

Actualités

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2002)**

Heft 67

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Nutzungsbedingungen

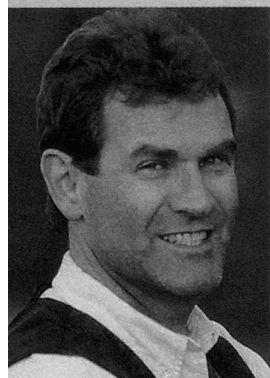
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Chères lectrices, chers lecteurs

L'article principal de chaque journal traite de problèmes actuels de la symptomatologie parkinsonienne. Des problèmes qui rendent le quotidien plus difficile et dont on brûle de se débarrasser. Cette rubrique s'appelle «Point chaud». Par ces articles, nous proposons des conseils dans le but d'améliorer la qualité de la vie. Ces deux pages ne donnent souvent que des informations et devraient inciter à la réflexion. Elles ne peuvent pas traiter tous les sujets d'une façon exhaustive. Mais c'est tout de même un succès si, grâce à la lecture, vous vous sentez moins démunis face à la maladie. Cela vous permet de réfléchir à votre situation personnelle et éventuellement d'y apporter certains changements. Parce que le dialogue s'installe avec des proches, des voisins ou avec des compagnons d'infortune.

Ce numéro s'intéresse à la dépression dans la maladie de Parkinson. Il a été démontré que des dépressions apparaissent plus fréquemment dans la maladie de Parkinson que dans d'autres maladies chroniques similaires. Les raisons sont complexes. Les dépressions sont presque toujours une réaction à la maladie. Il n'est pas facile de refouler l'image effrayante de personnes entièrement dépendantes. L'image qu'on s'en fait peut déclencher un choc. Des personnes qui portent des cicatrices psychiques et qui ne peuvent pas assimiler émotionnellement ce choc peuvent développer une dépression. Le comportement des proches peut également influencer sur les réactions émotionnelles du patient. On doute des capacités de la personne malade, on la ménage, on observe et on contrôle son comportement ostensiblement ou en cachette. Elle perd non seulement progressivement ses capacités, mais elle reçoit aussi des conseils bien intentionnés qu'elle n'a pas demandés. Extérieurement, cette personne ne semble pas se défendre. Mais elle est stressée, elle ressent de la honte, elle tend à s'isoler, elle se sent impuissante – elle est déprimée.

Ce comportement a un fondement émotionnel et il exprime l'angoisse. C'est une stratégie compréhensible, mais elle est inappropriée pour surmonter une situation existentielle inconnue, très désécurisante. Une réaction saine face à la maladie consisterait à reconsidérer le rôle de chacun (patient, famille, partenaire), à développer de nouveaux projets et éventuellement d'accepter de l'aide. Le sentiment d'être autonome est très important pour combattre la dépression. Tout le monde peut y contribuer: le patient, le médecin et la famille. Je vous souhaite une lecture intéressante.

Chaleureusement

Johannes Kornacher
Rédaction **Parkinson**

Recherche: Des stimuli électriques améliorent la motricité

La stimulation électrique est une méthode qui pourrait s'avérer bénéfique pour les patients qui souffrent d'un Parkinson. Des chercheurs de l'*Oregon Health and Science University* (USA) supposent que les problèmes dus à la lévodopa pourraient être atténués grâce à un traitement électrique de longue durée. La L-Dopa peut provoquer des troubles de l'équilibre et des tremblements lorsqu'elle est administrée pendant des années. L'étude a été publiée dans la revue scientifique *Neurology* de l'*American Academy of Neurology* (www.aan.com).

L'équipe de John Nutt de l'*Oregon Health and Science University* a examiné douze patients atteints d'un Parkinson auxquels ont été implantés des électrodes il y a un à trois ans. Les chercheurs ont surveillé les stimulateurs toutes les heures pendant deux jours. Lors d'un test de la marche avec les stimulateurs enclenchés, ils ont pu constater que les patients marchaient mieux que lorsqu'ils étaient en phase «off». Cette amélioration s'élevait à 13%. Un autre groupe de patients, lors d'un test d'agilité manuelle («finger tapping test»/tapoter rapidement sur une table avec le bout des doigts), a réalisé de meilleurs résultats (23%) que le groupe comparatif. Le «finger tapping test» permet de mesurer le temps dont les parkinsoniens ont besoin pour initier un mouvement.

