



Guide d'enseignement

Sciences Neurologiques

Perfusion de Vyalev pour la
maladie de Parkinson

Qu'est-ce que le traitement par Vyalev?

- Le Vyalev est un nouveau médicament disponible depuis mars 2024. Il aide à mieux contrôler les symptômes de la maladie de Parkinson quand elle est avancée. Il ne guérit pas celle-ci.
- Celui-ci se veut un remplaçant au levodopa-cardibopa (ex. : Sinemet). Le Vyalev est donc un combiné de deux médicaments, soit le foslevodopa et le foscarbidopa.
- Cette thérapie s'administre par perfusion sous-cutanée (sous la peau) à l'aide d'une pompe qui propulse le médicament en continu, ainsi jour et nuit. Elle est connectée principalement au niveau de l'abdomen via une canule collante.
- La pompe doit être gardée sur soi en tout temps et pèse moins de 1 livre.



Figure. 1 – Vyalev, (2025)

Le but de la thérapie par Vyalev est d'*atténuer* les tremblements, la raideur, les fluctuations « ON/OFF » et la dyskinésie sur l'ensemble de la journée. Cela aura pour but de diminuer, voire cesser, la prise de médicament par la bouche contre le Parkinson.

Suis-je un candidat à ce traitement?

Cette thérapie s'adresse aux patients atteints de la maladie de Parkinson à un stade avancé et qui répondent bien à la médication dopaminergique (ex. : Sinemet).

Avant d'avoir ce traitement, votre neurologue doit avoir essayé d'ajuster vos médicaments. Si vous avez encore des moments où la médication ne fonctionne pas bien (période OFF*) ou des mouvements involontaires gênants (dyskinésies**), vous pourriez recevoir le Vyalev.

Pour recevoir ce traitement, vous devez prendre du levodopa (ex. : Sinemet) au moins 5 fois par jour. Vous devez aussi être capable de comprendre et utiliser l'équipement.

*OFF : Période durant laquelle la médication n'a plus d'effets sur les symptômes.

** Dyskinésies : Mouvements involontaires (effets secondaires de la prise prolongée de substituts à la dopamine).

Tableau d'aide à la décision

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> – Traitement 24/24h. – Augmentation des périodes « ON » et amélioration de la qualité du sommeil. – Maintien de l'efficacité thérapeutique avec les repas (pas de privation/gestion de protéines). – Diminution du nombre de prises de médication par jour. – Pas de chirurgie ou d'intervention médicale. – Arrêt de la thérapie facile, si souhaité. – Peut être arrêté pour le bain (moins d'une heure). – Ajustements minimes de la dose possible et doses supplémentaires au besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> – Réactions (rougeurs/ecchymose) et nodules cutanés au site de perfusion, <u>ne</u> nécessitant <u>pas</u> l'arrêt de thérapie (Plus de 1 chance sur 2 par an). – Infection de la peau nécessitant un antibiotique (env. de 1 chance sur 4 par an). – Augmentation possible des hallucinations en lien avec le traitement. – Pompe sur soi en tout temps (moins d'une livre). – Nécessite une dextérité pour la manipulation des accessoires. Un proche aidant peut être nécessaire. – Le changement de canule (injection) se fait après 3 jours ou moins (selon chaque patient).

Quelles sont les étapes pour accéder à la thérapie?

1) Discussion avec votre neurologue.

Cette rencontre avec votre neurologue sert à vous expliquer les avantages et les risques du traitement. Elle permet également de parler des risques qui vous concernent s'il y a lieu. C'est aussi un premier contact avec le matériel afin de faire un choix éclairé.

2) Inscription à ABBVIE CARE

Votre équipe de neurologie vous inscrira à ABBVIE Care, la compagnie pharmaceutique responsable du médicament. Celle-ci offre un service à la clientèle pour le remboursement, les accessoires et un soutien infirmier. Ils prendront contact avec vous.

