

## AIDE-MÉMOIRE GUICHET D'ACCÈS DI-TSA-DP SERVICES SPÉCIALISÉS EXTERNES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE **MALADIE DE PARKINSON & SYNDROMES PARKINSONIENS<sup>i</sup>**

### QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE PARKINSON<sup>1</sup> EN BREF?

La maladie de Parkinson est :

- Une maladie neurologique, dégénérative, chronique et progressive;
- Complexe et peut être difficile à diagnostiquer;
- Caractérisée par une constellation de symptômes moteurs et non moteurs;
- Liée à la perte de la production de dopamine dans le cerveau;
- Évolue à un rythme qui varie selon la personne, mais dont les symptômes existants s'aggraveront, et de nouveaux symptômes pourraient se manifester.

#### **Signes et symptômes :**

La perte de dopamine peut entraîner l'apparition de divers symptômes moteurs (du mouvement), notamment :

- Tremblements
- Rigidité musculaire
- Lenteur de mouvements
- Problèmes d'équilibre

Autres exemples :

- Impact sur l'écriture, micrographie (tendance à écrire de plus en plus petit);
- Impact sur la parole/phonation : hypophonie (perte d'intensité vocale/du volume sonore de la voix), dysarthrie ou troubles phonatoires, prosodiques et/ou articulatoires (parole monotone, ralentissement ou accélération du débit, imprécisions de phonèmes/sons, changement de la qualité vocale);
- Impact sur la déglutition : dysphagie (difficulté à avaler, blocages alimentaires, inhalations, fausses routes plus ou moins graves);
- Posture voûtée;
- Expressions faciales réduites (visage moins mobile);
- Troubles de la marche (tendance à traîner les pieds);
- Douleurs musculaires.

Aux symptômes moteurs, peuvent s'ajouter des symptômes non moteurs qui apparaissent avec le temps, notamment : constipation, troubles du sommeil, incontinence urinaire (urgence et fréquence) étourdissements en se levant, fatigue, dépression : tristesse, manque d'énergie, perte d'intérêt, troubles de la mémoire, changements cognitifs.

Dans les stades avancés du Parkinson, l'apparition d'autres symptômes est attribuable à la combinaison de deux facteurs : la progression de la maladie et la prise des médicaments prescrits. Les hallucinations (voir des choses, des animaux ou des gens là où il n'y a rien) sont parmi les plus courantes. En de très rares cas, certaines personnes sont sujettes aux délires (croire vraies des pensées déconnectées de la réalité).

<sup>1</sup><https://parkinsonguideclinique.ca/la-maladie-de-parkinson/> , <https://www.parkinson.ca/fr/la-maladie/fr-understanding-parkinsons/> , [La maladie Parkinson Montréal-Laval \(parkinsonmontreallaval.ca\)](http://La%20maladie%20Parkinson%20Montr%C3%A9al-Laval%20(parkinsonmontreallaval.ca))

## LES SYNDROMES PARKINSONIENS EN BREF

Les syndromes parkinsoniens :

- Provoquent les mêmes symptômes que la maladie de Parkinson, mais causés par diverses autres affections ou à certains médicaments ou toxines ;
- N'évoluent pas de la même façon que la maladie de Parkinson ; les syndromes parkinsoniens ont souvent une évolution plus rapide et les traitements de routine utilisés pour ceux-ci sont généralement beaucoup moins efficaces dans les autres syndromes parkinsoniens.

### Paralysie supranucléaire progressive/PSP ou Steele-Richardson-Olszewski

- Maladie dégénérative rare du cerveau, mais le plus courant des syndromes parkinsoniens atypiques;
- Se distingue de la maladie de Parkinson par l'absence de tremblement, une faible réponse à la *lévodopa*, (médicament utilisé pour gérer les symptômes de la maladie de Parkinson), et une anomalie des mouvements des yeux;
- Cause de la lenteur, de la rigidité musculaire ainsi que des difficultés d'équilibre, s'accompagne généralement d'un trouble de la marche (occasionnant des chutes).

Atrophie multisystémique (AMS ou MSA)<sup>2</sup> / Atrophie multisystématisée type parkinsonien / Multiple System Atrophy (MSA). (Syndrome de Shy et Drager, la dégénérescence striato-nigrique et d'atrophie olivo-ponto cérébelleuse sporadique étaient utilisé auparavant).

Maladie rare du cerveau et de la moelle épinière. Il existe deux types d'AMS.

L'**AMS-P**, forme la plus fréquente;

Se caractérise par une rigidité musculaire, une lenteur de mouvements et des difficultés d'équilibre.

L'**AMS-C**, variante plus rare de l'AMS

Se caractérise plutôt par des difficultés de coordination, d'élocution et de déglutition.

