

Fiche thématique : Maladie de Parkinson

1. Contexte

Chaque année, le 11 avril, est célébrée la Journée mondiale de la maladie de Parkinson. Elle marque aussi l'anniversaire de James Parkinson, le médecin britannique qui a décrit cette maladie pour la première fois en 1817. Cette journée a plusieurs objectifs : **sensibiliser** le public aux défis quotidiens des personnes atteintes de cette maladie, **encourager** la recherche en mettant en lumière ses progrès, et **promouvoir** la solidarité mondiale en soutenant les personnes touchées et en améliorant leur qualité de vie.

2. Définition

La maladie de Parkinson est une maladie neurodégénérative chronique, d'évolution lente et progressive. Elle se caractérise par la destruction progressive, dans une région spécifique du cerveau (substance noire), des neurones dopaminergiques produisant la dopamine qui contrôle les mouvements. Cette maladie est la deuxième maladie neurodégénérative la plus courante dans le monde, après la maladie d'Alzheimer. Elle est également la deuxième cause de handicap moteur chez l'adulte après les accidents vasculaires cérébraux (AVC).

3. Epidémiologie

Distribution géographique :

La répartition mondiale de la maladie de Parkinson est assez homogène. Mais, certains pays sont plus affectés en raison de leur population vieillissante. Les pays avec une espérance de vie élevée, comme les États-Unis, le Canada, les pays européens (y compris la France), la Chine et le Japon, ont une incidence plus élevée de la maladie.

Groupes à risque :

La maladie de Parkinson affecte principalement :

- Les personnes âgées entre 60 et 70 ans (bien que des individus plus jeunes puissent également être atteints). Les hommes sont légèrement plus touchés que les femmes ;
- Les personnes ayant des antécédents familiaux de la maladie ;
- Les personnes exposées à la pollution de l'air, aux pesticides et aux solvants, notamment les agriculteurs.

Chiffres clés :

- ❖ Dans le monde, la maladie de Parkinson touche environ 1 % des personnes âgées de plus de 60 ans. Cette maladie ne cesse de progresser. Sa prévalence a doublé au cours des 25 dernières années. Plus de 8,5 millions de personnes étaient atteintes de la maladie de Parkinson en 2019, soit une augmentation de 81 % depuis 2000, et elle avait causé **329 000 décès**¹. **En 2021, le nombre de personnes atteintes dans le monde était d'environ 12 millions** et selon les projections, d'ici 2050, ce nombre devrait augmenter de plus de 112 % en raison du vieillissement de la population². L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que les maladies neurodégénératives, deviendront la deuxième cause de décès dans le monde d'ici 2040, dépassant les décès liés au cancer.
- ❖ Sur l'ensemble du territoire français, **au 31 décembre 2020, 177 624 personnes ont été traitées pour la maladie de Parkinson**, soit une prévalence d'environ 263 pour 100 000 habitants. En 2020, **25 820 nouvelles personnes ont reçu un traitement pour cette maladie**, ce qui représente une incidence de 38 nouveaux cas pour 100 000 personnes par an. La proportion d'hommes était 1,5 fois plus élevée à tous les âges et 15 % de l'ensemble des patients avaient moins de 65 ans³. En 2022, la maladie de Parkinson a causé **7367 décès dont 103 chez les moins de 65 ans**, majoritairement chez les hommes⁴.
- ❖ En Guyane, **244 personnes ont été traitées pour la maladie de Parkinson en 2020**³, soit une augmentation d'environ 118 % depuis 2016 et une fréquence parmi les plus élevées de France. Les données de cette maladie sont limitées. Une étude récente sur la fréquence et la prévalence des (APS) a révélé qu'ils représentent 41,8 % des cas de patients guyanais atteints d'un syndrome parkinsonien dégénératif et qu'ils touchent trois fois plus les hommes en Guyane⁵. En 2022, la maladie de Parkinson a causé **16 décès** en Guyane.

4. Etiologie

Les causes exactes de la maladie de Parkinson restent inconnues. Mais, elles sont multifactorielles, impliquant le vieillissement et une combinaison de facteurs génétiques, environnementaux et liés au mode de vie.

- Facteurs génétiques : des mutations dans certains gènes, comme les gènes SNCA, LRRK2, PARK2, ont été associées à un risque accru de développer la maladie.
- Facteurs environnementaux : l'exposition à certains produits chimiques, tels que les pesticides et les métaux lourds, augmente le risque de développer la maladie. Des études ont aussi révélé que vivre en milieu rural et consommer de l'eau de puits, qui peut contenir ces toxines, sont également associés à un risque plus élevé.
- Facteurs liés au mode de vie : le tabagisme, bien connu comme facteur de risque pour de nombreuses maladies, ainsi que la consommation excessive d'alcool et le manque d'exercice physique régulier, sont associés à une augmentation du risque de développer des maladies neurodégénératives telles que la maladie de Parkinson.