3) Enseignement à votre domicile par l'infirmière d'ABBVIE

L'équipe d'ABBVIE CARE prendra un rendez-vous avec vous. Le matériel nécessaire, avec la pompe, vous sera livré. Lors de cette visite à la maison, l'infirmier/ère vous montrera comment utiliser la pompe et le matériel. Vous apprendrez les gestes de base pour bien commencer le traitement. Il sera vu la désinfection de la peau, l'insertion d'une canule et l'utilisation de la pompe. Le tout permet d'être prêt lors de la titration*** avec votre équipe en neurologie.

***titration : ajustement progressif de la dose d'un médicament afin d'obtenir l'effet recherché tout en minimisant les effets secondaires.

4) Titration avec votre équipe de neurologie

Pour débiter le traitement, une titration de la médication aura lieu. Vous aurez des rencontres à la clinique pendant 3 à 4 jours en clinique externe avec votre équipe. Ces journées servent à ajuster la dose du médicament pour qu'il fonctionne bien pour vous. Il est important d'être accompagné par un proche, qui pourra aussi apprendre à utiliser la pompe.

La première rencontre dure environ 6 heures. L'infirmier/ère en neurologie vous montrera comment utiliser le matériel et vous aidera à installer la première canule. Vous commencerez alors le traitement. Un enseignement plus complet sur la thérapie et les outils vous sera prodigué. Vous n'avez pas besoin de dormir à l'hôpital.

Les jours suivants, vous reviendrez à la clinique pour des rencontres courtes (environ 1 heure). L'équipe vérifiera si le traitement vous convient et s'assurer de votre confort.

NOTE : Le matin de la titration, vous devez continuer la prise de votre médication selon votre horaire jusqu'au début de la perfusion.

Quel est le suivi par la suite?

Le changement de canule se fait aux 3 jours ou moins. Lors du premier changement, vous serez accompagné par l'infirmière de ABBVIE à votre domicile. Cela peut être répété plus souvent au besoin.

Les infirmiers/ères d'ABBVIE sont présentes pour vous aider la commande de matériel et les aspects techniques au besoin.

Une semaine après le début du traitement, vous aurez une rencontre avec votre neurologue dans le but d'optimiser votre thérapie au besoin. Celui-ci décidera du délai des rencontres par la suite.

L'infirmier/ère de la clinique des troubles du mouvement est votre premier contact avec le neurologue. Celui/celle-ci peut évaluer avec vous les symptômes et ajuster la thérapie si nécessaire. S'il y a des signes d'infection, communiquez également avec lui/elle pour une évaluation et traitement au besoin. L'infirmier/ère est également en mesure de revoir les techniques avec vous.

Quels sont les effets indésirables à surveiller ?

En général, les effets secondaires sont ceux du levodopa (Sinemet). C'est-à-dire qu'il peut y avoir des dyskinésies, des nausées et des étourdissements secondaires à la chute de pression artérielle. Plus rarement, il peut y avoir des hallucinations.

La complication la plus urgente est la cellulite, c'est-à-dire une infection de la peau. Celle-ci peut nécessiter des antibiotiques et des examens supplémentaires si nécessaire. Il faut donc surveiller :

- Rougeur très visible
- Douleur
- Sensation de chaleur
- Présence d'un écoulement
- Peau gonflée (inflammation) ou qui ressemble à une peau d'orange
- Fièvre

La meilleure façon de les prévenir est par une bonne manipulation et une technique adéquate de désinfection de la peau. **Si cela se produit, communiquer avec l'infirmier/ère de l'équipe des troubles du mouvement.**

Notes personnelles :

Élaboré par :

Yanik Chabot, infirmier clinicien en troubles du mouvement – DSC.

En date du 19 août 2025

Collaboration Christine Danjou, infirmière de pratique avancée – Sciences neurologiques – DSI

Références bibliographiques :

Aldred J, Freire-Alvarez E, Amelin AV et coll. Continuous subcutaneous Foslevodopa/Foscarbidopa in parkinson's disease: safety and efficacy results from a 12-month, single-arm, open-label, phase 3 study. *Neurol Ther* 2023

AbbVie Corporation. (2023). *Monographie : VYALEVMC (solution de foslévodopa/foscarbidopa 240 mg/mL + 12 mg/mL), agent antiparkinsonien – renseignements pour les patients*. Saint-Laurent, Québec : AbbVie Corporation.

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 21 août 2025. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2025. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.