission de modifier l'outil (ex : pour insérer dans gabarits CISSSMO) ☐ Oui ☐ Non		
Contrat	☐ Oui ☒ Non	Spécifier les éléments pertinents du contrat par ex. nb d'utilisateurs prévus, date d'échéance	
Utilisation	Dépôt au dossier ☒ Oui ☐ Non Utilisateurs et utilisatrices Directions : DSPEM, DAH, DPD Programmes ou secteur d'activité : urgence	Commentaires :	Le formulaire est déposé au dossier, sauf si l'outil est utilisé en ligne. Dans ce cas, le résultat est consigné au dossier.
	Commentaires en lien avec l'utilisation Pour l'évaluation à 90 jours, l'endroit où la personne se situe dans le Continuum et les services qu'elle reçoit détermineront l'intervenant qui procédera à l'administration de l'outil.		

Fiche descriptive – Échelle modifiée de Rankin (mRS)

**Demande
d'accès à l'outil**

Pour les utilisateurs et utilisatrices qui ne sont pas listé(e)s ci-haut mais qui voudraient avoir accès à l'outil

Code GRM (si connu)

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Auteur(e) de l'outil	John van Swieten, neurologue	<i>Coordonnées</i>	j.c.vanswieten@erasmusmc.nl
-----------------------------	------------------------------	--------------------	--

Personnes ressources	<i>Nom et titre d'emploi, direction et coordonnées</i> Geneviève Beaudin, médecin d'urgence, Hôpital Anna-Laberge genevieve.beaudin.med@ssss.gouv.qc.ca Caroline Blais, coordonnatrice programmes DPD, caroline.blais.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca
-----------------------------	--

Rédigée le :	2024-04-25	Par :	Stéphanie Sirard, APPR, DSMREU
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
