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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2011)

Heft: 103: Interview : Prof. Hans-Peter Ludin zieht Bilanz = le prof. Hans-Peter Ludin tire le bilan = Intervista : il prof. Hans-Peter Ludin fa un bilancio

Artikel: Un jeune président à la tête de notre comité consultatif

Autor: Rothweiler, Jörg / Bohlhalter, Stephan

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-815448

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Un jeune président à la tête de notre comité consultatif

Depuis la création de notre association en 1985, le professeur Hans-Peter Ludin était le président du comité consultatif et de la commission de recherche. Mais il a estimé qu'il était temps de passer le relais à un collègue plus jeune. C'est ainsi qu'en mars 2011, le comité a désigné le Dr Stephan Bohlhalter pour lui succéder. Nous avons interrogé Stephan Bohlhalter sur ses motivations personnelles et les objectifs de son engagement, ainsi que sur les directions actuelles de la recherche.

Stephan Bohlhalter, privat-docent et docteur en médecine, a travaillé à la clinique universitaire de neurologie de l'Inselspital, à Berne, avant de devenir, au 1er janvier 2011, médecin-chef du département de rééducation neurologique et de neurologie comportementale à l'Hôpital cantonal de Lucerne. Dans le cadre de sa formation continue, ce neurologue expérimenté s'est auparavant engagé dans divers hôpitaux en Suisse, aux États-Unis et en Allemagne. En 1999 et 2000, il a travaillé à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, en étroite collaboration avec le professeur Hans-Peter Ludin. Le Dr Bohlhalter est spécialisé dans les troubles de l'habileté manuelle dans la maladie de Parkinson et chez les patients sujets aux attaques d'apoplexie.

Bonjour Dr Bohlhalter. La fonction dont vous avez hérité est un véritable sacerdoce. Qu'est-ce qui a motivé votre engagement ?

En tant que cofondateur de Parkinson Suisse, le professeur Ludin a marqué comme nul autre l'Association de son empreinte. De ce fait, les membres le tiennent en haute estime et les spécialistes le considèrent comme un neurologue de premier plan en ce qui concerne la maladie de Parkinson. Il lui a fallu des années pour acquérir cette réputation. Lui succéder est non seulement un grand honneur, mais également un immense défi, que je relève avec plaisir. J'entends poursuivre et développer son œuvre. Mon engagement exprime la volonté de m'investir pour les personnes touchées au-delà de mon activité de médecin. En tant que président, je peux échanger avec les membres – peut-être apprendront-ils de mes réponses comme j'apprendrai de leurs questions et suggestions. En outre, la formation continue, notamment celle de mes confrères et consœurs déjà établis, me tient à cœur, et ma nouvelle fonction offre une plateforme idéale à cet égard. Enfin, je conduis moi-même des recherches sur la maladie de Parkinson et souhaite vivement apporter ma contribution dans ce domaine.

En votre qualité de nouveau président, à quoi allez-vous œuvrer en priorité ?

Je vais veiller à ce que le comité consultatif demeure une équipe efficace d'éminents spécialistes. Le travail d'équipe me tient à cœur: seul, jamais je ne pourrais venir à bout de la complexité de la maladie de Parkinson. Les patients parkinsoniens souffrent d'une multitude de problèmes et de symptômes, dont le traitement exige une collaboration pluridisciplinaire. Par exemple, les troubles fonctionnels de la vessie, fréquents dans le Parkinson, font appel à des connaissances d'ordre à la fois neurologique et urologique, ainsi que paramédical. En outre, il ne m'est plus guère possible, à moi seul, de suivre en détail toutes les évolutions de la recherche sur la maladie de Parkinson. C'est pourquoi il importe que les membres du comité consultatif comme ceux de la commission de recherche représentent au mieux tous les domaines de spécialité pertinents afin d'assurer un échange interdisciplinaire.

En tant que président du comité consultatif, vous présidez également la commission de recherche. Cette double charge n'est-elle pas trop lourde ?

Je ne peux encore pas le dire avec certitude, mais je ne m'inquiète pas trop. Je ne suis pas seul au sein de ces deux organes. Le comité consultatif est composé de spécialistes chevronnés, notamment de neurologues et de neurochirurgiens, ainsi que de spécialistes des soins, d'ergothérapeutes, de physiothérapeutes et d'orthophonistes, entre autres. Je compte sur leur collaboration. La commission de recherche, qui décide, sous ma direction, des fonds de recherche octroyés, réunit pour sa part des professionnels extrêmement compétents travaillant en clinique et dans la recherche fondamentale. Ils expertisent les protocoles de recherche qui leur sont soumis, et je coordonne ce processus. Enfin, je peux bien sûr compter sur le soutien indéfectible des collaborateurs de Parkinson Suisse, en particulier celui de Katharina Scharfenberger.

Vous évoquez la formation initiale et continue du personnel qualifié. Quelles sont les mesures à prendre dans ce domaine ?

