

NEURO GENERATION



International Foundation for Research in Paraplegia
Fondation internationale pour la recherche en paraplogie

No 40 Hiver 2013/2014 www.irp.ch

EDITORIAL



Unissons nos forces

2013 aura été une année charnière avec la décision officielle de réunir nos deux fondations IRP et IFP en Suisse et la mise en place d'une structure nationale.

Le 15^e Bal du Printemps avec Christophe Maé le 21 mars à Genève et la remise du IRP Schellenberg Prize 2013 auront été les événements marquants de ces 12 derniers mois.

Sans oublier la signature en octobre avec la Fondation Hans Wilsdorf d'un partenariat pour les 3 prochaines années dans le cadre du financement de la Chaire du Professeur Alain Rossier à l'UNIGE.

2014 sera une année de développement qui devrait permettre à la Fondation IRP d'affirmer son statut de fondation nationale avec une envergure internationale dans le cadre du financement des projets de recherche.

A l'agenda : Bal du Printemps le vendredi 21 mars « La tête dans les étoiles » avec concert de Patrick Bruel; Soirée de l'Espoir « Science & Culture » le 30 octobre à Lausanne; un premier événement de la Fondation IRP à Zurich en septembre et un NEUROGENERATION newlook en juin.

Les fonds récoltés par le biais des événements conjugués à la générosité des donateurs institutionnels et privés permettent d'assurer le financement de nouveaux projets de recherche en Suisse et dans le monde. Unissons nos forces !

Une année 2014 pleine de défis...

*Philippe Boissonnas,
Secrétaire général*

IRP Genève et IFP Zurich fusionnent

L'avenir en commun

Les deux fondations sœurs IRP Genève et IFP Zurich fusionnent et adopteront dès janvier 2014 la raison sociale IRP dans toute la Suisse. Cette décision est motivée par les contingences du marché suisse. Ce n'est qu'en adoptant une stratégie commune que nous parviendrons à lever les fonds nécessaires pour soutenir de bons projets de recherche, en Suisse et à l'étranger. Le siège de l'IRP est à Genève, cependant, le bureau de Zurich est maintenu.

Après des années d'excellente collaboration, l'IRP Genève et l'IFP Zurich se présenteront sous la raison sociale unique IRP dès 2014. C'est à l'unanimité que les Conseils

de Fondation des deux organisations sœurs ont décidé ce rapprochement.

Suite page 2



Professeur Ernst Buschor, Président du Conseil de Fondation IFP, et Professeur Pierre Magistretti, Président du Conseil de Fondation IRP : ensemble pour un avenir commun !

Suite de la page 1

L'union fait la force

Aujourd'hui, il ne se justifie plus que deux fondations avec la même vocation et poursuivant les mêmes objectifs acquièrent chacune de leur côté des fonds auprès des donateurs sur le marché suisse. Suite à la situation financière fragilisée de la Fondation IFP Zurich, l'idée d'un rapprochement s'est imposée. L'organisation fusionnée sera plus efficace et coûtera moins cher.

Sur le plan juridique, ce rapprochement entraîne, après la révision et le bouclage des comptes 2013 et sous condition de l'approbation de l'autorité fédérale de surveillance des fondations, la dissolution de la Fondation IFP Zurich. Le solde de sa fortune nette qui représente environ 300'000.– francs sera transféré rétroactivement à l'IRP qui reprendra également les engagements financiers de l'IFP. Dès le mois de juin 2014, deux membres de l'actuel Conseil de Fondation de l'IFP siègeront dans celui de l'IRP.

Conserver ce qui a fait ses preuves

L'essentiel demeure. Le Comité scientifique commun, qui existe depuis près de 20 ans et réunit des spécialistes du monde entier, continuera d'évaluer les projets de recherche, les demandes de post doctorants et d'émettre des recommandations en vue de leur financement.

Sur le plan opérationnel, le rapprochement sera effectif dès le 1^{er} janvier 2014. La gestion administrative des projets de recherche restera pilotée depuis Zurich de manière centralisée. Sur le plan des person-

Financement privé pour la recherche – pourquoi ?