La lévodopa n'est actuellement pas administrée aux patients par voie orale, mais par voie intraveineuse. «L'étude se base sur l'hypothèse que l'amélioration clinique est due à l'action prolongée du médicament et que cette dernière serait provoquée par les stimuli», a expliqué Nutt. Mais il n'y a aucune preuve qui peut étayer cette hypothèse. Dans la recherche de nouvelles formes de thérapies, l'accent devrait être mis sur l'amélioration des phases «off» lorsque le médicament ne produit pas l'effet escompté. La plupart des formes de traitement se concentrent sur une plus longue durée d'action de la lévodopa.

Source: pte-online

Ambiance familiale à Bâle

Dernières informations sur la maladie de Parkinson lors de la réunion annuelle

La réunion annuelle et l'assemblée générale se sont déroulées au Casino de Bâle dans une ambiance quasi familiale. Environ 80 personnes de la Suisse allemande et de la Suisse romande avaient fait le déplacement, ce qui est bien peu pour une association qui compte plus de 4000 membres. Mais cela n'a pas influé négativement sur la réunion, bien au contraire. La table ronde réunissant les professeurs Ludin, Siegfried, Sturzenegger et le lauréat du prix de la recherche Obeso a connu un franc succès. Les membres ont ainsi pu prendre part à un débat animé et nuancé. Par la suite, le repas végétarien a été agrémenté d'un petit orchestre les «Basler Bachtrompeter».

L'après-midi, le président Bruno Laube a évoqué la polémique qui entoure la recherche sur les cellules souches. Ce sujet ne soulève pas uniquement des questions médico-légales, mais il met en évidence une remise en question des valeurs, a-t-il dit. «C'est une question éthique importante», a souligné Laube. «L'éthique nous concerne tous et elle exige le respect». Bruno Laube a ensuite souligné l'importance du sondage de l'ASmP de cette année qui a été envoyé en juin à tous les membres de l'Association. «Nous saurons ainsi si notre offre de prestations est bien ciblée». Le groupe de travail qui a élaboré ce sondage a fourni un excellent travail. Il en va maintenant de la collaboration de chaque membre. «Le succès de ce sondage dépend de votre collaboration», a dit Laube. «C'est vous qui décidez comment l'ASmP va poursuivre son chemin». Les réponses de ce sondage sont actuellement évaluées par une société de conseil externe.

Dans son rapport d'activités, la secrétaire générale de l'ASmP Lydia Schiratzki a abordé le sujet de la communication entre les membres et le secrétariat central. Elle a illustré la façon dont se déroulent les consultations non médicales à Egg à l'aide de deux exemples. Puis elle a présenté diffé-

rentes prestations comme les vacances, le PARKINFON ou les huit journées d'information pour les personnes concernées. Lydia Schiratzki a en particulier remercié les personnes bénévoles pour leur grand engagement. Elle a ensuite mentionné le nouveau système informatique à Egg, les contacts avec l'Association européenne de la maladie de Parkinson (EPDA) et l'action «tulipes en bois» qui représente une importante source de revenu pour l'ASmP. «Je remercie toutes les personnes qui, par leurs dons ou par la vente de tulipes en bois, ont contribué à ce que l'ASmP passe l'année budgé-

taire sans déficit», a-t-elle dit. Le chef des finances Rudolf Boschung a ensuite présenté le budget 2002 de l'ASmP. La hausse des charges générales de près de Fr. 30'000 reflète l'accroissement de l'Association, a-t-il dit. Un bénéfice de Fr. 14'000 est toutefois prévu pour l'année budgétaire 2002.

Le président Bruno Laube a proposé aux membres la candidature de Peter Wirth de Meggen (LU) en tant que nouveau réviseur. Walter Heer avait auparavant donné sa démission. L'expert-comptable Wirth a été élu à l'unanimité comme nouveau réviseur. La Conseillère aux Etats Christine Beerli de Berne a été saluée comme nouveau membre au sein du comité d'honneur. L'Assemblée générale 2003 aura lieu à Neuchâtel. La date exacte n'a pas encore été fixée.

jok



Photos: jok



Un petit orchestre à l'heure du repas (en haut, à g.), la table ronde avec les membres et les neurologues Conti et Ludin (en haut, à dr.). Le conférencier espagnol José Obeso (en bas, à dr.) et le prof. Siegfried (en bas, à g.).

