

FICHE

Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 - Suivi des patients atteints de maladie de Parkinson

Validée par le Collège le 8 avril 2020

Mis à jour le 20 nov. 2020

L'essentiel

- **Réponse rapide n°1** : La maladie de Parkinson est un facteur de risque de formes sévères d'infection à COVID-19.
- **Réponse rapide n° 2** : Qu'il y ait ou non une infection à COVID-19, il n'y a pas lieu de modifier le traitement médicamenteux antiparkinsonien, tant que ce dernier peut être administré oralement.
- **Réponse rapide n°3** : L'anxiété des patients, légitime en période d'épidémie, mais à risque d'impact fort sur les symptômes de la pathologie, doit être prise en charge.
- **Réponse rapide n°4** : L'activité physique adaptée doit être maintenue, préférentiellement au domicile (exercices proposés par le kinésithérapeute, brochure d'exercices adaptés).
- **Réponse rapide n°5** : En cas d'aggravation clinique, un avis médical doit être pris par téléconsultation. L'infection à Covid-19 peut être à l'origine de cette aggravation.

Contexte

Les personnes atteintes de certaines maladies chroniques sont plus exposées à des formes graves d'infection Covid-19. Dans ce contexte épidémique, ces personnes sont aussi plus à risque d'aggravation/de déstabilisation de leur maladie chronique du fait d'une moindre surveillance, et de l'annulation possible de certaines consultations. Le risque de rupture de la prise en charge des patients vulnérables est réel. En conséquence, pendant la période de circulation active du virus, l'objectif principal est d'assurer la continuité du suivi et de la prise en soins des patients.

La Maladie de Parkinson constitue un risque de formes graves d'infection COVID-19 car elle fait partie des affections neuromusculaires, pouvant altérer la fonction respiratoire.

Ces réponses rapides visent à assurer la continuité de la prise en charge des patients avec maladie de Parkinson en période épidémique à domicile (patient non institutionnalisé), avec ou sans infection à COVID-19.

Rappel

Ces réponses rapides élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de leur publication sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Suivi des patients parkinsoniens sans signes évocateurs de COVID-19

Les consignes sanitaires et le contrôle des sorties du domicile ne doivent pas être un frein au maintien de la qualité de vie et de l'efficacité des soins aux personnes atteintes de maladie de Parkinson. Aussi, il apparaît consensuellement nécessaire de prendre les mesures suivantes :

- **L'anxiété** des patients peut être minimisée par la poursuite d'une activité physique, le maintien d'un contact avec la famille et les amis en ligne ou au téléphone, la prise de distance avec la couverture médiatique de la pandémie, et la pratique d'une activité intellectuelle ou manuelle distrayante. En complément, si besoin, les patients peuvent contacter une ligne de soutien et d'écoute assurée par une association de patients, localement ou au plan national, ou par des cellules psychologiques de soutien avec des psychologues en ligne en établissement de santé.
- **L'activité physique adaptée** doit être pratiquée en évitant les sorties à l'extérieur pour respecter au mieux les consignes sanitaires, ou limitée strictement au secteur proche du domicile sans contact avec des personnes extérieures. Cette activité peut être réalisée seul s'il n'y a pas de troubles de l'équilibre, accompagné par un aidant dans le cas contraire. Cette activité doit être adaptée à ce que le patient sait et peut faire, sans le mettre en danger, en particulier si l'équilibre est précaire. Chez les patients le nécessitant, les séances de kinésithérapie peuvent être poursuivies en télésoins.
- **Chez les patients le nécessitant, les séances d'orthophonie pour troubles de la déglutition peuvent être poursuivies en télésoins.**

Concernant les soins :

- **En cas d'aggravation clinique** (nouveau symptôme qui inquiètent le patient ou ses proches, déstabilisation de la maladie (signes moteurs ou non-moteurs), un avis doit être pris
 - Auprès du neurologue référent ou des Centres Experts Parkinson ;
 - Auprès du médecin généraliste, ou d'une infirmière par exemple dans le cadre de la gestion des pompes à Apomorphine ou Duodopa.

Ces différents professionnels peuvent interagir entre eux facilement.

- **Afin d'éviter tout risque de sevrage médicamenteux**, les neurologues libéraux, et les services de neurologie / centres expert Parkinson peuvent adresser par messagerie sécurisée des ordonnances au pharmacien habituel du patient.
- **Chez les patients traités par stimulation cérébrale profonde**, la charge du stimulateur doit être contrôlée de préférence à l'aide de la télécommande du patient afin d'éviter les consultations de suivi de routine non indispensables dans le contexte. En cas de doute, contacter le centre responsable du suivi qui conseillera sur la marche à suivre.

- **Si une consultation physique est indispensable** (nécessité d'examen clinique, réglage de neurostimulateur ou de pompe), le neurologue libéral, ou le service de neurologie ou le centre expert Parkinson doit être contacté au préalable. Il indiquera la marche à suivre pour limiter au maximum le risque de contacts interhumains.
- **Si une hospitalisation en urgence** venait à être demandée par le médecin traitant, le neurologue ou le 15, demander au patient ou à son entourage de préparer les ordonnances les plus récentes des traitements en cours, ainsi que les précisions sur les consignes d'horaires de prise (par exemple via la carte médicale de l'association France Parkinson ou sur papier libre).

Concernant l'activité professionnelle, il est possible de la poursuivre, en privilégiant le télétravail. Lorsque l'état de santé du patient ne lui permet pas de travailler, le médecin traitant ou le neurologue délivrera un arrêt de travail (ce dernier peut être rédigé en téléconsultation). Ces médecins peuvent aussi rédiger un certificat attestant que la personne est atteinte d'une maladie chronique (sans préciser la nature de la maladie). Ce certificat sera remis au patient à sa demande.

