


## À propos de l'auteur...

 Société Parkinson du Québec  
Parkinson Society Quebec

La Société Parkinson du Québec (SPQ) est un organisme sans but lucratif voué au mieux-être des personnes vivant avec la maladie de Parkinson. On peut rejoindre la Société par téléphone au (514) 861-4422 ou au 1-800-720-1307 ou par le biais de leur site internet : **infoparkinson.org**

De plus, différents services sont disponibles :

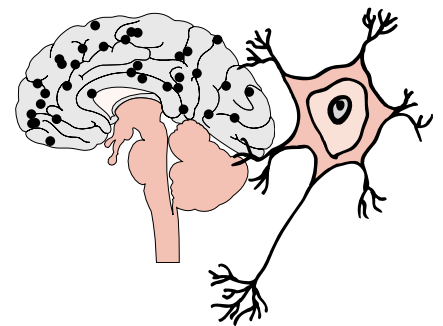
- Assistance à la formation et à la promotion de groupes d'entraide et d'exercices et de groupes pour les proches aidants
- Production et distribution de matériel d'information, du Bulletin InfoParkinson et du magazine national l'Actualité Parkinson
- Formation pour les professionnels de la santé
- Conférences sur la maladie de Parkinson
- Appui au niveau de la recherche



## LA MALADIE DE PARKINSON

### QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE PARKINSON ?

La maladie de Parkinson (MP) est une maladie neurodégénérative qui se manifeste principalement par des troubles du mouvement. Contrairement à la situation qui existe dans beaucoup d'autres cas d'atteintes neurologiques, l'anomalie à la base de la maladie de Parkinson est connue. Elle s'explique par la perte de cellules dans une partie du cerveau que l'on nomme la substance noire. Ces cellules sont responsables de la production d'un élément chimique appelé dopamine, qui agit comme messenger entre les cellules du cerveau impliquées dans le contrôle du mouvement, d'où son appellation de neurotransmetteur. On estime qu'au moment où le diagnostic est prononcé, environ 80 % des cellules produisant la dopamine ont déjà cessé de fonctionner. La diminu-



tion significative de dopamine qui en résulte, entraîne ainsi l'apparition des symptômes de la maladie de Parkinson.

Heureusement, plusieurs médicaments sont aujourd'hui disponibles pour pallier le manque de dopamine. Il est donc possible de contrôler adéquatement les symptômes de la maladie et de conserver ainsi une excellente qualité de vie plusieurs années après que la maladie ait été diagnostiquée. Malheureusement, aucun médicament ne peut encore ralentir ou arrêter la progression de la maladie.

## QUI EST TOUCHÉ PAR LA MALADIE DE PARKINSON ?

On estime qu'environ 100 000 personnes au Canada sont atteintes de la maladie de Parkinson, dont 25 000 au Québec. Cette maladie peut se manifester chez le jeune adulte comme chez les personnes plus âgées. L'âge moyen d'apparition des premiers symptômes est d'environ 60 ans. Toutefois, on sait que le nombre de cas augmente avec l'âge. Ainsi, la maladie de Parkinson atteindrait 1 % de la population âgée de 65 ans et plus et 2 % des gens de 70 ans et plus.

De façon générale, quel que soit l'âge où la maladie se révèle, les symptômes sont assez similaires, mais on reconnaît certaines différences lorsqu'elle débute avant la quarantaine. Il semble que la dystonie (contraction musculaire involontaire) soit davantage fréquente chez les personnes plus jeunes et que celles-ci réagissent à un traitement à la lévodopa, en présentant de façon plus précoce des fluctuations motrices et des dyskinésies (mouvements involontaires). En contrepartie, le tremblement est moins courant chez les sujets plus jeunes et les troubles cognitifs (atteinte de la mémoire, problèmes de concentration) sont également plus rares.

## LES CAUSES DE LA MALADIE DE PARKINSON

On ne sait pas exactement ce qui cause la maladie de Parkinson. Certaines hypothèses offrent des pistes d'explications intéressantes, mais il faut savoir qu'elles ne permettent pas, pour le moment, d'en expliquer l'origine exacte.