Attribution du prix Parkinson de la recherche



La conférence du chercheur et lauréat José Obeso

Le deuxième prix international de la recherche dans le domaine de la maladie de Parkinson, décerné par la fondation Annemarie Opprecht, a été attribué à Bâle en juin à l'Espagnol José Angel Obeso. Ce prix, doté de Fr. 100'000, est la plus grande distinction décernée au monde. La fondation Annemarie Opprecht collabore étroitement avec l'Association Suisse de la maladie de Parkinson (ASmP) pour promouvoir la recherche dans le domaine de la maladie de Parkinson. La fondation a été créée en 1998 sur l'initiative de la légataire, Mme Annemarie Opprecht, elle-même atteinte d'un Parkinson. Le premier prix de la recherche a été décerné pour la première fois en 1999. Cette année, le chèque de Fr. 100'000 a été remis dans le cadre d'un symposium réunissant des spécialistes suisses et internationaux de la maladie de Parkinson. La «rencontre au sommet des chercheurs» s'est déroulée dans le

Enrayer la mort cellulaire

Le but principal de José Obeso n'est pas la thérapie par les cellules souches, il cherche à enrayer la mort cellulaire.

José Angel Obeso a reçu le prix de la recherche de la fondation Annemarie Opprecht à Bâle. Puis il a visité le musée Jean Tinguely qui l'a fasciné. Certains objets d'art, quelque peu bizarres et très complexes, lui ont peut-être rappelé son champ d'activité: le cerveau humain.

Le lendemain, Obeso était invité par l'ASmP pour donner une conférence dans le cadre de l'assemblée générale. Il a présenté son exposé avec des termes simples, persuasifs, sans enjolivures. «Recevoir ce prix est un grand honneur», a-t-il dit. Puis il s'est directement adressé aux personnes concernées dans le public. «Je sais ce qui vous intéresse», a-t-il dit. «Vous attendez des solutions à votre problème actuel et vous voulez que cette maladie soit guérissable. Vous voulez que l'on vous donne de l'espoir».

Obeso n'a pas fait de promesses. Il a

analysé le développement des différents traitements parkinsoniens jusqu'à ce jour. Il a dit qu'il n'y avait jamais eu autant de progrès dans le traitement de la maladie de Parkinson que ces 25 dernières années. Une percée thérapeutique n'est cependant pas imminente. Nous devons avancer lentement, pas à pas. Il y a toujours de nouveaux problèmes qui surgissent, mais on y trouve aussi des solutions. «Nous disposons de la L-Dopa et des agonistes, ce n'est pas négligeable», a résumé Obeso. «Même si nous avons dû réaliser que la L-Dopa n'est pas la panacée, la pharmacologie et la chirurgie nous rappellent que la L-Dopa est tout de même une bonne substance de remplacement pour contrôler les troubles de la motricité». Le problème actuel consiste à enrayer la perte progressive des cellules nerveuses. Nous avons de bons résultats au stade initial de la maladie. Mais de

nouvelles complications apparaissent souvent au stade avancé de la maladie comme des chutes, des hallucinations ou des états confusionnels. Ces complications sont dues à la dégénérescence cellulaire qui progresse non seulement dans la Substantia nigra, mais aussi dans d'autres régions du cerveau. Nous en savons encore trop peu sur la dimension que prend la mort cellulaire et sur les troubles futurs dont sera atteint le système nerveux. «Notre prochaine démarche consistera à le découvrir» a dit le chercheur. «Enrayer la maladie est le défi de cette décennie».

Obeso a expliqué les fonctions anormales du Nucleus subthalamicus (STN), le noyau du cerveau qui commande les mouvements. Le STN lésé est trop actif et il envoie trop d'informations. Il y a une hyperactivité due au manque de dopamine qui exerce une action inhibitrice. Obeso a souligné qu'il est très difficile de localiser le STN qui est aussi grand qu'un noyau de cerise. Le chirurgien doit opérer au millimètre près. «Dieu a peut-être créé le STN aussi petit pour que les neurochirurgiens ne puissent pas le trouver». Mais dès qu'on a trouvé le STN, on peut stopper son hy-

centre de recherche d'Hofmann-La Roche à Bâle. La fondatrice était présente lors de la cérémonie de remise du prix.

