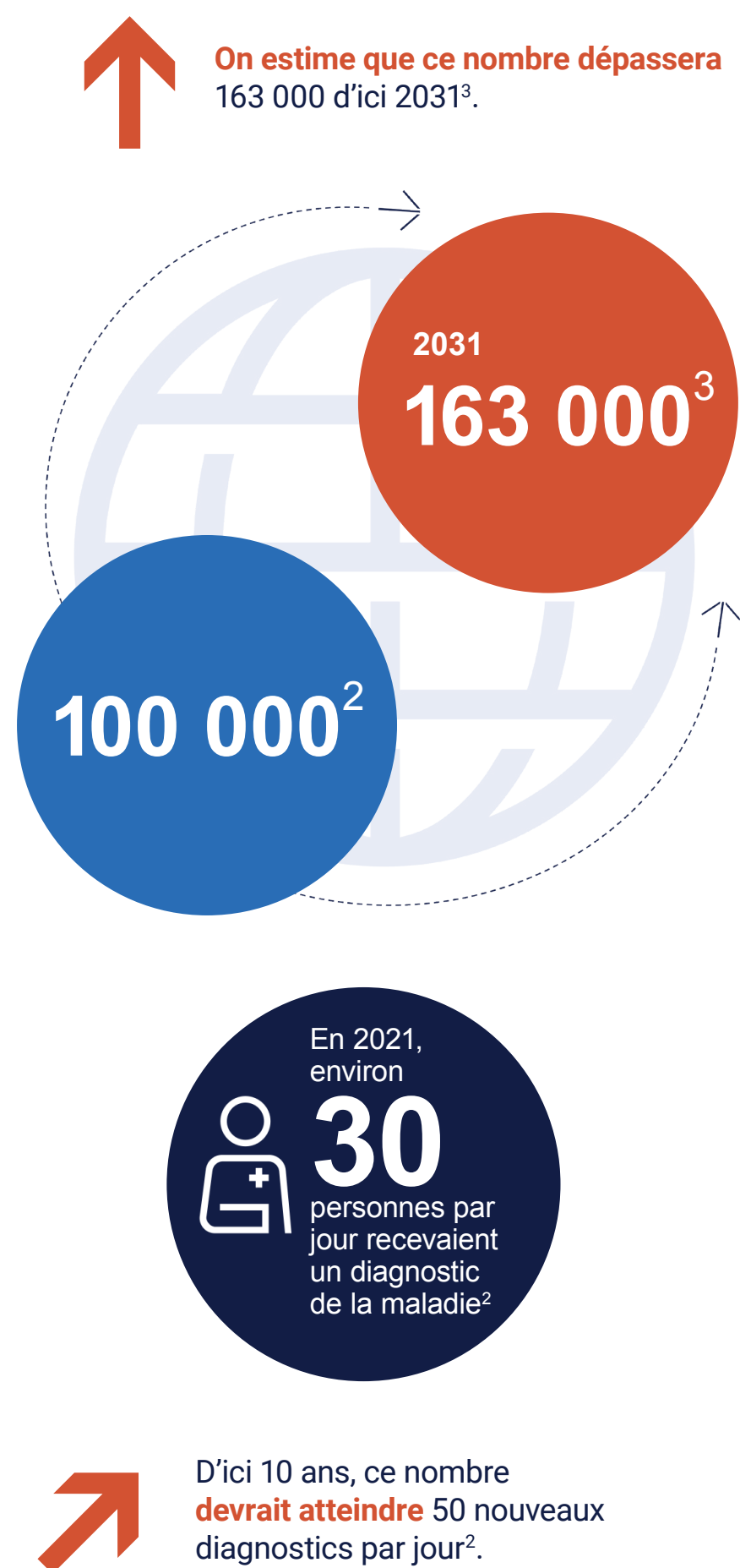


EXAMEN APPROFONDI DE LA MALADIE DE PARKINSON :