### Dégénérescence corticobasale/DCB :

- Se caractérise par un ensemble de symptômes cliniques causant de la lenteur, de la rigidité musculaire, des difficultés d'équilibre ainsi qu'une difficulté à effectuer des mouvements complexes (apraxie) s'ajoute généralement une difficulté à interpréter les sensations sur la peau;
- S'accompagne très souvent d'une posture anormale d'un membre (dystonie) et de contractions musculaires rapides et irrégulières (myoclonies);
- Se distingue également par son caractère très asymétrique, affectant presque toujours un côté du corps de façon beaucoup plus importante;
- L'âge est le seul facteur de risque connu pour la maladie ; celle-ci n'ayant jamais été décrite avant l'âge de 40 ans.

### Maladie à corps de Lewy ou Démence à corps de Lewy

- Maladie dégénérative du cerveau à l'origine de pertes de mémoire et de difficultés de concentration (démence).
- Se caractérise par des troubles d'accès à la mémoire (difficulté d'avoir accès aux souvenirs déjà mémorisés), des hallucinations visuelles et des fluctuations des fonctions intellectuelles sont plus marquées. Les compétences visuospatiales et l'attention sont plus touchées.

### Les syndromes parkinsoniens médicamenteux ou syndrome parkinsonien iatrogène (SPI) ou Drug-Induced Parkinsonism

- Syndrome parkinsonien secondaire à la prise de médicaments (principalement les neuroleptiques), pour des maladies autres que la maladie de Parkinson.

<sup>2</sup> Voir aussi <https://www.parkinson.ca/wp-content/uploads/Atrophie-Multisyst%C3%A9matis%C3%A9e.pdf>

## CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Compte tenu de notre mandat de services spécialisés en adaptation/réadaptation, l'admissibilité d'une personne ne peut pas être basée uniquement sur un diagnostic et doit aussi répondre à l'ensemble des critères suivants :

Doit répondre aux 3 critères suivants :

- 1) Maladie de Parkinson/Syndrome parkinsonien diagnostiqué ou suspecté par un neurologue;
- 2) Présenter des **incapacités significatives et persistantes physiques (moteur/déglutition/parole)** en lien avec la maladie de Parkinson qui ont un impact sur la réalisation des habitudes de vie (AVD<sup>3</sup> et AVQ<sup>4</sup>) ou compromettent la réalisation d'un rôle socio-occupationnel;
- 3) Présenter un potentiel d'amélioration et vise à l'amélioration d'une ou plusieurs habitudes de vie compromises

**OU**

Présenter un potentiel d'apprentissage pour être en mesure d'intégrer des stratégies compensatoires de ses incapacités en lien avec les séquelles fonctionnelles.

## MODALITÉS D'ACCÈS

### DOCUMENTS/RENSEIGNEMENTS REQUIS LORS D'UNE RÉFÉRENCE

- [Demande de services en déficience physique services spécialisés externes](#) **OU** Demande de service interétablissement (DSIE);
- Attestation médicale;
- Renseignements sur les autres conditions /diagnostic concomitant;
- Le fonctionnement actuel de l'utilisateur;
- Le sommaire de l'autonomie et si pertinent, description de l'autonomie antérieure;
- Les habitudes de vie compromises;
- But de la réadaptation.

### DOCUMENTS SOUHAITABLES

- Évaluations et notes neurologiques;
- Rapports disciplinaires, évaluations ou notes jugés pertinents.

Acheminer la demande et les documents pertinents guichet d'accès DI -TSA-DP. (**S.v.p., privilégier le courriel**).

Notez que toute demande incomplète sera retournée au référent.

**Courriel :**

[guichet-acces.di-tsa-dp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:guichet-acces.di-tsa-dp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca)

**Télécopieur :** 450 635-1865

**Courrier :** 27, rue Goodfellow  
Delson (Québec)  
J5B 1V2

**Pour complément d'information :**  
450 635-4779, poste 3029

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Toute demande concernant seulement des besoins pour des aides techniques pour assurer la sécurité/le maintien à domicile ou pour les déplacements relève des services spécifiques.
- Toute demande concernant seulement des besoins pour un maintien des capacités/acquis relève des services spécifiques/communautaires.

<sup>3</sup> Aide à la vie quotidienne

<sup>4</sup> Aide à la vie domestique

## LIENS UTILES

[↗ Parkinson Québec](#)

[↗ Parkinson Canada](#)

[↗ Boîte à outils pour les personnes proches aidantes](#)

[↗ Principaux symptômes et consultation médicale — MALADIE À CORPS DE LEWY](#)

[↗ La maladie à corps de Lewy](#). Société Alzheimer du Canada, 2022. Cette brochure PDF téléchargeable renferme des détails supplémentaires sur la maladie à corps de Lewy.

[↗ Prévention des chutes](#)

[↗ Soutien aux aînés pour la forme et l'équilibre](#)

Si vous avez des doutes quant à votre situation ou à celle de votre enfant, parlez-en au médecin qui pourra vous référer au bon service. Vous pouvez en tout temps contacter le 811 afin de parler à l'un des intervenants sociaux.

MARS 2024

---

<sup>i</sup> Cet aide-mémoire sert de guide pour aider le référent à faire une demande de service et ne remplace d'aucune façon le jugement clinique des professionnels du guichet d'accès.