

Maladie de Parkinson en Afrique : Comblant le vide des données pour une meilleure prise en charge

Par Diama Diop Dia Djigo , Chargée de Communication Senior et Chao Shete, Chargée de Communication

Le 11 avril marque la Journée mondiale de la maladie de Parkinson, une occasion essentielle pour mettre en lumière cette pathologie neurodégénérative encore trop souvent ignorée, en particulier en Afrique subsaharienne. Si les maladies non transmissibles attirent progressivement l'attention des systèmes de santé africains, la maladie de Parkinson (MP), quant à elle, reste à la marge du débat public. Or, avec le vieillissement progressif de la population, cette réalité silencieuse devient un enjeu majeur de santé publique.

L'Afrique subsaharienne est en pleine transition démographique. L'espérance de vie y augmente régulièrement, et la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus ne cesse de croître. Cette évolution s'accompagne d'une transition épidémiologique marquée par l'augmentation des maladies chroniques non transmissibles (MCNT), dont la maladie de Parkinson fait partie. Ces maladies, habituellement longues, invalidantes et coûteuses, génèrent des besoins spécifiques de prise en charge auxquels les systèmes de santé ne sont pas encore pleinement préparés.

La maladie de Parkinson touche environ 1 à 2 % des personnes de plus de 60 ans, soit plus de 7 millions de personnes dans le monde. Selon les projections, le nombre de personnes atteintes devrait doubler d'ici 2040, passant de 6,9 millions à 14 millions. Pourtant, en Afrique subsaharienne, sa prévalence semble bien plus faible, généralement estimée entre 0,1 % et 0,2 %. Cette différence est en grande partie due à l'absence de données fiables, à la sous-déclaration des cas, au manque de diagnostic, et à la confusion fréquente entre les symptômes de la maladie et les signes naturels du vieillissement. Dans de nombreuses communautés, les manifestations de la MP sont interprétées comme des conséquences normales de l'âge ou associées à des croyances spirituelles. Le recours à la médecine traditionnelle ou aux guérisseurs religieux est encore courant, souvent en première intention. Ce phénomène retarde l'accès aux soins appropriés, aggrave la progression de la maladie, et affecte durablement la qualité de vie des personnes concernées.

L'une des principales barrières à une meilleure prise en charge de la maladie de Parkinson en Afrique réside dans le manque de données épidémiologiques locales et actualisées. Sans données fiables, les systèmes de santé ne peuvent pas planifier efficacement, mobiliser des ressources adéquates ou concevoir des interventions ciblées. Ce vide statistique a pour conséquence directe une sous-estimation du fardeau réel de la maladie, un diagnostic tardif, une formation insuffisante des professionnels et l'absence de politiques publiques spécifiques. Dans de nombreux pays, les services spécialisés sont rares, concentrés dans les capitales et inaccessibles à une grande partie de la population. Par ailleurs, les traitements, bien que symptomatiques, sont souvent coûteux, peu disponibles ou inadaptés. Cela accentue les inégalités en matière d'accès aux soins et renforce la marginalisation des personnes âgées atteintes de la maladie de Parkinson.

Face à cette situation, African Population and Health Research Center (APHRC) à travers des études menées au Sénégal et au Kenya, cherche à documenter la maladie de Parkinson dans des contextes africains, à estimer la prévalence de la maladie, à comprendre les perceptions sociales de la pathologie, à évaluer les connaissances des professionnels de santé, à identifier les obstacles à une prise en charge de qualité et à évaluer le réseau social de ces personnes âgées car cette maladie nécessite un soutien émotionnel et financier de la part de leur entourage . Ces travaux de recherche s'appuient sur une approche mixte, intégrant données quantitatives et qualitatives, pour refléter fidèlement la complexité des contextes locaux. L'objectif est clair : produire des données locales de qualité pour informer les politiques publiques, renforcer les capacités, et guider les interventions de santé.