un des troubles neurologiques à la croissance la plus rapide¹

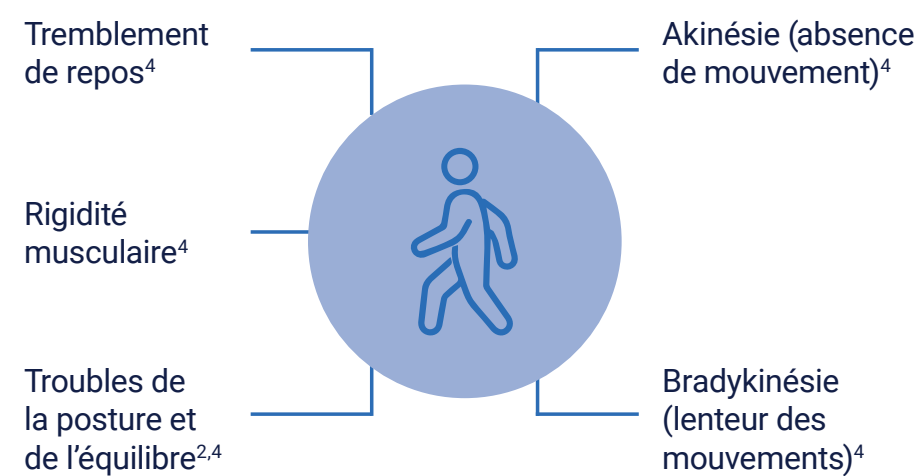
La maladie de Parkinson au Canada

La maladie de Parkinson est un trouble neurodégénératif chronique et progressif qui touche 100 000 Canadiens âgés de 40 ans et plus².

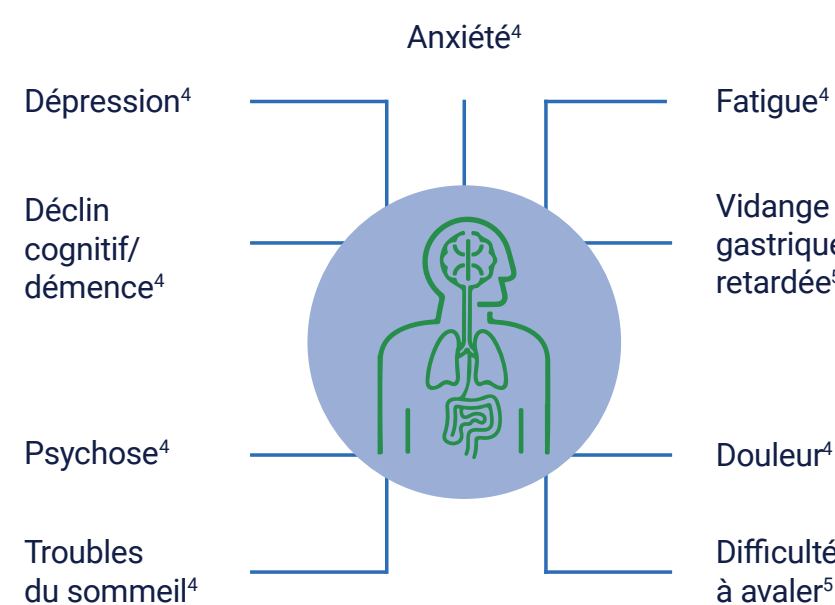


La maladie de Parkinson est surtout connue pour limiter les capacités fonctionnelles, mais divers symptômes moteurs et non moteurs ont un impact significatif sur la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes et de leurs partenaires de soins⁴.

Symptômes moteurs



Symptômes non moteurs



Un impact global

La maladie de Parkinson est un fardeau non seulement pour les personnes qui en sont atteintes, mais aussi pour leur famille et leurs partenaires de soins, car elle est associée à une augmentation de la morbidité et de l'invalidité⁴.



Profil des symptômes

La maladie de Parkinson évolue et peut **varier d'un patient à l'autre**. Il n'est pas rare que les symptômes passent inaperçus ou ne soient pas déclarés pendant des années⁴.



Santé mentale

De 40 à 50 % des personnes atteintes de la maladie de Parkinson souffrent de dépression⁶.



Qualité du sommeil

Jusqu'à **80 %** des personnes atteintes de la maladie de Parkinson indiquent qu'elles se réveillent entre 2 et 5 fois par nuit⁷.

Évolution de la maladie

Au fil de l'évolution de la maladie, les patients ont tendance à présenter une invalidité de plus en plus grande, une réduction de la capacité à effectuer les activités quotidiennes et une réponse variable aux traitements standard¹.

C'est pourquoi on parle souvent de la maladie de Parkinson en termes de périodes « **ON** » et « **OFF** ».



Période « ON »

Période durant laquelle les symptômes sont maîtrisés⁸.

Période « OFF »



Période durant laquelle les symptômes – moteurs et (ou) non moteurs – ne sont pas maîtrisés. Les périodes « OFF » peuvent être imprévisibles. Les symptômes peuvent réapparaître à tout moment⁹.