Des particuliers et des institutions privées sont invités à apporter un soutien financier à la recherche en paraplégie pour les raisons suivantes :

- en comparaison avec d'autres domaines, la paraplégie est un champ de recherche négligé
- les progrès bénéficient également à la recherche concernant d'autres maladies neurologiques
- le nombre de pathologies neurologiques et leur gravité augmentent de manière inquiétante
- l'industrie pharmaceutique hésite encore à transposer en thérapies des résultats provenant de la recherche fondamentale
- il s'agit d'un geste de solidarité dans l'intérêt de tous

Un grand merci pour votre générosité !

nes, il n'y aura pas de changement. Philippe Boissonnas, Secrétaire général, dirige la Fondation depuis Genève. Il est secondé par Joëlle Snella à Genève et Béatrice Brunner, qui demeure en poste à Zurich.

Un discours plus direct

En revanche, sur le plan de la levée des fonds, il y aura des changements: un seul interlocuteur, une image unifiée et un message clair afin d'être plus proactif dans toute la Suisse.

La stratégie marketing appliquée avec succès en Suisse romande depuis 2010 sera étendue à la Suisse alémanique, la fusion

nous permettant également de réaliser des économies d'échelle. En Suisse alémanique aussi, les donateurs, sponsors et amis de l'IRP seront sollicités plus directement. Un premier événement est programmé pour l'automne 2014 à Zurich.

Nous sommes heureux d'unir nos forces et nous espérons que vous continuerez à nous soutenir... comme vous le faites fidèlement depuis près de 20 ans !

*Professeur Pierre Magistretti,
Président du Conseil de Fondation IRP*

*Professeur Ernst Buschor,
Président du Conseil de Fondation IFP*

Bref retour en arrière

IRP – Fondation internationale pour la recherche en paraplégie – avec siège à Genève existe depuis 1996.

L'entrepreneur Ulrich Schellenberg et le professeur en médecine Alain Rossier, tous deux paraplégiques, en sont à l'origine. Cinq ans auparavant, en 1991, Schellenberg avait posé les premiers jalons de la Fondation IFP.

Sa vision était la guérison des lésions de la moelle épinière, et au sens large de tout le système nerveux central. Un objectif ambitieux qui ne sera atteint que pas à pas. Mais nous progressons mieux ensemble !



IFP Zürich a été fondée en 1991, IRP Genève en 1996.
Devant à gauche: le fondateur Ulrich Schellenberg.

Interview du Prof. Olaf Blanke

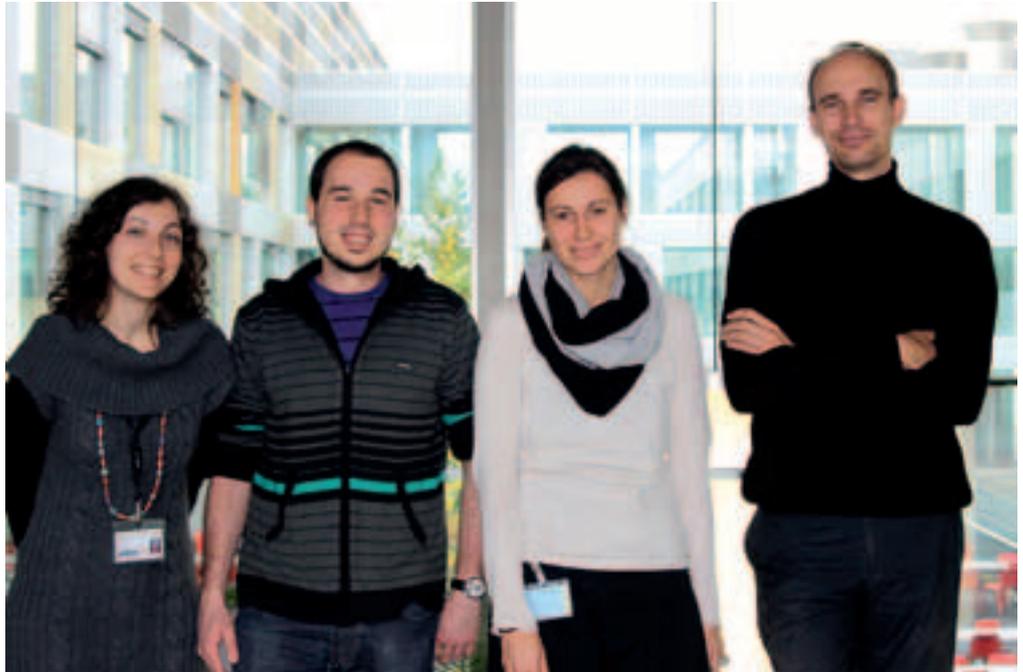
Perception et conscience du corps

Pouvez-vous nous décrire votre projet de recherche en quelques mots ?