Nous devons veiller à ce que le personnel qualifié dans chaque domaine – médecins, soignants, thérapeutes – soit informé de toutes les dernières découvertes et sensibilisé aux besoins particuliers des personnes touchées. Les connaissances spécialisées ne sont pas suffisantes : savoir écouter les patients constitue la condition sine qua non d'un conseil et d'un traitement ciblés. Nous devons leur laisser le temps de décrire leurs maux, même si cela exige de la patience en raison de leur lenteur ou de leur voix inaudible. Cette attitude, qui tient également très à cœur au professeur Hans-Peter Ludin, je veux la transmettre au personnel qualifié qui s'occupe des malades.

Nous devons par ailleurs souligner l'importance de la continuité dans l'accompagnement, qui permet d'établir une relation de confiance durable entre soignant et patient. Ce n'est qu'ainsi que le médecin peut découvrir ce qui importe pour son patient, de quels symptômes il souffre le plus et avec quelles restrictions il peut conserver une bonne qualité de vie. Ce savoir est essentiel afin de définir la médication optimale pour le patient. En effet, les progrès accomplis dans la lutte contre un symptôme s'accompagnent souvent de l'aggravation d'un autre symptôme. Le neurologue doit alors peser le pour et le contre en vue d'assurer le bien-être de la personne concernée. Cela peut également signifier qu'en tant que spécialiste, je dois être capable de revenir sur un traitement médicamenteux s'il ne fonctionne pas ou si le patient n'en est pas satisfait, même si cette décision va à l'encontre des concepts théoriques. À cet égard, Fabio Baronti, vice-président du comité, a lui aussi été pour moi un véritable mentor en termes cliniques.

Comment fonctionne le comité consultatif ?

Le comité consultatif ne se réunit pas à échéances fixes, mais travaille lors de séances ad hoc. C'est pourquoi il est important que les membres soient engagés et facilement joignables par téléphone et surtout par e-mail. Souvent, ils doivent répondre très rapidement à des questions complexes du siège et du comité. Les travaux de révision pour le journal et d'autres publications doivent également être effectués dans des délais serrés afin de ne pas bloquer la production. Et naturellement, malgré toute la patience des personnes touchées par la maladie de Parkinson, les spécialistes du comité consultatif doivent également répondre au plus vite aux questions des membres. La maladie de Parkinson, nous l'avons dit, est une affection complexe. En conséquence, répondre aux questions nécessite souvent l'intervention de plusieurs spécialistes. Ainsi, les membres du comité consultatif doivent toujours être sur le qui-vive et disposer d'une marge de temps suffisante.

Une activité exigeante – accomplie, qui plus est, à titre bénévole...

... et qui, précisément pour cette raison, m'apporte beaucoup de plaisir et de satisfaction. Comme je l'ai déjà évoqué, il me tient à cœur d'échanger avec les personnes touchées. Ce sont elles, les vraies expertes du quotidien avec le Parkinson. Tous les membres du comité consultatif tirent profit de cet échange, car les patients et leurs proches leur apprennent ce qui fait réellement une bonne thérapie. Des connaissances précieuses, qui permettent aux neurologues de progresser professionnellement. Notre « salaire » est la reconnaissance palpable que nous témoignent les personnes touchées, et le sentiment positif de s'engager pour une juste cause et de pouvoir apaiser la souffrance des malades chroniques.

Vous conduisez vous-même des recherches sur la maladie de Parkinson. Sur quoi travaillez-vous actuellement et quels sont les dernières nouveautés en matière de recherche ?

Dans le cadre d'une collaboration entre l'Hôpital cantonal de Lucerne et l'Inselspital de Berne, nous étudions les troubles de l'habileté manuelle dans la maladie de Parkinson, qui ne répondent guère aux médicaments courants. Malgré une bonne motricité au quotidien, nombre de patients parkinsoniens ont des difficultés à ouvrir des boutons ou à utiliser leur téléphone portable. Nos études révèlent que ces limitations manuelles ne s'expliquent pas uniquement par les symptômes classiques et le ralentissement des mouvements (bradykinésie), notamment dans les stades avancés de la maladie. Grâce à l'imagerie fonctionnelle et à la stimulation magnétique transcranienne, nous espérons développer de nouvelles approches thérapeutiques.

En ce qui concerne les nouveautés, elles sont nombreuses actuellement dans la recherche sur la maladie de Parkinson. Par exemple, les chercheurs tentent de déterminer si les médicaments peuvent non seulement traiter les symptômes, mais également freiner la progression de la maladie. Considérer ces deux aspects de manière distincte n'est pas chose aisée et prête à controverse.

Pour ma part, j'attends les plus grands progrès en matière de traitements du côté de la recherche en génétique moléculaire sur les causes de la maladie. Aujourd'hui déjà, le risque de contracter la maladie de Parkinson peut s'expliquer jusqu'à 50 % par des facteurs génétiques. Ces découvertes sont cruciales non seulement pour mieux traiter la maladie, mais également pour pouvoir enfin la guérir. Comme le professeur Hans-Peter Ludin, je suis convaincu que cet espoir n'est pas infondé. *jro*

Photo : jro