Discutez des options de traitement avec votre médecin

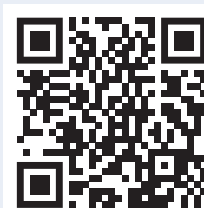
Au Canada, il y a environ un **spécialiste des troubles du mouvement pour 1 500 personnes atteintes de la maladie de Parkinson**. En 2018, le temps d'attente pour voir ces spécialistes était d'environ 11 mois, ce qui a de lourdes conséquences sur la qualité de vie de la personne touchée².

Il est important de **maintenir une discussion continue** sur les options de traitement avec les professionnels de la santé au fil de l'évolution de la maladie.

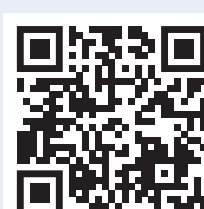


L'objectif du traitement de la maladie de Parkinson est d'obtenir plus de périodes « **ON** » – **pour réduire les répercussions des symptômes sur la vie quotidienne**¹¹.

Visitez les sites Web de [Parkinson Canada](#) et de [Parkinson Québec](#) pour obtenir des ressources supplémentaires sur les symptômes de la maladie de Parkinson afin d'en discuter avec votre professionnel de la santé.



Parkinson
Canada



Parkinson
Québec

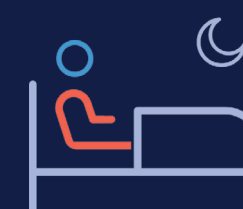


Le matin, de nombreux patients se réveillent « **engourdis** », éprouvant une akinésie matinale. Cela peut avoir un impact sur leur capacité à :

se lever, s'habiller, se laver ou aller à la toilette de manière autonome⁵.



La nuit, de nombreux patients souffrent de troubles du sommeil⁷. Les troubles du sommeil observés chez les personnes vivant avec la maladie de Parkinson comprennent :



l'insomnie⁷, **des difficultés à se tourner dans le lit**¹⁰, **le besoin fréquent d'uriner la nuit** et **le risque de chutes en tentant d'utiliser les toilettes**^{7,10}.

Pour en savoir plus sur l'engagement d'AbbVie dans le domaine des troubles du mouvement et des neurosciences, visitez le [AbbVie.ca](#)

Références :

1. Malaty IA, Martinez-Martin P, Chaudhuri KR, et al. Does the 5-2-1 criteria identify patients with advanced Parkinson's disease? Real-world screening accuracy and burden of 5-2-1-positive patients in 7 countries. *BMC Neuro* 2022;22(1):35. 2. An Overview to Parkinson's in Canada. Parkinson Canada National Roundtable Report. Consulté le 23 juillet 2024 au <https://www.parkinson.ca/wp-content/uploads/Parkinson-Canada-National-Roundtable-Report.pdf>. 3. Gouvernement du Canada. Établir les connexions : Mieux comprendre les affections neurologiques au Canada. Consulté le 23 juillet 2024 au <https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cd-mc/mc-ec/assets/pdf/mc-ec-fra.pdf>. 4. Weintraub D, Comella CL, Horn S. Parkinson's disease – Part 1: Pathophysiology, symptoms, burden, diagnosis, and assessment. *Am J Manag Care* 2008;14(2 Suppl):S40-8. 5. Isaacson SH, Chaudhuri KR. Morning akinesia and the potential role of gastroparesis – managing delayed onset of first daily dose or oral levodopa in patients with Parkinson's disease. Consulté le 23 juillet 2024 au <https://touchneurology.com/movement-disorders/journal-articles/morning-akinesia-and-the-potential-role-of-gastroparesis-managing-delayed-onset-of-first-daily-dose-of-oral-levodopa-in-patients-with-parkinsons-disease/>. 6. Marsh L. Depression and Parkinson's disease: current knowledge. *Curr Neurol Neurosci Rep* 2013;13(12):409. 7. Bollu PC, Sahota P. Sleep and Parkinson disease. *Mo Med* 2017;114(5):381-386. 8. Parkinson's Europe. "Wearing off and motor fluctuations." Consulté le 23 juillet 2024 au <https://www.parkinsonseurope.org/about-parkinsons/symptoms/motor-symptoms/wearing-off-and-motor-fluctuations/>. 9. The Michael J. Fox Foundation for Parkinson's Research. "Off" Time in Parkinson's Disease. (2022). Consulté le 23 juillet 2024 au <https://www.michaeljfox.org/time-parkinsons-disease>. 10. Batla A, Phé V, De Min L, et al. Nocturia in Parkinson's disease: Why does it occur and how to manage? *Mov Disord Clin Pract* 2016;3(5):443-451. 11. Parkinson Canada: Treatments. Consulté le 23 juillet 2024 au <https://www.parkinson.ca/about-parkinsons/treatments/#treat-change-content>.