Les recherches menées au laboratoire de neurosciences cognitives (LNCO) de l'école polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) sont spécifiquement axées sur l'étude des mécanismes cérébraux impliqués dans la perception et la conscience du corps, grâce à l'association de paradigmes cognitifs, d'imagerie cérébrale, de robotique, mais également de techniques de réalité virtuelle (RV) qui nous permettent de contrôler de façon expérimentale les signaux visuels, auditifs, tactiles et moteurs.

En effet, la RV nous permet de générer plusieurs scénarii faisant appel à différents sens, dont la vision, afin d'étudier la façon dont le cerveau intègre ces informations multi sensorielles pour bâtir une représentation cohérente du corps. Ces scénarios de RV amènent l'individu à percevoir son propre corps de façon illusoire. À titre d'exemple, dans l'illusion du corps entier, le sujet, équipé d'un casque de RV, regarde une vidéo de son propre corps, tandis que l'expérimentateur effectue des mouvements tactiles sur son dos (au-dessus de la lésion médullaire). Par conséquent, le sujet voit face à lui une projection de son corps stimulé tactilement, et ressent simultanément un contact physique au niveau du dos. Ce conflit spatial lui donne une sensation de toucher illusoire sur le corps virtuel, et l'impression de posséder ce corps, et l'amène à projeter sa conscience de soi sur le corps virtuel.

Cette expérience nous a principalement permis de démontrer que ce scénario permet de réduire les sensations de douleur chez les sujets sains. À partir de ces résultats, nous avons mis au point deux expériences visant à étudier la perception du corps, la douleur et son traitement chez les patients présentant une lésion médullaire, afin de déterminer plus spécifiquement si nos scénarii permettent de réduire la douleur du patient tout en renforçant sa conscience corporelle.



L'équipe de recherche du LNCO travaillant sur le projet.
De gauche à droite: Roberta Ronchi, Javier Bello Ruiz, Polona Pozeg et le Professeur Olaf Blanke.

Quels résultats espérez-vous de ce projet de recherche ?

L'illusion des jambes virtuelles vise plus spécifiquement à générer chez les patients paraplégiques des sensations au niveau des jambes. Dans ce cas précis, le sujet assiste à la stimulation tactile de jambes virtuelles, tandis que l'expérimentateur stimule différentes zones de son dos (là encore au-dessus de la lésion médullaire). D'après les données préliminaires recueillies, le paradigme induit l'illusion de sensations tactiles sur les jambes des patients et une réduction modérée de la douleur. Par ailleurs, pour mieux comprendre dans quelle mesure la conscience corporelle des patients tétraplégiques est altérée, nous avons mis au point une nouvelle illusion cardio-visuelle: plutôt que d'effectuer des mouvements tactiles sur le dos du patient, ce dernier voit son propre corps virtuel entouré d'un halo qui clignote au rythme de ses battements cardiaques. Ce scénario devrait induire une conscience accrue de son propre corps et une réduction de la douleur.

Que représente pour vous le soutien de l'IRP, une fondation privée ?

Grâce à la subvention octroyée par l'IRP,

nous aurons la possibilité de concrétiser les projets prévus, et ainsi évaluer l'efficacité de nos expériences. Si nos études mettent en évidence une réduction de la douleur, ce projet de recherche sera par la suite axé sur la mise au point d'un dispositif simple d'utilisation, susceptible d'être utilisé à domicile par les patients.

Ces approches thérapeutiques novatrices pourront peut-être, à terme, améliorer et remplacer partiellement les traitements médicamenteux actuels indiqués dans la prise en charge de la douleur.

