

Recommandation COVID-19 concernant les personnes lésées-médullaires (LM) en Suisse

20.03.2020



Schweizerische Gesellschaft für Paraplegie
Swiss society of paraplegia
Société suisse de paraplégie
Società svizzera di paraplegia

Balgrist

Universitätsklinik



REHAB Basel
Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie



clinique romande de réadaptation



Schweizer
Paraplegiker
Zentrum

Contenu:

1. Historique et situation actuelle	2
2. Public cible	2
3. Recommandation pour l'évaluation du risque	2
4. Recommandation concernant la capacité de travail	2
5. Recommandation pour la prise en charge médicale en cas de symptômes grippaux ...	3
6. Recommandation pour l'adaptation du suivi médical, thérapeutique et soignant	3
7. Auteurs.....	3

1. Historique et situation actuelle

L'OMS a défini en date du 11 mars 2020 la maladie COVID-19 (appelée aussi Corona virus) comme une pandémie. Pour toutes les informations à ce sujet, nous vous renvoyons à la page internet de l'OMS et à celle de l'Office Fédéral de la Santé Publique OFSP.

[OMS \(anglais\)](#)
[OFSP Suisse](#)

La Société Suisse de Paraplégie ([SSoP](#)) a résumé dans ce document les informations et recommandations spécifiques et complémentaires à l'intention des personnes lésées-médullaires (LM) et des professionnels de la santé qui s'occupent d'elles.

La rédaction de ce document est le fruit de la collaboration de tous les centres pour paraplégiques de Suisse, en y intégrant les recommandations nationales et internationales. Ces recommandations sont basées, tant que faire se peut, sur l'évidence et les données scientifiques actuelles et ont été complétées par les opinions d'experts. Comme actuellement ni les voies de contamination ni les conséquences directes d'une infection chez les personnes LM ne sont documentées de manières suffisantes, ces recommandations seront actualisées selon les nouvelles connaissances et les données complémentaires à disposition.

2. Public cible

Ces recommandations sont destinées aux:

- Personnes lésées-médullaires

Elles sont de plus à dispositions des:

- Médecins de premier recours
- Représentants des disciplines médicales et paramédicales qui assurent une prise en charge globale des personnes LM (p.ex. les centres pour paraplégique ou ParaHelp)
- Représentants des personnes LM (ASP)
- Autorités publiques

3. Recommandation pour l'évaluation du risque

Les personnes atteintes de lésion médullaire ont, comme la population générale, une immunocompétence individuelle. La réponse immunitaire, et donc le risque résultant de souffrir d'une infection sévère, sont dépendant, selon les connaissances actuelles, de l'âge, du niveau lésionnel, de la sévérité de la lésion et des comorbidités (autres maladies). Comme l'immunocompétence ne dépend que peu de paramètres objectivables et peut différer considérablement, il s'agit d'interpréter les paramètres cités comme valeur guide.

Les recommandations pour les personnes LM sont en principe les mêmes que celles concernant la population générale ([Personnes vulnérables OFSP](#)).

Comme COVID-19 touche principalement la fonction pulmonaire, une pathologie préexistante concernant cette dernière doit être considérée comme facteur de risque. Les personnes tétraplégiques souffrent d'une limitation de leur fonction respiratoire. La gravité de cette dernière dépend également du niveau lésionnel ainsi que de sa sévérité. Le risque qui en découle doit être évalué de façon individuelle.

4. Recommandation concernant la capacité de travail

La capacité de travail doit être évaluée individuellement selon les facteurs suivant : le niveau lésionnel, l'âge (>60ans) et les comorbidités (chapitre 3) ont une influence sur la capacité de travail. Les personnes LM souffrant d'une tétraplégie ou d'une paraplégie jusqu'à un niveau lésionnel de D6 sont à considérer comme étant particulièrement à risque, par rapport à des paraplégiques <D6.

De plus, le risque de complications secondaires consécutives à une maladie COVID-19 doit être intégré dans l'évaluation. Nous insistons particulièrement sur le risque de pneumonies secondaires et celui de développer une escarre. Le traitement de ce type de complications met à contribution des ressources à moyen terme qui ne sont donc plus disponibles pour d'autres besoins.

Concernant la capacité de travail, il s'agit, comme pour la population générale, de privilégier le travail à domicile. L'employeur devrait réfléchir aux possibilités de mettre à disposition un poste de travail protégé des risques de contamination. La mesure du risque de contamination sur le lieu de travail doit être prise en collaboration avec l'employeur, le collaborateur et les experts médicaux. Le trajet pour se rendre sur le lieu de travail doit être pris en compte, particulièrement si celui-ci se fait en utilisant les transports publics.

En cas de doute, il est recommandé aux médecins en charge de délivrer au patient à risque une attestation concernant sa situation de risque élevé, ceci pour toute la durée de la pandémie, en réévaluant la situation au moins tous les 15 jours. L'OFSP a publié une recommandation dans ce sens, basée sur la réflexion politique et juridique, en date du 19.03.2020.

5. Recommandation pour la prise en charge médicale en cas de symptômes grippaux

Lorsqu'une personne souffre de toux, de fièvre et/ou de symptôme grippaux, il s'agit de mettre en œuvre les recommandations de l'OFSP ([Comportement en cas de symptômes OFSP](#)).

Le médecin de famille doit être contacté en premier recours en cas de symptômes aigus. En cas de besoin d'hospitalisation, un triage est effectué en collaboration avec le département cantonal de la santé, pour décider si l'hôpital aigu ou un centre pour paraplégiques est indiqué au mieux pour la suite de la prise en charge. Les patients devraient en principe être hospitalisés à proximité de leur lieu de vie, dans leur canton d'origine.

6. Recommandation pour l'adaptation du suivi médical, thérapeutique et soignant

Les rendez-vous chez le médecin ne sont indiqués que si des raisons médicales aiguës les motivent.

Les thérapies ambulatoires devraient être interrompues après évaluation de la balance bénéfiques/risque. Si un risque pour la santé découle d'une mise en pause du suivi thérapeutique, ce dernier devrait être poursuivi tant que faire se peut, en tenant compte de manière stricte des recommandations de l'OFSP concernant les mesures de protection.

Le suivi à domicile par les CMS devrait être garanti pour une prise en charge sécuritaire des patients qui en ont besoin, de façon à éviter au maximum des séjours hospitaliers.

7. Auteurs

Swiss Society of Paraplegiology (SSoP)
Zentrum für Paraplegie – Universitätsklinik Balgrist
Rehab Basel
Schweizer Paraplegiker-Zentrum
Clinique romande de réadaptation Sion