Parlons d'abord de l'hypothèse environnementale (toxique), selon laquelle des produits de l'environnement favoriseraient l'apparition de la maladie de Parkinson.

Certains chercheurs prétendent, par exemple, que les gens des régions rurales sont plus à risque de développer la maladie de Parkinson; leurs recherches mettent en cause des éléments comme l'eau de puits et les pesticides. Une fois de plus, ces affirmations n'ont jamais été prouvées; il s'agit encore de suppositions.

L'hypothèse génétique, quant à elle, découle de la découverte, ces dernières années, de gènes impliqués dans la maladie de Parkinson. On sait qu'une personne dont l'un des parents est atteint de la maladie présente un risque plus élevé d'être elle-même atteinte de la maladie. De récentes études ont par ailleurs démontré que la contribution génétique est surtout importante chez ceux qui développent la maladie de Parkinson alors qu'ils sont jeunes.

Qui a tort? Qui a raison? La vérité se situe probablement dans la combinaison des facteurs toxiques et génétiques. Ainsi, par exemple, les gens les plus susceptibles de développer la maladie de Parkinson sont peut-être ceux qui ont une prédisposition génétique et qui, une fois exposés à certaines toxines environnementales, développeraient les symptômes de la MP.



## SYMPTÔMES DE LA MALADIE DE PARKINSON

Quatre signes cardinaux sont à l'origine des manifestations cliniques de la maladie de Parkinson :

- 1- le tremblement de repos;
- 2- l'akinésie/bradykinésie;
- 3- la rigidité;
- 4- l'instabilité posturale.



### 1 Tremblement de repos

Le tremblement de repos est le signe le plus connu de la maladie de Parkinson. Chez 70 % des sujets, il sera le premier symptôme. Il s'agit d'un tremblement qui commence généralement de façon unilatérale, d'un seul côté du corps, au niveau de la main ou du pied. Il se manifeste par des mouvements alternés de flexion et d'extension des doigts, d'adduction et d'abduction du pouce comme pour faire un geste d'émiettement. À mesure que la maladie progresse, le tremblement pourra éventuellement affecter les membres du côté opposé. La caractéristique principale de ce tremblement, c'est qu'il s'atténue lors de l'exécution de mouvements volontaires, ce qui le distingue des autres formes de tremblement.

### 2 Akinésie/Bradykinésie (lenteur)

L'akinésie et la bradykinésie sont des signes qui, cliniquement, se définissent par une rareté (akinésie) et une lenteur (bradykinésie) des mouvements. Au niveau du visage, on observe une diminution de l'expression faciale et du clignement des yeux. Certains patients sont affectés par un excès de salive, conséquence directe d'un ralentissement de la déglutition. La voix peut devenir monotone et basse. On note aussi des difficultés dans l'exécution des mouvements et une lenteur dans leur exécution. Cela se traduit par une diminution de la dextérité fine (le sujet aura du mal à se boutonner, à se raser), une lenteur à la marche et une tendance à faire de petits pas.

### 3 Rigidité

La rigidité consiste en une augmentation du tonus musculaire. La plupart du temps, le patient rapporte une raideur et ne décrit pas d'autres manifestations cliniques de la rigidité. Il s'agit surtout d'un signe noté par le médecin lors de l'examen physique et particulièrement utile dans l'établissement du diagnostic. La rigidité peut se manifester

par une diminution du balancement du bras du côté du corps affecté par la maladie de Parkinson.

### 4 Instabilité posturale

L'instabilité posturale est une manifestation tardive de la maladie de Parkinson, qui survient après de nombreuses années d'évolution. Elle se manifeste par des troubles d'équilibre qui provoquent des chutes de plus en plus fréquentes. Il s'agit probablement du symptôme le plus incommode, puisque la mobilité est alors réduite et que la sécurité lors des déplacements est compromise. Si l'instabilité posturale apparaît très tôt, il y a une forte possibilité qu'elle soit symptomatique d'une autre maladie que la maladie de Parkinson classique, dite idiopathique.