Recrutement des patients

Nous recherchons des patients présentant une lésion médullaire désireux de participer à notre étude. L'expérience durera environ une heure et demie, et sera menée à l'EPFL. Les frais de participation et de déplacement seront remboursés.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

Polona Pozeg
MScDoctorante LNCO, EPFL
polona.pozeg@epfl.ch

Nouvelle série : pas à pas vaincre la paraplégie

Paralysie médullaire

En cas de paralysie médullaire, la liaison entre le cerveau et la musculature du squelette, les organes internes et jusqu'à la peau est interrompue. Des paralysies, des troubles de la vessie et des intestins ainsi que la perte de la sensibilité en sont les conséquences. Paraplégie et tétraplégie sont les dénominations médicales. En dépit des efforts de la recherche, il n'existe pas encore de procédé thérapeutique permettant de guérir la moelle lésée. En revanche, au cours de la première phase de réhabilitation, les personnes atteintes apprennent à faire face au changement survenu dans leur vie et parviennent souvent à se réinsérer professionnellement et socialement.

Histoire et développement

D'où nous venons

Les lésions médullaires sont aussi anciennes que l'histoire de l'humanité. Depuis la nuit des temps, nous faisons des chutes, sommes inattentifs ou trop audacieux, et dans le combat guerrier, l'objectif est de briser l'échine de l'adversaire. Il n'est dès lors pas étonnant que la première description clinique d'une paraplégie remonte à l'Égypte ancienne, il y a 5000 ans. Elle s'achève sur le pronostic « incurable », ce qui, à l'époque, équivalait à un arrêt de mort. Jusqu'en 1944, ce pronostic était d'ailleurs encore le lot de la plupart des personnes touchées. Le premier centre de soins spécialisé pour paralysés médullaires a ouvert ses portes dans la ville anglaise d'Aylesbury, dans le cadre de la prise en charge des blessés de guerre. La direction en fut confiée au neuro-

chirurgien Ludwig Guttman qui avait fui l'Allemagne. Il est le père de la paraplégologie moderne et son hôpital, Stoke Mandeville, en est le berceau. C'est grâce à lui que les idées de réhabilitation et de réintégration dans la société ont pris forme. A l'époque, la première phase du traitement consistait à rester allongé pendant près de trois mois, durée nécessaire à la colonne pour se ressouder spontanément. Pour Guttman, le risque d'aggraver la lésion médullaire au cours d'une intervention chirurgicale paraissait trop important. Cette approche conservatrice a été dominante jusque vers les années quatre-vingts. Le recours à la chirurgie pour stabiliser la colonne s'est largement imposé depuis. Pour toutes les parties impliquées, cela a



Aujourd'hui, les fractures de vertèbres sont presque toujours opérées.

représenté un grand soulagement, notamment parce que la phase de réhabilitation s'en est trouvée raccourcie.

Thérapies et vie quotidienne aujourd'hui

Où nous en sommes

Chaque année, environ deux cents personnes souffrent de paralysie médullaire suite à un accident. En 2012, 40 % des cas sont la conséquence d'accidents de la circulation, 34 % ont été provoqués par des chutes et 23 % par des accidents de sport. Les chiffres fluctuent d'année en année. Heureusement, en Suisse, la part de blessures infligées par des tiers, imputables à des actes de violence ou à la guerre est très faible. En revanche, le nombre de lésions médullaires provoquées par des maladies, par

exemple des tumeurs, des inflammations ou des hémorragies est en hausse dans le monde entier. Après les mesures destinées à sauvegarder la vie, la réhabilitation de la personne accidentée commence déjà sur place. Les paralysies et la perte de sensibilité sont des symptômes qui ne trompent pas quant à la présence d'une lésion médullaire. Le maintien dans son axe de la colonne vertébrale permet d'éviter des lésions supplémentaires. La prochaine étape consiste à trans-

féer la personne dans un centre spécialisé. Si le diagnostic se confirme, l'intervention chirurgicale pour stabiliser la colonne est entreprise sans tarder.

Pour la personne concernée, il s'agit dès lors de faire face à une situation radicalement nouvelle. L'objectif est de retrouver le plus d'autonomie possible et d'apprendre à gérer notamment les fonctions de la vessie et des intestins qui sont complètement perturbées. Les personnes tétraplégiques dont les bras et les mains, et parfois la respiration, sont également touchés doivent se réorganiser afin d'utiliser au mieux les fonctions restantes. Elles centreront leur vie sur des activités plutôt intellectuelles.

Progrès et recherche

Où nous allons

Le traitement des paralysies médullaires a fait de nets progrès au cours des quarante dernières années. La professionnalisation de la prise en charge pré-hospitalière, de meilleurs diagnostics et des moyens auxiliaires plus adaptés y contribuent. La part de patients ne présentant qu'une lésion partielle de la moelle épinière est en constante augmentation. En outre, on dispose de l'expérience de toute une génération.

