

→ DOSSIER

PAROLE DE CHERCHEUR

Chercheurs et patients : ensemble ils font avancer la recherche

Associer les patients atteints de DMLA à la recherche, est-ce possible ?

C'est possible et surtout, c'est indispensable au progrès de la recherche, notamment pour la mise en place de nouveaux traitements plus performants. Les essais menés, depuis 2004 au Centre d'Investigation Clinique des Quinze-Vingts en partenariat avec plus de 400 patients atteints de DMLA, ont permis des avancées à la fois sur le plan thérapeutique mais aussi dans la compréhension de la maladie et de son évolution. Il y a quelques années, on pensait que cette maladie n'atteignait que les personnes très âgées. On parlait d'ailleurs autrefois de dégénérescence sénile et non de dégénérescence maculaire liée à l'âge. La DMLA est en constante évolution et pour faire progresser la recherche, il est indispensable de mieux en comprendre les causes.

Considérez-vous que le nombre de patients impliqués dans cette démarche est suffisant ?

En règle générale, les patients sont motivés mais c'est l'organisation qui reste déficiente. Fédérer et recruter de nouveaux patients volontaires passe par une étape indispensable de communication et de sensibilisation plus large de la population. Des spots TV sur la maladie et ses symptômes sont régulièrement diffusés pour prévenir et sensibiliser, c'est une nouvelle étape qu'il faut développer, sans inquiéter inutilement.

Il faut continuer à faire preuve de pédagogie pour informer plus largement sur la maladie, ses causes, ses formes et les traitements en cours et à l'étude. C'est le rôle des pouvoirs publics mais aussi celui des médecins spécialistes et généralistes qui restent les maillons indispensables de la chaîne du fait de la relation privilégiée qu'ils peuvent entretenir avec leurs patients. Informer en amont donc, mais aussi pendant et après la phase d'essai en communiquant par exemple aux patients volontaires les résultats des essais auxquels ils ont participé.

Comment se déroulent les essais cliniques ?

Ils peuvent être menés en milieu hospitalier ou encore dans des centres privés. A l'hôpital des Quinze-Vingts, ils sont réalisés dans un environnement dédié à la recherche avec des personnels formés et spécialisés à l'écoute des patients. Au centre d'Investigation Clinique (CIC), une dizaine de personnes (infirmières, médecins, orthoptistes et chercheurs) accompagnent et encadrent les patients volontaires. On distingue principalement deux types d'essais.

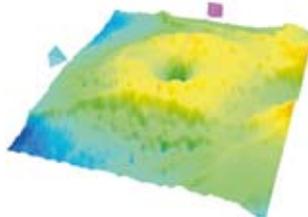
Le premier porte sur une "cohorte ou groupe de patients". Il s'agit de patients atteints de la même maladie. Ce type d'essai nous permet par exemple de rechercher des facteurs communs entre des patients atteints de presbycusie (atteinte de l'audition) et de DMLA. Ces explorations permettent de mieux cerner les pathologies, leurs causes et leurs effets.

Le deuxième type d'essais menés sur des groupes de patients atteints de DMLA permet de tester les nouveaux traitements avant leur utilisation courante et d'adapter les thérapeutiques en fonction des différentes formes cliniques de la maladie.

Interview du docteur Mustapha Benchaboune,
 > Centre d'Investigation Clinique, CHNO des Quinze-Vingts, Paris



La DMLA, première cause de malvoyance dans les pays industrialisés est, avec d'autres pathologies liées à l'âge, un véritable souci de santé publique. Plus que jamais la recherche doit se donner les moyens de continuer à progresser pour faire reculer la maladie.



DMLA sèche : images en autofluorescence et OCT spectralis

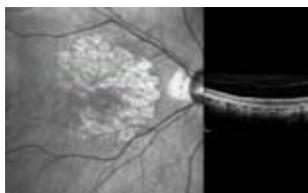


Photo OCT : macula normale en 3D avec fovea au centre

Où en est la recherche sur les traitements de demain ?

La recherche est très active, elle est axée sur les différentes formes de la DMLA.

Dans le cadre de la forme humide, le but est de réduire le nombre d'injections intravitréennes et de rechercher des traitements par exemple sous forme de collyres.

Pour la forme sèche, resté trop longtemps sans alternative thérapeutique, plusieurs études sont en cours dont une au CIC de l'hôpital des Quinze-Vingts. Un traitement destiné à stopper l'évolution des zones d'atrophie sera probablement prêt dans les 5 ans à venir.

Mais l'objectif principal est d'arriver à stopper la maladie dès les premiers signes (forme débutante ou signes précurseurs). Plusieurs études sont en cours pour évaluer le processus de dégradation des photorécepteurs, dont le bon fonctionnement est indispensable pour une bonne vision. L'équipe du Pr José-Alain Sahel, et notamment le Pr Michel Paques, développent de nouveaux outils d'imagerie tels que l'optique adaptative qui permettront dans le futur d'évaluer l'effet de nouveaux traitements. Ces différentes pistes de recherche sont porteuses de nombreux espoirs. La prise en charge précoce d'une pathologie devrait en effet contribuer à conserver une bonne vision dans un nombre de cas significatifs.

Nous devons avoir le goût de l'avenir. ■