

ÉPILEPSIE

Des disparités territoriales de prise en charge

Alors que l'épilepsie touche 1 % de la population française, se place comme la deuxième pathologie neurologique derrière la maladie d'Alzheimer, de graves disparités territoriales de prise en charge demeurent. Le 21 octobre dernier, la Fédération Nationale du Crédit Agricole réunissait les présidents des plus grandes sociétés savantes, parmi elles la Société française de neurologie (SFN), la Fondation française pour la recherche sur l'épilepsie (FFRE) ou encore la Ligue française contre l'épilepsie (LFCE)... L'occasion d'alerter les médias et de mettre en lumière cette maladie "invisible".

Les chiffres ont parlé puisque d'après le président de la Ligue Française contre l'Épilepsie (LFCE), Arnaud Biraben, seuls 4,8 % des patients voient un

neurologue une fois par an et 9,2 % réalisent un EEG dans l'année, pourtant l'examen clé du diagnostic d'épilepsie.

La désaffectation des hôpitaux pour l'EEG entraîne des délais d'attente à l'origine de retard ou d'erreur diagnostique, ainsi que des déplacements, parfois sur plusieurs centaines de kilomètres, pour les patients vivant dans des "déserts médicaux". Ce parcours chaotique, source d'angoisse pour le patient et ses proches, engendre des répercussions considérables tant sur le plan médical que sociétal.

Parmi les solutions proposées, la création de centres tertiaires ayant pour rôle une prise en charge globale et continue, ainsi qu'une meilleure formation des professionnels de santé sur cette maladie.

SCLÉROSE LATÉRALE AMYOTROPHIQUE

Ralentir la progression de la maladie grâce à l'interleukine 2

MIROCALS, c'est le nom du projet de recherche à dimension européenne, porté par le CHU de Nîmes et lauréat du programme Horizon 2020, visant à évaluer le rôle de l'interleukine 2 (IL-2) à faible dose dans le ralentissement de la sclérose latérale amyotrophique (SLA). À ce jour, un seul médicament, le Riluzole®, est utilisé pour ralentir la progression de la maladie, avec des résultats mitigés.

Il est donc nécessaire de trouver d'autres solutions, d'autant plus que la SLA est une maladie mortelle (13 000 décès par an en Europe) d'évolution rapide. Pourquoi l'IL-2 ? Cette molécule, naturellement produite dans notre corps, augmente le nombre de

cellules immunitaires "T régulatrices" (TReg). Or, de précédentes études ont montré une forte relation entre le nombre de cellules TReg dans le sang et la vitesse d'aggravation de la maladie, un nombre plus important de ces cellules jouant en faveur d'un ralentissement de l'évolution de la SLA.

Le projet MIROCALS s'inscrit également dans une démarche plus large, avec la recherche de biomarqueurs pour suivre l'évolution de la maladie et la réponse aux traitements, ainsi que l'étude de facteurs génétiques pouvant contribuer à la réponse au traitement par le Riluzole® et/ou de faibles doses d'IL-2. Les premiers résultats de l'étude sont attendus pour 2019.

EN BREF

> MALADIE DE PARKINSON : UN NOUVEAU TRAITEMENT ?

Un médicament contre la leucémie s'avérerait également efficace pour améliorer les symptômes moteurs et cognitifs des patients atteints de la maladie de Parkinson. Selon les chercheurs du centre médical de l'Université Georgetown de Washington, à l'origine de l'essai clinique portant sur 12 patients, la molécule nilotinib, du laboratoire suisse Novartis et commercialisée sous le nom de Tasigna®, a permis de réduire significativement la quantité de protéines toxiques du cerveau. Cependant, de plus larges études sont à mener pour confirmer cette observation.

> LE MYSTÈRE DES NON-RÊVEURS

Selon Isabelle Arnulf, chercheuse à l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (ICM), tout le monde rêve même si certains ne s'en souviennent pas. C'est le cas d'environ 3 % des personnes souffrant de troubles du comportement en sommeil paradoxal. D'après des études antérieures, il ne s'agirait ni d'un problème de mémoire ni de difficultés à fabriquer des images mentales. La chercheuse émet donc une nouvelle hypothèse : l'impossibilité de "graver" les rêves dans la mémoire au cours du sommeil. Pour la vérifier, elle va maintenant comparer l'activité cérébrale des rêveurs à celle des non-rêveurs par imagerie cérébrale fonctionnelle.

À LIRE

Démences

Ouvrage dirigé par Bruno Dubois et Agnès Michon.

Collection Traité de Neurologie, Éditions Doin, mars 2015, 544 pages.