Depuis la fin des années 1980, la recherche a fait des progrès. La découverte de protéines inhibitrices de la croissance dans la moelle épinière a ouvert la voie pour développer des thérapies.

Le principe repose sur le blocage des inhibiteurs afin de favoriser la croissance nerveuse. Des études de compatibilité avec des patients sont en cours depuis 2006, mais elles sont au point mort. Il est à craindre que l'industrie pharmaceutique ne soit pas convaincue. Il y a peu, le Professeur James W. Fawcett, un chercheur de pointe, s'est exprimé de la manière suivante: «Maintenant, nous nous concentrons sur la prochaine génération d'approches. Notre objectif est de stimuler le potentiel de régénération des cellules nerveuses afin que la croissance soit vigoureuse et non pas modeste, comme nous l'observons aujourd'hui. De plus en plus, des dispositifs

électroniques complexes vont rétablir des fonctions perdues. Il existe déjà de bonnes solutions pour soutenir les fonctions de la main et permettre une meilleure maîtrise de la vessie. Des systèmes de pontage qui

agissent au niveau du cerveau sont en cours de développement. A terme, la réponse consistera probablement en une combinaison entre approches biologiques et électroniques.»



En dépit de travaux de recherche intensifs, paralysie médullaire et chaise roulante vont toujours de paire.

Souffrance individuelle et charge économique

Comment nous faisons face

Qu'elle soit provoquée par un accident ou une maladie, une paralysie médullaire provoque consternation et stupeur. Au début, ce sont surtout les proches qui sont affectés, car l'activité hospitalière laisse peu de temps au patient pour réfléchir. Des questions relatives au sens de la vie, aux chances de guérison et à la culpabilité sont néanmoins présentes. Pour les patients et leurs proches, les conséquences financières sont aussi une épreuve. Néanmoins, les soins pointus et la réhabilitation sont couverts dans la plupart des cas par la caisse maladie et l'assurance invalidité fédérale (AI). Selon Stephan Bachmann, directeur de REHAB Bâle, centre pour paralysés médullaires et

victimes de lésions cérébrales, la première phase de réhabilitation d'une personne paraplégique prend entre cinq et six mois, dans le cas d'une tétraplégie environ neuf mois. En admettant un tarif journalier de 1'500 francs dans une clinique spécialisée, les coûts directs peuvent se situer entre 200'000 et 400'000 francs. Cette prestation solidaire, qui varie au cas par cas, doit être considérée comme un investissement, estime l'économiste Bachmann, car le but de toute réhabilitation est le retour à la vie active. Parfois, il s'y ajoute des frais indirects de formation ou pour des mesures d'adaptation architecturales. Préférer l'intégration à l'assistance est le leitmotiv poli-

tique. Selon les indications de la Fondation suisse pour paraplégiques, on parvient à trouver des solutions de réintégration professionnelle pour 90 % des personnes après la première phase de réhabilitation.

Sources:

- Zäch, Koch, Paraplegie, Karger Verlag, 2006
- Fondation suisse pour paraplégiques (FSP), Rapport annuel 2012
- FSP, «Une idée. Un concept. Une œuvre.»
- Professeur James W. Fawcett, allocution à l'occasion de la remise du IRP/IFP Schellenberg Prize le 16. 10. 2013
- Netter's Neurologie, Pschyrembel, Bertelsmann Gesundheitslexikon
- Photos: FSP

16 octobre 2013 à Genève

Remise du IRP Schellenberg Prize

Lors de la cérémonie du 16 octobre 2013 au CMU à Genève, la Fondation internationale pour la recherche en paraplégié a attribué l'IRP Schellenberg Prize 2013 aux Professeurs Joost Verhaagen et Tommaso Pizzorusso.

Ce prix d'excellence distingue deux chercheurs qui ont fait progresser la compréhension des processus de développement, de lésion et de régénération de la moelle épinière de manière significative.