5. Symptômes

L'évolution de la maladie de Parkinson est relativement lente, ce qui peut la rendre invisible pendant des années. Lorsque les symptômes apparaissent, cela signifie que 50 à 70 % des neurones dopaminergiques sont détruits. Ils varient d'une personne à l'autre et s'aggravent avec le temps. Les principaux symptômes sont moteurs et incluent :

- Des tremblements au repos, généralement observés dans les mains ;
- De la rigidité musculaire, entraînant des mouvements limités et des contractions musculaires douloureuses (dystonies) ;
- Des troubles de la motricité : lenteur des mouvements (bradykinésie), difficulté à initier des mouvements volontaires (akinésie), mouvements involontaires (dyskinésies), troubles de la marche, déséquilibre.

Cette maladie peut également affecter d'autres régions du cerveau, entraînant des symptômes non moteurs tels que la fatigue, les douleurs, les troubles de la santé mentale, les troubles cognitifs, sensoriels, digestifs, du sommeil, la démence, etc.

6. Diagnostic

Le diagnostic de la maladie de Parkinson repose sur les symptômes et l'examen clinique et neurologique. Des examens complémentaires, tels que les examens biologiques sanguins ou des examens d'imagerie cérébrale (scanner cérébral ou IRM) peuvent être utilisés pour exclure notamment un syndrome parkinsonien dû à la prise de médicaments ou à d'autres maladies neurologiques.

7. Traitement

Il n'existe pas de traitement curatif pour la maladie de Parkinson, mais des thérapies, incluant des médicaments, la chirurgie (stimulation cérébrale profonde) et la réadaptation (physiothérapie, ergothérapie), peuvent réduire les symptômes et la consommation de médicaments.

8. Pronostic

La maladie de Parkinson est une cause majeure de dépendance, d'institutionnalisation et d'hospitalisation. Elle est également associée à une diminution de l'espérance de vie. Les malades parkinsoniens ont un risque de décès deux fois plus élevé que les personnes non atteintes, de même âge et sexe⁶. Cependant, avec un traitement approprié, les patients peuvent maintenir une bonne qualité de vie pendant plusieurs années.

9. Prévention

Il n'existe pas de mesures préventives spécifiques contre la maladie de Parkinson en raison de sa nature multifactorielle. Toutefois, un mode de vie sain, incluant une alimentation équilibrée et une activité physique régulière, peut aider à réduire le risque.

Chez les personnes déjà atteintes, la pratique d'une activité physique régulière semble également favoriser une meilleure évolution de la maladie. Elle contribue à améliorer les capacités musculaires et cardiorespiratoires, la cognition et le sommeil, tout en réduisant la dépression et l'hypertension.

10. Impact socio-économique

La maladie de Parkinson affecte le bien-être et la qualité de vie des patients, entraînant des taux élevés d'invalidité et nécessitant des soins continus. Une fois le diagnostic posé, la maladie est prise en charge en tant qu'affection de longue durée (ALD) ou comme maladie professionnelle, notamment pour les agriculteurs. Elle a un impact économique et social significatif, engendrant des coûts directs et indirects des soins incluant les coûts de traitement considérables et des pertes de productivité pour les malades et leurs familles.

11. Conclusion / Situation en Guyane

En Guyane, l'incidence élevée et croissante de la maladie de Parkinson s'ajoute à un contexte local marqué par une forte prévalence de l'hypertension artérielle, du diabète et de la grande précarité. De plus, les pathologies neurovasculaires et cardiovasculaires sont des causes majeures de mortalité prématurée (moins de 65 ans), et la maladie de Parkinson vient également contribuer à la diminution de l'espérance de vie. Par ailleurs, l'accès au diagnostic et aux soins est limité sur le territoire, et les données sur la maladie de Parkinson sont rares. Pour cibler efficacement la prévention et le traitement, il est essentiel de comprendre les causes et les facteurs de risque de cette maladie, et de connaître sa prévalence au régional par statut socio-économique, âge et sexe. L'amélioration du dépistage et de la prise en charge des patients atteints dans la région est primordiale pour lutter efficacement contre la maladie de Parkinson et les maladies associées. Une prise en charge précoce et une vigilance accrue des professionnels de sa

nté vis-à-vis des symptômes permet de limiter l'impact de la maladie sur la qualité de vie des patients.

Sources :

1. OMS : [Maladie de Parkinson](#)
2. Article du British Medical Journal : [Projections for prevalence of Parkinson's disease and its driving factors in 195 countries and territories to 2050: modelling study of Global Burden of Disease Study 2021 | The BMJ](#)
3. Santé publique France : [Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?](#)
4. Statistique nationale des causes de décès - Inserm CépiDc [Grandes causes de décès en 2022 et tendances récentes | CépiDc](#)
5. Article de la revue ScienceDirect : [Syndromes parkinsoniens atypiques en Guyane française : similitudes et différences avec le variant caraïbéen - ScienceDirect](#)
6. Santé publique France : [Maladie de Parkinson | Santé publique France](#)