Le professeur londonien Peter Jenner et le chimiste de Roche Andrew Sleight étaient également présents à ce symposium des scientifiques (voir article en bas). Sleight a su présenter ses travaux fort complexes à une vitesse vertigineuse. Peter Jenner a parlé de ses recherches sur les «corps de Lewy» et il a présenté son principal domaine de recherche, le stress oxydatif des cellules. Il s'agit en particulier de radicaux libres qui sont des genres de «déchets» du métabolisme cellulaire. Ces radicaux libres sont chimiquement très actifs et ils sont toxiques à forte concentration. Ils pourraient être responsables de la mort cellulaire. Les travaux de Jenner tendent à la conclusion que la maladie de Parkinson ne serait pas due à une cause isolée unique, mais qu'elle serait déclenchée par un mécanisme qui a des causes multiples. ∞



Photos: Dominik Plüss



En haut: le neurologue lausannois François Vingerhoets (à g.) avec Beat Schär (Disetronic Medical Systems). En bas: la fondatrice Annemarie Opprecht (au milieu) avec sa soignante et le prof. Hans-Peter Ludin.

peractivité, a dit Obeso. Il a ensuite décrit la méthode de stimulation consistant à envoyer des impulsions électriques par l'intermédiaire d'un stimulateur cérébral. Cette méthode fonctionne au mieux chez 10% des parkinsoniens et elle n'améliore de loin pas tous les symptômes. La fausse décision chez le faux patient peut même accentuer les problèmes, par exemple, de la fonction de la vessie, de la mémoire ou du sens de l'orientation. Mais si l'on considère cela du côté positif: la méthode a du succès lorsque le bon chirurgien opère le bon patient au bon moment. Selon Obeso, 70% des bons candidats auront alors un bon pronostic. Il a réfuté l'opinion selon laquelle l'opération du STN serait l'intervention de dernier recours et qu'elle ne devrait être effectuée que lorsque toutes les autres formes de traitement ont échoué. «On ne devrait pas attendre trop longtemps lorsque le patient possède les qualités requises pour se faire opérer».

Obeso a également abordé l'avenir de la recherche dans le domaine de la maladie de Parkinson. Les médias du monde entier relatent souvent que les cellules souches pourraient bientôt apporter la guérison. «C'est une exagération», a mis en garde le cher-

cheur. «Il est certain que rien de décisif ne se passera lors de ces dix prochaines années». Il a tenu à préciser que les cellules souches ne peuvent pas donner la réponse quant à la cause de la maladie de Parkinson.

Selon Obeso, en l'état actuel des connaissances, la maladie de Parkinson commence dans la Substantia nigra pour ensuite se propager dans

d'autres régions du cerveau. Mais la maladie de Parkinson débute peut-être de façon insidieuse dans d'autres régions du cerveau. Elle est peut-être due à des causes diverses. Obeso: «Nous devons en savoir plus pour en être certains: D'où vient la mort cellulaire? Quel est son fonctionnement? Comment se propage-t-elle? Nous avons encore beaucoup de travail en perspective». *jok*

Le chercheur milliseconde

Le lauréat, José Obeso (51), est professeur à l'université de Pampelune. Il a été récompensé pour ses travaux sur le Nucleus subthalamicus (= STN, le noyau du cerveau qui commande les mouvements). Obeso est spécialiste des troubles de la motricité comme ceux qui apparaissent dans la maladie de Parkinson. Dans le cadre d'une étude, il a étudié quatorze patients parkinsoniens qui se sont soumis à une opération du cerveau. 350 cellules nerveuses, ainsi que leur comportement lors des mouvements, ont ainsi pu être répertoriées en détail. Obeso a mesuré la fréquence à laquelle ces cellules se déchargent, puis il les a classées selon trois types et il a testé leurs réactions

lors de mouvements actifs ou passifs exécutés par chaque patient. Les décharges électriques dans le cerveau humain sont mesurées en millième de seconde. «C'est déjà un très long laps de temps lorsqu'un tel «éclair» dure 100 millièmes de seconde», a dit Obeso. L'identification des neurones est une science extrêmement précise étant donné que les processus se déroulent dans une fraction de seconde. L'étude d'Obeso a pu démontrer que les caractéristiques électrophysiologiques du STN humain ressemblaient fortement à celles des singes. Un pas important a été franchi qui permet de poursuivre de façon ciblée les recherches sur la maladie de Parkinson. *jok*

Plate-forme sur la recherche sur les cellules souches

Le «Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung (ZTA)» (trad.libre: centre pour l'évaluation des technologies) a organisé une plate-forme d'experts et de personnes atteintes de maladies chroniques à Berne en mai 2002. Gretel Baumann (Thun), Nelly Wyler (Gwatt), Hans Zähner (Berne) et l'auteur de cet article sont les membres de l'ASmP qui ont participé à cette rencontre. Une patiente atteinte d'une sclérose en plaques et une autre souffrant d'un diabète étaient également présentes. «Le but n'était pas uniquement de donner la parole aux spécialistes, mais aussi de permettre aux personnes concernées de donner leur avis sur la recherche sur les cellules souches», a dit la responsable du projet Danielle Bütschi. Afin d'élargir le débat, il est prévu d'organiser d'autres groupes de discussion avec un public encore plus large. Danielle Bütschi a félicité l'Association Suisse de la maladie de Parkinson (ASmP) pour son soutien à ce projet. L'ASmP était la seule organisation à avoir demandé à ses membres de participer.