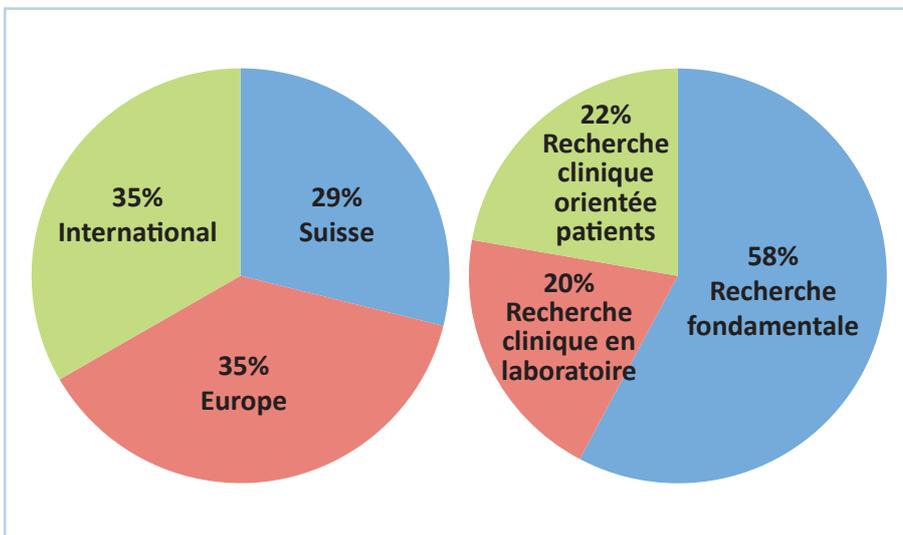
Ce prix est doté d'un montant de CHF 150'000.– que se partagent les deux lauréats 2013.



De gauche à droite : Professeurs Andreas Steck, Dominique Muller, Tommaso Pizzorusso, Joost Verhaagen, James Fawcett, Ernst Buschor, Jean-Jacques Dreifuss.

Recherche

45 projets des cinq continents



Au 31 octobre 2013, la Fondation IRP a reçu 45 demandes de financement pour des projets de recherche en paraplégié (IRP Research Grants) et 2 demandes de Postdoctoral Fellowship par des étudiants suisses. Parmi ces dossiers de candidature en provenance des 5 continents – une première –, 13 sont suisses (un record!) pour un total de 29 projets européens, 10 américains, 3 océaniques, 2 africains et 1 asiatique. 26 projets portent sur la recherche fondamentale et 19 sur la recherche

clinique. Les neuf experts indépendants de notre Comité scientifique examineront ces dossiers lors de leur séance de coordination et d'évaluation fin janvier 2014 et sélectionneront les meilleurs projets qui pourront être financés par les Fondations IRP et FSP pour 2014/2015.

Cet intérêt exceptionnel est la preuve de l'importance du financement privé pour les chercheurs et de la crédibilité de la Fondation IRP, active depuis 20 ans dans le domaine de la paraplégié.

Partenariat

La Fondation Hans Wilsdorf poursuit son engagement

Depuis 2010, la Fondation Hans Wilsdorf (FWW) cofinance la Chaire IRP «Professeur Alain Rossier» à l'Université de Genève, occupée par le Professeur Anthony Holtmaat. La construction d'un nouveau microscope unique pour la recherche et l'engagement d'un post-doctorant ont permis au laboratoire du Prof. Holtmaat de faire des découvertes majeures dans le domaine de la plasticité grâce à la stimulation sensorielle chez la souris vivante, travaux qui ont été relatés dans 6 publications scientifiques internationales.

Au vu de ce succès, la FWW a souhaité poursuivre son soutien aux recherches du Professeur Holtmaat, associé depuis 2012 au Professeur Daniel Huber, venu avec son équipe renforcer le Département des Neurosciences à l'Université de Genève pour la création d'un pôle de recherche complémentaire encore actuellement inégalé dans aucune autre institution. Ce financement sur 3 ans permettra de développer une approche intégrée pour analyser les fonctions corticales sensori-motrices chez la souris et de traiter des cas de lésions cérébrales avec le développement d'interfaces machine-cerveau simples.

Fondation internationale pour la recherche en paraplégie

IRP en bref

La Fondation internationale pour la recherche en paraplégie a été créée en 1995 à Genève. Elle a pour mission de financer des travaux de recherche fondamentale et clinique dans le domaine de la paraplégie afin de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des personnes touchées par des blessures de la moelle épinière.