En résumé, les principaux éléments qui permettent de poser un diagnostic de la maladie sont la présence de deux des trois facteurs suivants : le tremblement de repos, la bradykinésie et la rigidité. Enfin, il est important de savoir qu'une personne atteinte de la maladie de Parkinson peut aussi présenter d'autres symptômes, notamment :

- > Une dermite séborrhéique (peau plus grasse, particulièrement en bordure du nez et des arcades sourcilières, et cuir chevelu plus gras aussi) ;
- > Une augmentation de la transpiration ;
- > Une diminution de l'olfaction (odorat) ;
- > De la constipation ;
- > Une augmentation de la fréquence urinaire ;
- > Un étourdissement en se levant debout (hypotension orthostatique) ;
- > Des symptômes sensitifs non spécifiques : engourdissement, douleur, sensation de brûlure, impatience, fatigue ;
- > Un trouble du sommeil ;
- > Un état dépressif.



## ÉVOLUTION DE LA MALADIE DE PARKINSON

L'évolution de la maladie dans le temps est très difficile à prédire. Certaines personnes atteintes de la maladie de Parkinson voient la progression de leurs symptômes s'étaler sur plusieurs décennies, tandis que d'autres verront leur état se détériorer plus rapidement. Le tableau ci-après, résume l'évolution typique de la maladie de Parkinson chez un sujet qui est non traité. Il fournit un « portrait » très simplifié de l'évolution typique : la maladie commence d'un seul côté, puis elle atteint les deux côtés et, éventuellement, des problèmes d'équilibre apparaissent. Cependant, les traitements de la médecine moderne (médicaments ou chirurgies) font en sorte que peu de personnes atteignent aujourd'hui le stade 5.

<b>STADE 1</b>	Les symptômes sont unilatéraux et comprennent au moins deux des trois symptômes suivants : tremblement de repos, raideur et akinésie (rareté des mouvements).
<b>STADE 2</b>	Les symptômes commencent à devenir bilatéraux et peuvent alors inclure des problèmes d'élocution, une posture déformée et des difficultés à marcher.
<b>STADE 3</b>	Les symptômes bilatéraux s'aggravent et des problèmes d'équilibre peuvent apparaître. L'autonomie de la personne n'est généralement pas affectée.
<b>STADE 4</b>	L'invalidité est présente, mais l'autonomie de la personne n'est généralement pas affectée. La bradykinésie (lenteur des mouvements) est plus prononcée de même que les fluctuations, si elles sont présentes.
<b>STADE 5</b>	La personne est confinée à un fauteuil roulant ou doit rester alitée.

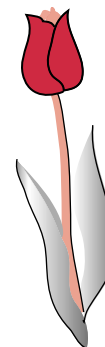
Tableau : L'évolution « typique » de la MP – Échelle de Hoehn et Yahr (1967)

## TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DISPONIBLES

Actuellement, plusieurs classes de médicaments permettent de réduire les symptômes causés par la maladie de Parkinson. Ces classes de médicaments font appel à deux stratégies :

- > Le remplacement du neurotransmetteur manquant, la dopamine
- > Le rééquilibre entre les niveaux d'acétylcholine et de dopamine

N'hésitez pas à discuter de votre traitement avec votre médecin.



La série des fascicules « *Entre Vous et Moi* » est réalisée par un groupe de comités de résidents (*comité des usagers au sens de la Loi*) de centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) de Vigi Santé.

Information : Marc Turgeon, conseiller en milieu de vie



Vigi Santé Ltée  
197, Thornhill, Dollard-des-Ormeaux (Québec) H9B 3H8  
téléphone : (514) 684-0930 • télécopieur : (514) 684-0179 • courriel : mturgeon@vigisante.com



Ce fascicule est publié par le **Comité des résidents du CHSLD Vigi Montérégie** (établissement privé conventionné, une division de Vigi Santé).  
Une traduction anglaise est également disponible.

© Tous droits réservés

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2005  
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2005  
ISSN 1481-2924

Le générique masculin est utilisé dans ce fascicule sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.