Les thèmes débattus:

- Quand la vie commence-t-elle?
- Les embryons et les foetus doivent-ils être protégés comme l'est la vie humaine après la naissance?

- Le clonage thérapeutique et/ou reproductif doit-il être autorisé?
- La recherche sur les embryons humains doit-elle être autorisée?
- Est-ce que tout doit être tenté médicalement pour augmenter la qualité et la durée de la vie?

Comme il fallait s'y attendre, les opinions étaient en partie très controversées parce qu'il s'agit d'un sujet qui ne se fonde pas uniquement sur l'appréciation de données statistiques et scientifiques. Les émotions, la foi et la conception que chaque personne se fait de la vie et des maladies tiennent un plus grand rôle que les simples faits.

Je n'aimerais pas entrer dans les affirmations ou dans les arguments avancés par chaque participant. J'ai personnellement pu exprimer clairement mon opinion:

- Les embryons n'ont ni le même statut et donc ni les mêmes droits que la vie humaine après la naissance.
- La recherche sur et avec les cellules souches embryonnaires doit être réglementée, mais autorisée.
- Le clonage à des fins thérapeutiques doit être autorisé.
- Il faut interdire le clonage à des fins de reproduction.
- Améliorer la qualité de la vie est plus important que prolonger la vie.

Je suis conscient que de nombreux membres de l'ASmP ne partagent pas mon opinion sur ce sujet (voir lettres des lecteurs dans le journal **Parkinson**). Je n'ai toutefois pas participé à cette plate-forme en tant que délégué de l'ASmP, mais en tant que patient atteint de la maladie de Parkinson. Un rapport de ces différents groupes de discussion sera élaboré à l'intention du Parlement. Il sera également distribué aux participants et aux organisations intéressées. Le but est d'atteindre une très large diffusion puisque la future loi concernant la recherche sur les embryons devrait être débattue à plusieurs niveaux.

Cette plate-forme était très bien organisée et elle témoigne du grand effort qui est réalisé pour que l'on puisse se forger une opinion qui soit la plus objective possible. Je ne m'attendais pas à pouvoir donner mon avis aussi facilement. Je suis heureux d'y avoir participé bien que je n'étais pas encore certain de partir trente minutes avant le départ du train, et ce, en raison de problèmes dus à ma maladie. Je remercie Lydia Schiratzki qui a réalisé l'importance de telles rencontres et qui a tout fait pour que nous puissions y participer.

Werner Meier-Graber

La transplantation de cellules contre les tremblements?

Des chercheurs ont réussi, grâce à la transplantation de cellules, à provoquer une amélioration sensible de l'état de six patients souffrant d'un Parkinson avancé. L'intensité du tremblement musculaire qui affaiblit les patients a été réduite de 40% après une perfusion de cellules provenant de la rétine placée dans le cerveau lésé. Mais le responsable de l'étude Ray Watts de l'Emory University à Atlanta (www.emory.edu) a souligné que les autorités étaient encore loin d'accepter que cette méthode de traitement puisse être appliquée en milieu clinique.

«La première transplantation a été réalisée il y a 21 mois», a expliqué Watts lors de la rencontre annuelle de l'*American Academy of Neurology*. Les chercheurs avaient prélevé des cellules

RPE (retinal pigment epithelial cells) de tissu oculaire humain dans une banque de données. Ces cellules produisent de la dopamine bien qu'elles ne soient pas des cellules cérébrales. La dopamine est un neurotransmetteur qui contrôle les mouvements. Les cellules qui produisent de la dopamine disparaissent prématurément chez les personnes atteintes d'un Parkinson. Pour compenser cette perte de cellules, les chercheurs ont cultivé des millions de cellules RPE. Chaque patient a été perfusé avec près de 350000 cellules.