La Fondation IRP s'appuie sur un Comité scientifique international. L'objectif est de faciliter la vie des paraplégiques et surtout, à plus long terme, de les guérir. La Fondation IRP cherche à établir un contact avec des institutions – entreprises, sociétés et fondations – ainsi que des personnes prêtes à apporter leur soutien financier à la recherche en paraplégie.

COMITÉ SCIENTIFIQUE IRP/IFP

Président

Prof. Andreas J. Steck, Professeur honoraire, Neurologische Universitätsklinik, Universitätsspital, Bâle (Suisse)

Vice-président

Prof. Martin E. Schwab, Directeur, Institut für Hirnforschung, Université et EPFZ, Zurich (Suisse)

Membres

Prof. Mathias Bähr, Head of Dept. of Neurology, Universität Göttingen (Allemagne)

Prof. James W. Fawcett, Cambridge University Centre for Brain Repair (Grande Bretagne)

Prof. Michael Frotscher, Institut für Anatomie & Zellbiologie der Universität Freiburg, Freiburg im Breisgau (Allemagne)

Prof. Didier H. Martin, Service de Neurochirurgie, Université de Liège (Belgique)

Prof. Dominique Muller, Directeur du Département des Neurosciences fondamentales, Université de Genève (Suisse)

Prof. Ferdinando Rossi, Dipartimento di Neuroscienza, Università di Torino (Italie)

Prof. Jens Zimmer, Directeur, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Universität Odense (Danemark)

CONSEIL DE FONDATION IRP

Président

Prof. Pierre Magistretti, Professeur, EFPL, Lausanne

Vice-président

Charles de Haes, Ancien directeur général du WWF, Shawford, Angleterre

Trésorier

Anthony Travis, Ancien senior partner de PricewaterhouseCoopers SA, Wollerau

Membres

Dominique Brustlein, Politologue, Epalinges

Alain Collard, Directeur Foyer Clair Bois-Pinchat, Feigères, France

Daniel Joggi *, Président de la Fondation suisse pour paraplégiques (FSP), Trélex

Marc-Olivier Perotti, Laborant en chimie, Genève

Angela Pictet, Anières

Michel Valticos, Avocat, Genève

Fritz Vischer *, Rédacteur en communication, Bâle

Secrétaire général

Philippe Boissonnas, Chêne-Bougeries

* Paraplégique

ADRESSES UTILES

IRP Genève

14, rue François Perréard
CH-1225 Chêne-Bourg
Tél +41 22 349 03 03
Fax +41 22 349 44 03
info@irp.ch

IRP Zürich

Rämistrasse 5
CH-8001 Zürich
Tél +41 43 268 00 90
Fax +41 43 268 09 80
research@irp.ch

Banque

Pictet & Cie
Route des Acacias 60, Case postale
1211 Genève 73
CCP 12-109-4 Compte 566191.001
IBAN CH48 0875 5056 6191 0010 0

Mandataire de gestion

M. Mircea Florescu
Pictet & Cie, Genève

IMPRESSUM

Éditeur: IRP Genève

Fréquence: Semestriel

Rédaction: Philippe Boissonnas,
pboissonnas@irp.ch
Joëlle Snella, jsnella@irp.ch
Fritz Vischer, fritz.vischer@intergga.ch
Imprimerie: Neue Luzerner Zeitung AG

Plus d'informations:
www.irp.ch

Aidez-nous à vaincre la paraplégie !

L'efficacité de la Fondation IRP dépend de vous.

Chaque franc compte!

De nombreux donateurs individuels et institutionnels ont déjà pris le parti de ne pas considérer la paraplégie comme un état définitif et irréversible, et de ne pas se résigner face à cette tragédie.

Pourquoi pas vous? Votre soutien financier nous permet de faire progresser la recherche scientifique et de multiplier ses chances de succès.

Ces recherches bénéficient aussi à des patients souffrant d'autres affections neurologiques telles que Alzheimer, Parkinson, la sclérose en plaques ou l'attaque cérébrale.

Nous tenons à remercier chaleureusement les personnes, institutions ou entreprises qui nous font confiance.

