

# Parkinson, Briser le tabou

**le dauphiné**  
LIBERE

MARDI 11 avril 2006

**SANTÉ**

**120 000 PERSONNES SONT CONCERNÉES EN FRANCE  
ET DES MILLIONS À TRAVERS LE MONDE**

Photo Sipa/Pascal SAURA <



La recherche médicale explore toutes les pistes pour venir à bout de cette terrible maladie.

Pour l'heure, des médicaments existent mais ils n'arrêtent pas l'évolution de la maladie.

## Parkinson : une journée pour briser un tabou

Elle est le handicap au quotidien pour des millions de malades. La maladie de Parkinson, affection neuro-dégénérative chronique et progressive, se manifeste par des tremblements, une raideur des muscles associés parfois à des troubles de l'équilibre... A l'occasion de la journée mondiale de lutte, associations et malades témoignent

Ils sont 120 000 en France et plusieurs millions dans le monde à souffrir de la maladie. Tremblements, raideur des mouvements mais aussi troubles de l'attention, crises de panique, humeur dépressive... Aujourd'hui, à l'occasion de la journée mondiale de la maladie de Parkinson, malades et associations brisent le tabou et évoquent la maladie.

Ils racontent les nuits d'insomnie, la difficulté de se retourner dans son lit et le risque d'être pris pour quelqu'un d'autre : alcoolique ou malade mental. "Au début, je croyais que c'était une maladie de vieux", déclare Maryvonne Guy, frappée dès l'âge de 46 ans, et encore surprise une dizaine d'années plus tard de se retrouver dans ce "carcan", "raide, tétanisée souvent", avec l'impression "que je ne suis plus moi".

"On est lent, maladroit". Si certaines gestes de la vie quotidienne restent faciles à faire, "décapsuler une bouteille, par exemple, pose problème. Et on risque de se retrouver bloquée une casserole d'eau chaude à la main car, entre deux phases de raideur, il y a des moments de répit où tout paraît simple", dit-elle. La nuit, "le corps est lourd, rentré dans le sommier, on n'arrive plus à se retourner". Le matin, "il est difficile de s'extirper du lit".

Pour Bruno Favier, les nuits avec seulement deux heures de sommeil - après avoir mis une heure à se coucher - appartiennent au passé. "J'ai retrouvé une vie absolument normale", affirme ce sexagénaire,

chez qui la maladie de Parkinson avait été diagnostiquée à 50 ans. Douze ans plus tard, il a bénéficié d'une opération réservée à une minorité de parkinsoniens (environ 5%, soit 400 par an en France), compte tenu de leur réaction au traitement, de leur état général, de leur âge et des risques encourus.

Pour assurer la stimulation céré-

### Les médicaments corrigent les symptômes

brale, il faut implanter des électrodes dans une zone profonde du cerveau (noyaux sous-thalamiques). Un neurostimulateur, placé sous la peau, génère des impulsions électriques à haute fréquence qui sont transmises via ces électrodes.

Peu après les huit heures passées au bloc opératoire, "j'avais retrouvé mes facultés", ajoute M. Favier, cas exemplaire de réussite de la stimulation cérébrale.

Mais certains malades perdent la parole après l'opération, ou leurs troubles paraissent s'aggraver, tem-

père M<sup>me</sup> Guy, membre de l'association France Parkinson.

Pour environ 10 % des opérés, c'est un succès total, pour 40%, on enregistre une amélioration significative, et pour une minorité, l'opération n'a pas les résultats escomptés, avec notamment le risque d'apathie, selon André Hovine, président de France Parkinson. D'où les hésitations des malades.

Les troubles de la maladie de Parkinson sont liés à la destruction progressive de certaines cellules du cerveau produisant de la dopamine, un messager chimique entre les neurones qui intervient dans le contrôle de la motricité, mais aussi la régulation de l'humeur. Pour compenser le manque de dopamine, le traitement repose notamment sur la molécule L-Dopa, qui est transformée en dopamine dans le cerveau.

Les médicaments corrigent, de façon fluctuante, les symptômes moteurs. Mais ils n'arrêtent pas l'évolution de la maladie, perdent progressivement de leur efficacité et peuvent entraîner des effets secondaires lourds. ■

## Donner son cerveau...

Donner son cerveau après la mort pour permettre des recherches sur les maladies de Parkinson, d'Alzheimer, l'épilepsie ou encore d'autres troubles neurologiques... La démarche n'est pas facile mais plusieurs associations de patients invitent au don de cet organe si symbolique. L'association France Parkinson a participé à la constitution de la "Cérébrothèque Parkinson", une collection de tissus cérébraux pour la recherche, déjà opérationnelle. En décembre 2004, c'est la Fédération pour la recherche sur le cerveau (FRC) qui a lancé à son tour un appel au don. Environ 350 promesses de don ont déjà été recueillies. ■

## "Une vie quasiment normale"

Trois questions au Pr Pierre Pollak, responsable de l'Unité des troubles du mouvement au CHU de Grenoble

► Quelles sont les dernières évolutions en matière de traitement de la maladie de Parkinson ?

"On a vu apparaître beaucoup de médicaments dans des classes déjà existantes, c'est-à-dire des médicaments avec le même mode d'action. Mais il est toujours intéressant d'avoir tout un panel de médicaments car si globalement ils sont équivalents, au niveau individuel, il existe des sensibilités propres à chacun ce qui permet d'adapter au mieux les traitements. Au point de vue de la chirurgie, c'est toujours la technique de stimulation cérébrale profonde mise au point par notre équipe qui est utilisée partout dans le monde et qui donne des résultats remarquables. On entend beaucoup parler de greffes de neurones, mais on n'en est pas encore là, on ne greffera jamais un cerveau comme on greffe un cœur ou un rein".

► Y a-t-il des moyens de prévenir la maladie ? Existe-t-il des populations à risque ?

"Il n'y a aucun moyen pour l'instant de prévenir la maladie. On constate qu'il existe environ 10 % de formes familiales pour lesquelles on a pu isoler un gène unique qui conduit à la maladie. L'objectif est de com-

prendre la cascade biochimique se produisant dans la cellule entraînant le déclenchement de la maladie. Quand on aura compris cela, on pourra mettre au point des neuroprotecteurs qui empêcheront ou retarderont le déclenchement. Ces découvertes pourront ensuite être élargies à toutes les formes de la maladie".

► Peut-on aujourd'hui garder une véritable qualité de vie en ayant une maladie de Parkinson ?

"La plupart des gens que nous suivons en consultation mènent une vie quasiment normale. La maladie de Parkinson est une maladie diffuse qui se manifeste d'abord par des signes moteurs que l'on sait très bien prendre en charge grâce aux médicaments et à la chirurgie. Au bout de nombreuses années, la maladie va cependant évoluer et d'autres symptômes très divers vont apparaître : troubles du langage, de la déglutition, de l'équilibre, dépression. La fin de vie peut alors être difficile. Mais on peut vivre très longtemps avec une maladie de Parkinson en ayant une vraie qualité de vie".

Propos recueillis par Florence DALMAS ■

## Pr Pierre Pollak,

L'objectif est de comprendre la cascade biochimique se produisant dans la cellule entraînant le déclenchement de la maladie. Quand on aura compris cela, on pourra mettre au point des neuroprotecteurs qui empêcheront ou retarderont le déclenchement. Ces

<http://csifcem.free.fr/mecanisme-schema.pdf>

Maladies neurodégénératives  
(Alzheimer, ALS, Parkinson, autisme)