Selon les informations des chercheurs, les cellules transplantées ont commencé à produire de la dopamine après un mois. Les symptômes étaient particulièrement moins marqués le matin et le handicap physique des patients

s'était également réduit. Cette méthode, comparée à une autre méthode qui utilise des cellules nerveuses d'embryons obtenus après une interruption de grossesse, est accompagnée de moins d'effets secondaires. Malgré ces premiers résultats encourageants, les chercheurs ont souligné qu'il était encore bien trop tôt pour parler d'un traitement réellement efficace contre la maladie de Parkinson.

Nouvelle adresse?

Veillez transmettre vos changements d'adresse au secrétariat central. Vous nous aidez ainsi à épargner des frais superflus. Merci!

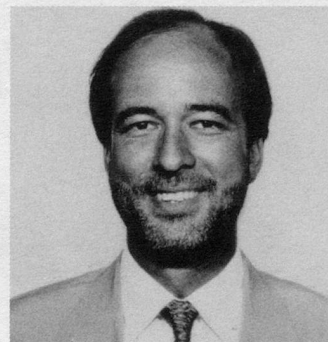
La santé sur internet: la rapidité compte

Sur internet, on accorde peu d'importance à la source et à l'authenticité des informations sur la santé. C'est une des conclusions de l'Institut de la médecine sociale clinique à l'université clinique de Heidelberg. La plupart du temps, les internautes chargent les premiers liens trouvés par les moteurs de recherche. Aucun participant à l'étude n'a cherché d'informations supplémentaires que ce soit sur les éditeurs des pages santé ou sur les intentions des publications. Vu les conclusions de l'étude, les scientifiques ont réitéré leur demande pour que les moteurs de recherche privilégient les homepages dont le contenu médical répond aux standards scientifiques. Ceci d'autant plus que peu de liens trouvés sont finalement consultés. Les scientifiques

de Heidelberg s'intéressent depuis quelques années à la médecine sur internet. Ils savent qu'ils encourent le risque de tomber sur des informations sur la santé qui leur semblent sérieuses – et qui ne le sont peut-être pas – et qui seront répertoriées dans une banque de données. Un autre but est d'améliorer la qualité des informations médicales. Le projet européen «MedCertain» www.medcertain.org a été créé par le groupe de scientifiques de Heidelberg. Ce site propose des critères pour que les utilisateurs de la homepage puissent se faire une idée, par eux-mêmes ou avec l'aide d'une tierce personne, sur les informations qu'ils y trouvent. (voir aussi **Parkinson** 65, p. 24: Consultation médicale sur le Net)

Source: pte-online

Changement de médecin-chef à Tschugg



Le neurologue Fabio Baronti a repris en juillet la direction médicale de la clinique Bethesda à Tschugg (BE). L'ancien médecin-chef Fabio Conti est retourné au Tessin diriger la Clinica Hildebrand à Brissago. Baronti, bien que médecin-chef, dirigera toujours personnellement le centre Parkinson. «Nous voulons nous engager comme par le passé dans le domaine de la maladie de Parkinson», a dit Baronti. La clinique Bethesda a ouvert en avril une clinique de jour pour les patients parkinsoniens. Le but de cette clinique de jour est en première ligne d'optimiser le traitement médicamenteux de chaque parkinsonien. «Nous avons malheureusement une longue liste d'attente», a remarqué Baronti. Ce problème doit être réglé dès l'automne 2002.

Genève: Sortie du groupe Parkinson

Pour notre réunion du mois de juin, nous avons organisé une sortie au Château de Prangins, annexe du Musée National Suisse. Après avoir visité le Musée, nous nous sommes

retrouvés pour un goûter sur la terrasse. Tout le monde était très content. 25 membres ont participé à cette sortie.



Parkinson: compensation de l'employeur

L'Américain Jim Oblak est le premier plaignant à avoir reçu une compensation de son ancien employeur. Un tribunal américain a admis que son ancien travail avec des produits chimiques toxiques avait soit déclenché la maladie de Parkinson soit, du moins, accentué les symptômes.

L'ancien employeur, la multinationale pétrolière Texaco, doit assumer les frais de traitement d'Oblak sa vie durant. Le tribunal a déclaré que la probabilité est relativement grande que la maladie de Parkinson d'Oblak soit en rapport avec son travail.

PARKINFON
0800 80 30 20

Des neurologues répondent aux questions touchant à la maladie de Parkinson.

de 17 h à 19 h,
18.9., 16.10.,
20.11., 19.12.

Un service de l'Association Suisse de la maladie de Parkinson en collaboration avec Roche Pharma (Suisse) SA, Reinach



Ligne téléphonique gratuite