Coordonnées bancaires

Pictet & Cie, Genève
CCP 12-109-4 Compte 566191.001
IBAN CH48 0875 5056 6191 0010 0

Merci pour votre soutien!

www.irp.ch,
rubrique «Soutien»

Bal du Printemps 2014

La tête dans les étoiles

Le Bal du Printemps se tiendra à la Halle Sécheron à Genève le vendredi 21 mars 2014 dans un décor inspiré par l'espace et les planètes ... Une édition exceptionnelle avec un concert de Patrick Bruel après Christophe Maé en 2013!

Organisé grâce au soutien et à l'engagement fidèle de nos partenaires, sponsors et donateurs qui œuvrent aux côtés du Comité d'Action IRP Genève, nous pouvons annoncer que la totalité des bénéfices de la soirée seront attribués à la recherche en paraplégie.

Au programme: cocktail au champagne, vente aux enchères, dîner de gala, loterie d'exception, concert show case de Patrick Bruel, puis DJ pour animer la fin de soirée.

Inscrivez-vous sur www.irp.ch

Prix des places

Cocktail & Concert & Dîner & Bal
 Prix par personne: CHF 500.-
 Moins de 25 ans: CHF 250.-
 Table de 10 personnes: CHF 5'000.-
 Table de 12 personnes: CHF 6'000.-

Billet de Loterie

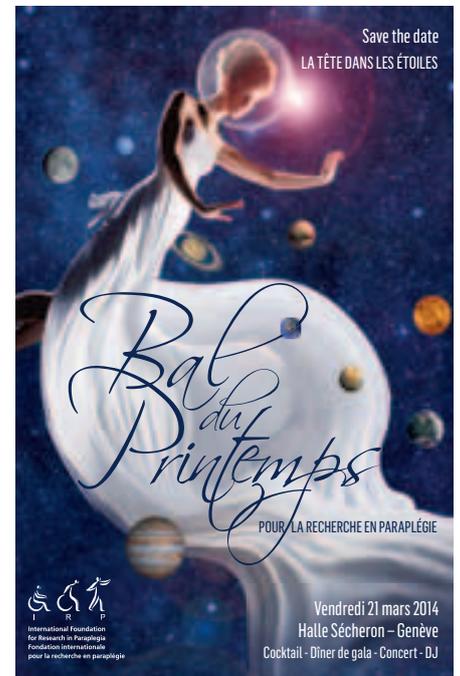
CHF 25.-
 Carnet de 4 billets: CHF 100.-
 (vous pouvez acheter des billets sans pour autant participer à la soirée)

Renseignements

Secrétariat IRP
 Rue François-Perréard 14
 CH-1225 Chêne-Bourg
 T +41 22 349 03 03, F +41 22 349 44 05
pboissonnas@irp.ch, www.irp.ch

Vente aux Enchères

Des lots d'exception en prévente sur notre site Internet www.irp.ch dès le 31.1.2014



Avec Bruel au 7^e ciel!



Patriiiiiiiiick! C'est à ce cri du cœur que se reconnaissent les fans du chanteur et acteur français Patrick Bruel, qui nous fera l'honneur de se produire sur la scène de la Halle Sécheron lors du prochain Bal du Printemps le vendredi 21 mars 2014.

Son premier succès musical arrive en 1984 avec la chanson « Marre de cette nana-là ».

Il a 30 ans en 1989 quand sort son 2^e album « Alors regarde », un succès triomphal dans toute la France avec plus de 3 millions de disques vendus, et des titres inoubliables comme *Casser la voix*, *Alors regarde*, *J't'le dis quand même*, *Places des Grands Hommes...* Suivront les albums « Bruel » en 1994, « Juste Avant » en 1999, un album de reprises de chansons des années 1930 en 2002, « Des Souvenirs devant » en 2006 et « Lequel de nous » en 2012.

Patrick Bruel poursuit parallèlement une carrière cinématographique ponctuée de nombreux succès, parmi lesquels P.R.O.F.S. en 1985, avec Fabrice Lucchini, qui fera 3 millions d'entrées, « Attention Bandits » de Claude Lelouch, en 1987, avec Jean Yanne, « Union Sacrée » en 1989, « L'Ivresse du Pouvoir » de Claude Chabrol en 2006, avec Isabelle Huppert, ou encore « Le Prénom » en 2012, pour lequel il a été nommé au César du meilleur acteur en 2013.

Merci à Patrick Bruel pour son engagement généreux en faveur de la recherche en paraplégie!

Agenda : 30 octobre 2014

La Fondation IRP présente