Au Sénégal, l'étude en cours de finalisation dans la commune de Bambilor fournit des éléments clés sur la perception, l'expérience et la prise en charge de la maladie de Parkinson chez les personnes âgées. Les résultats préliminaires révèlent que cette pathologie demeure largement méconnue, souvent perçue comme une conséquence naturelle du vieillissement ou interprétée à travers des

croyances spirituelles ou culturelles, ce qui retarde le diagnostic et l'accès aux soins médicaux. La recherche met en évidence d'importantes lacunes en matière de couverture sanitaire, en particulier chez les personnes âgées vivant dans des foyers en situation de vulnérabilité économique. Nombre d'entre elles déclarent un accès limité aux services de santé, une faible couverture assurantielle et un manque général d'informations sur les maladies neurodégénératives.

Les agents de santé de première ligne, les guérisseurs traditionnels et les acteurs communautaires, généralement premiers interlocuteurs, disposent de peu de formation ou de connaissances sur la maladie de Parkinson, ce qui rend le dépistage précoce difficile. L'étude identifie également des facteurs tels que l'âge avancé, la pauvreté et le faible niveau d'instruction comme éléments aggravant le sous-diagnostic et les retards de prise en charge. Elle appelle à un renforcement ciblé des capacités, à des campagnes de sensibilisation inclusives, ainsi qu'à l'élaboration de parcours de soins adaptés aux réalités locales. Ces résultats serviront à l'élaboration de stratégies nationales en vue d'améliorer la reconnaissance, la prise en charge et les soins de longue durée pour les personnes vivant avec la maladie de Parkinson au Sénégal.

Au Kenya, la maladie de Parkinson demeure encore largement méconnue. Ses symptômes sont souvent confondus avec ceux du vieillissement normal ou attribués à des affections non spécifiées. Pour répondre à cette problématique, l'APHRC mène une étude visant à identifier des outils efficaces de détection adaptés aux services de soins de santé primaires, à documenter les services de prise en charge disponibles et à mieux comprendre les obstacles à l'accès à des soins de qualité. L'objectif de cette recherche est de formuler des recommandations fondées sur des données probantes, afin d'orienter les interventions gouvernementales pour améliorer la prise en charge de la maladie de Parkinson.

Les résultats préliminaires révèlent que la majorité des établissements de soins de santé primaires ne disposent pas des capacités nécessaires pour détecter et gérer cette maladie. Des lacunes importantes sont observées dans le système de santé: seules 5 % des structures disposent de directives de traitement, et les médicaments essentiels ne sont disponibles que dans 2 % des cas. Idéalement, la maladie de Parkinson devrait être prise en charge par des neurologues. Toutefois, le Kenya ne compte qu'une vingtaine de neurologues, majoritairement basés en milieu urbain. La prise en charge est donc généralement assurée par des professionnels de santé moins spécialisés, souvent insuffisamment formés au diagnostic et au traitement de cette pathologie.

Au-delà de la recherche, l'APHRC plaide pour une réponse intégrée, inclusive et fondée sur les preuves. Il est urgent de renforcer la formation des professionnels de santé, des acteurs communautaires et des guérisseurs traditionnels pour améliorer le repérage et l'accompagnement des patients ; Développer des campagnes de sensibilisation adaptées aux contextes culturels locaux, pour briser les stigmatisations et favoriser un diagnostic précoce ; Mettre en place des politiques spécifiques sur les maladies neurodégénératives, avec des ressources budgétaires dédiées, pour garantir une meilleure couverture des besoins des personnes âgées ; Créer des synergies entre les acteurs du système de santé, à travers des mécanismes de coordination et de référencement fonctionnels.

La Journée mondiale de la maladie de Parkinson est un moment clé pour rappeler que cette pathologie ne doit plus rester dans l'ombre. L'Afrique a aujourd'hui l'opportunité d'anticiper les enjeux liés au vieillissement de sa population, et de bâtir une réponse sanitaire équitable et profondément humaine.