Suivi des patients parkinsoniens avec signes évocateurs de COVID-19

Les patients parkinsoniens avec signes évocateurs de COVID-19 sont pris en charge dans une filière spécifique et adaptée, mais la démarche diagnostique et thérapeutique est identique aux patients sans signes évocateurs de COVID-19.

Les conséquences potentielles de l'infection sont variables selon le stade de la maladie, l'âge et les éventuelles maladies concomitantes. L'infection à Covid-19 peut être à l'origine d'une aggravation clinique, qui nécessitera le cas échéant un avis médical en téléconsultation.

Une dyspnée chez un patient parkinsonien peut être liée à l'infection par le COVID 19 : au moindre doute, un test de dépistage doit être effectué.

- En l'absence de décompensation respiratoire, de trouble de la conscience, et si le patient peut s'alimenter et être traité par voie orale, le suivi peut être poursuivi à domicile, sous surveillance.
- Si la décision d'hospitalisation dans un établissement de référence est prise, le transport du patient sera organisé avec le SAMU-Centre 15. Demander au patient ou à son entourage de rappeler la nature de sa pathologie, et de préparer les ordonnances les plus récentes des traitements en cours, ainsi que les précisions sur les consignes d'horaires de prise (par exemple via la carte médicale de l'association France Parkinson ou sur papier libre). Le dossier pharmaceutique permet de consulter la liste des médicaments prescrits à un bénéficiaire de l'Assurance Maladie ou délivrés sans ordonnance. L'accès à un neurologue est organisé lors de l'hospitalisation.
- Si l'état de santé du patient nécessite une admission en réanimation pour ventilation assistée, un avis sera pris par l'anesthésiste réanimateur auprès du neurologue en vue de la substitution du traitement antiparkinsonien per os, par perfusion sous-cutanée continue d'apomorphine, ou administration de L-dopa dispersible par sonde d'alimentation naso-gastrique.

Ressources

Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Accompagner les patients ayant une maladie chronique somatique.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168634/fr/accompagner-les-patients-ayant-une-maladie-chronique-somatique

Liens utiles et informations à relayer

Pour les usagers/patients

France Parkinson - Covid-19 et Parkinson <https://www.franceparkinson.fr/covid-19-et-parkinson/> consulté le 28 mars 2020

France Parkinson – Dopamine.care <https://www.dopamine.care/> consulté le 8 avril 2020

Ligne de soutien et d'écoute France Parkinson : 01 45 20 98 96

Afin de limiter les risques en cas d'automédication, le site <https://www.covid19-medicaments.com/> peut être consulté.

Références bibliographiques

1. American Parkinson Disease Association. Answering your questions about Parkinson's disease and coronavirus disease 2019 (COVID-19) march 26, 2020 [En ligne]. New York: APDA; 2020. <https://www.apdaparkinson.org/article/questions-about-pd-and-covid-19/>
2. Haut conseil de la santé publique. Avis du 29 octobre 2020. Avis relatif à l'actualisation de la liste des facteurs de risque de forme grave de Covid-19. Paris. HCSP; 2020. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=942>
3. Haute Autorité de Santé. Maladie de Parkinson. Points critiques du parcours de soins. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2012. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1242645/fr/guide-parcours-de-soins-maladie-de-parkinson
4. Haute Autorité de Santé. Maladie de Parkinson. Guide du parcours de soins. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2016. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1242645/fr/guide-parcours-de-soins-maladie-de-parkinson
5. Haute Autorité de Santé. Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Accompagner les patients ayant une maladie chronique somatique. Saint-Denis La Plaine : HAS; 2020. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168634/fr/accompagner-les-patients-ayant-une-maladie-chronique-somatique
6. Haute Autorité de Santé. Réponses rapides dans le cadre du COVID-19 - Téléconsultation et télésoin. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2020. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168867/fr/reponses-rapides-dans-le-cadre-du-covid-19-tele-consultation-et-telesoin

Méthode d'élaboration et avertissement

La méthode retenue pour cette réponse rapide est basée sur une synthèse narrative des données disponibles les plus pertinentes, les recommandations nationales et internationales, ainsi que sur une consultation des parties prenantes (par voie électronique).

Ce document a été élaboré collégialement entre la Haute Autorité de santé et le Pr Luc Defebvre en s'appuyant sur les recommandations des Centres Experts Parkinson « à propos du COVID-19 pour les personnes atteintes de Maladie de Parkinson (MP) ou d'un autre syndrome parkinsonien : paralysie supra-nucléaire (PSP), atrophie multi-systématisée (AMS) ».

Ce document a été relu par la Société française de neurologie, la Société francophone des mouvements anormaux et par l'association de patients France Parkinson.

Validation par délégation par la présidente de la HAS en date du 20 novembre 2020

Liste des participants

Haute Autorité de santé : Dr Emmanuel Corbillon

Pr Luc Defebvre, neurologue, CHRU Lille, et les centres experts Parkinson

Société française de neurologie : Pr Jean-Louis Mas, neurologue, hôpital Saint Anne à Paris

Société francophone des mouvements anormaux : Pr Franck Durif, neurologue, CHRU Clermont Ferrand

Association de patients France Parkinson : Mme Claude CABROL, directrice adjointe.

Ces réponses rapides sont élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de leur publication, elles sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Ces réponses rapides sont fondées sur ce qui apparaît souhaitable ou nécessaire au moment où elles sont formulées. Elles ne prennent pas en compte les capacités d'approvisionnement en équipements de protection individuelle.

Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 - Suivi des patients atteints de maladie de Parkinson, méthode de réponse rapide, 8 avril 2020 mise à jour 20 novembre 2020

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr