

Paralysie cérébrale et COVID-19

chez l'enfant ou l'adulte

Points de sensibilisation pour les **Centres 15**
et les **professionnels de santé** en contact occasionnel avec ces patients

RISQUES

- Contamination** Les enfants et adultes handicapés sont à risque plus élevé de COVID-19 par leurs difficultés à mettre en œuvre les mesures barrières ou par l'exposition à une multiplicité d'intervenants en grande proximité. ^{1 2}
- Formes graves** Le handicap moteur n'est pas décrit en soi comme un facteur de formes graves. Une insuffisance respiratoire chronique expose au risque de décompensation.

RÉPONSE

Anticipée, organisée et graduée, respectueuse des personnes, de leurs droits et de leur liberté

ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE D'URGENCE «RECOURS AU 15»

RECONNAÎTRE	TROUBLES	SIGNES RESPIRATOIRES
<p>LA PARALYSIE CÉRÉBRALE (PC) ou des troubles proches derrière de multiples noms :</p> <p>Infirmité motrice cérébrale, IMC, IMOC, encéphalopathie anoxique, accident vasculaire cérébral, hémiplégie infantile, hémiparésie...</p> <p>PC = lésions cérébrales précoces non évolutives + troubles moteurs ± cognitifs ± communication ± épilepsie ± (...)</p> <p>Dans les formes massives voir fiche d'accueil d'un patient polyhandicapé ³</p>	<p>D'ÉLOCUTION MAJEURS Ne pas se laisser piéger</p> <p>Prendre le temps de l'écoute. La parole, même difficile, a beaucoup de valeur. Attention +++</p> <p>DIFFICILE EXPRESSION DE LA DOULEUR</p> <p>Courbatures, céphalées, fatigue, pouvant entraîner : troubles du comportement, augmentation de la spasticité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rechercher les facteurs de risque respiratoires : Insuffisance de la toux, troubles de déglutition, asthme, favorisant l'encombrement. Insuffisance respiratoire chronique fréquente (par défaut de croissance pulmonaire) • Adapter les conseils : débuter la kinésithérapie respiratoire (risque d'aggravation), et recours précoce aux antibiotiques (surinfections). Vigilance : hydratation et alimentation (fractionner)

Les indications d'hospitalisation, de mise sous oxygène et d'assistance respiratoire sont les mêmes que celles de la population générale.
Le handicap ne peut être un facteur de discrimination.

Paralyse cérébrale et COVID-19

À L'ACCUEIL PHYSIQUE AUX URGENCES

<p>PRÉSENCE NÉCESSAIRE d'un proche aidant/auxiliaire de vie en respectant les mesures barrières, utilité d'une fiche de transmission :</p> <p>Les parents sont les experts de leur enfant.</p> <p>Un auxiliaire de vie qui la connaît bien peut être essentiel pour une personne très dépendante : installation, alimentation, communication, comportement</p>	<p>Penser à la PRÉVENTION DE LA DOULEUR</p> <p>Fréquence élevée chez les personnes avec PC → EVA</p> <p>Risque hyperréactivité → EMLA et MEOPA</p> <p>Faciliter compréhension et communication</p> <p>S'adresser directement et calmement à la personne. Phrases simples et gestuées</p>	<p>Recueillir les TRAITEMENTS À POURSUIVRE</p> <p>Anti-épileptiques, traitements de la spasticité, éventuels antidépresseurs</p> <p>Surveillance</p> <p>Installation, RGO, fausses routes, constipation</p>
---	--	---

EN PÉRIODE DE CONFINEMENT

Gestes barrières particulièrement difficiles (tousser dans son coude, se laver les mains à un lavabo...)

Diffuser des tutoriels, montrer : lavage répété des mains du sujet avec PC (solutions hydro-alcooliques+++)
et des intervenants, protection en cas de toux, port de masques (au besoin artisanaux) au moment des soins.

Maintien des soins habituels +++ : rééducation (cf charte de la rééducation/réadaptation⁴)

et gestion spécifique d'un parcours post-opératoire ou après injection de toxine.

Cela implique que, si le rééducateur ne peut se déplacer, des tutoriels d'autorééducation soient largement diffusés et combinés avec des téléconsultations (médecin et professionnels de santé habilités).

Rappel de la demande du secrétariat d'État chargé des personnes handicapées * :

«(...)Conscients de la problématique particulière qui est celle de l'accès aux soins des personnes handicapées en général et en particulier en période épidémique, Olivier VERAN, ministre de la Santé et des solidarités, et Sophie CLUZEL ont fait connaître samedi la stratégie nationale d'accès aux soins des personnes handicapées dans cette période d'épidémie (de) COVID-19. ⁵

Parmi les axes clefs, figure l'objectif de sensibiliser les SAMU-Centres 15 à la prise en compte des différents types de handicap dans leur mission de repérage des urgences et d'orientation vers les services d'hospitalisation et de réanimation le cas échéant.

Au regard du travail scientifique mené par votre association, auriez-vous des recommandations médicales à faire diffuser dès cette semaine auprès des Centres 15 de sorte de partager des points spécifiques de sensibilité dans la prise en compte de la paralysie cérébrale ? Comme par exemple des facteurs de risques de complication, des points à garder en mémoire dans l'appréciation d'une urgence vitale chez un enfant ou adulte paralysé cérébral.

Peut-être avez-vous des recommandations plus générales à partager auprès des professionnels de santé de ville et des professionnels hospitaliers. (...)»

* les points soulignés sont le fait des rédacteurs de la réponse

Contexte de la demande

Il s'agit d'une demande faite en urgence le 06/04/2020 au soir par le secrétariat d'Etat et le délai de réponse ne devait pas dépasser 48 à 72h. Il n'a donc pas été possible de faire de recherche bibliographique ni de mettre en œuvre des validations au-delà d'un cercle restreint. Le document est donc appelé à évoluer en fonction des retours qui parviendront au secrétariat d'Etat ou aux organismes qui auront contribué à l'écriture ou la revue de cette note.

Ont participé à la réalisation du document

Fondation Paralysie Cérébrale (Marc Tardieu-neuropédiatre, Nathalie Genès-médecin, Matthieu Chatelin-patient expert), FFAIMC (Marie-Thérèse Dessolin-médecin coordinateur, Inès Lara-cheffe de service soins, Sylvette Thomas-infirmière coordinatrice, Elisabeth Houot-directrice Centre Guillaume Belluard, Annecy), SFERHE (Fabienne Roumenoff-MPR, Centre Les Massues Lyon, Carole Vuillerot-MPR, L'Escale, Lyon), SOFMER (Mickael Dinomais-MPR, Les Capucins, Angers)

Références citées (Les liens aux sites internet consultés sont à jour au 07/04/2020)

¹ OMS, Organisation Mondiale de la Santé: Considérations relatives aux personnes handicapées à prendre en compte dans le cadre de la flambée de COVID-19. Publiées le 26/03/2020 : <https://www.who.int/who-documents-detail/disability-considerations-during-the-covid-19-outbreak>

² Haut Conseil de Santé Publique: Épidémie à Covid-19 : accompagnement des personnes en situation de handicap <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=789>

³ HandiConnect/ GPF: N°U1 – Accueil d'un patient polyhandicapé porteur de COVID-19. Points de vigilance: <https://handiconnect.fr/accueil-dun-patient-polyhandicape-avec-suspicion-de-covid-19/>

⁴ Charte de la rééducation/réadaptation des personnes avec paralysie cérébrale: <https://fondationparalysiecerebrale.org/charte-reeducation-readaptation-paralysie-cerebrale#charte-pc>

⁵ Communiqué de presse du 04/04/2020 Olivier Véran et Sophie Cluzel <https://handicap.gouv.fr/presse/communiques-de-presse/article/covid-19-actions-pour-garantir-l-acces-aux-soins-des-personnes-handicapees>