

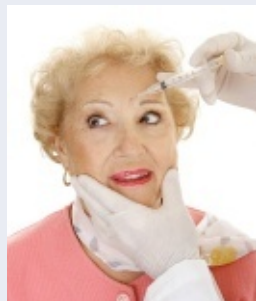
Le Botox, un marché lucratif

Initialement réservée à quelques pathologies neurologiques, la toxine botulique a, depuis une dizaine d'années, fait irruption en médecine esthétique, devenant un phénomène sociétal... et économique.

Qui n'a pas déjà entendu que tel acteur, actrice, personnage public s'est « fait faire des injections de Botox » ? Combien de unes de magazines ont détaillé l'« avant/après », les « nouveaux visages », les « ratés » d'une modification faciale ou corporelle d'une personnalité – souvent une femme – dont la vie est mise en scène dans les médias ?

Injectées près des rides du visage, les toxines botuliques (types A et B) les estompent en relâchant les muscles qui les sous-tendent. Le développement d'un tel agent, présen-

tant une activité transitoire et réversible, s'est révélé très lucratif pour *Allergan* et les autres sociétés qui le distribuent. Les actes de chirurgie et de der-



matologie esthétiques s'étant banalisés depuis une quinzaine d'années, l'usage extramédical de toxine botulique est, sinon courant, du moins répandu dans les sociétés occidentales, qui valorisent la jeunesse, le corps et le bonheur individuel. Non plus réservée à une

clientèle riche et célèbre, l'injection de Botox est, pour certains, l'occasion de se faire plaisir : qui ne voudrait d'une biotoxine aux effets secondaires réels, mais limités (l'injection de Botox peut engendrer hématomes et migraines) et qui apporte un aspect rassurant ?

En 2009, le chiffre d'affaires du Botox s'est élevé à environ 1,28 milliard de dollars, ce qui représente pour *Allergan* quasiment le tiers de ses revenus. Pourtant, l'usage de la toxine botulique n'est pas sans risque. D'abord, on connaît encore mal les effets à long terme d'injections répétées. Surtout, par l'aspect transitoire de son effet paralysant, la toxine peut créer une addiction à la médecine esthétique, entraînant le patient dans une quête sans fin du visage parfait.

tique des injections au niveau de l'œsophage en cas de trouble moteur du tube digestif, du sphincter anal en traitement d'une fissure anale, ou à proximité de glandes hyperactives, ce qui réduit leurs sécrétions (transpiration, larmolement, salivation).

Chaque traitement par la toxine botulique étant transitoire – les neurones intoxiqués récupèrent leur activité au bout de quelques mois –, il doit être renouvelé dès la réapparition des troubles. C'est aussi le cas des injections de toxine botulique à visée esthétique, qui estompent temporairement les rides en relâchant les muscles du visage. Un domaine lui aussi en expansion (voir l'encadré ci-contre).

De multiples usages thérapeutiques

Enfin, les toxines botuliques sont des outils précieux en recherche. Par leurs effets sur les neurones, elles ont permis de disséquer les mécanismes de la libération des neurotransmetteurs. Ainsi, le rôle des protéines SNARE dans l'exocytose des vésicules synaptiques a été mis en évidence grâce aux toxines botuliques, dont elles sont les cibles.

La recherche médicale explore aussi de nouvelles pistes thérapeutiques. Le mécanisme d'entrée des toxines botuliques étant à présent assez bien connu, on envisage d'utiliser les toxines comme « vecteurs » de molécules à visée thérapeutique. L'idée est simple : la toxicité des toxines botuliques étant contenue dans leur chaîne légère, on pourrait remplacer cette dernière par une molécule thérapeutique (ADN, enzyme, peptide). En se liant à son récepteur sur la membrane neuronale, la chaîne lourde de la toxine insérerait alors spécifiquement une molécule thérapeutique dans les terminaisons nerveuses, où elle pourrait corriger des dysfonctionnements de certains neurones. Une application possible pourrait être la prise en charge de la douleur dans des fibres sensorielles, ou le traitement de maladies lysosomales – qui perturbent le recyclage des molécules dans les cellules, notamment les neurones.

« Les poisons peuvent être utilisés comme moyens de destruction de la vie ou comme agents pour le traitement du malade », écrivait en 1875 Claude Bernard, le père de la physiologie expérimentale, dans *La science expérimentale*. Les toxines botuliques en sont une démonstration. ■

provoque le relâchement du muscle en bloquant la libération de l'acétylcholine. Les muscles concernés sont en premier lieu des muscles squelettiques ou lisses.

Plusieurs spécialités médicales utilisent la toxine botulique, parmi lesquelles l'ophtalmologie, la neurologie, la dermatologie, la gastro-entérologie et la prise en charge de la douleur. En ophtalmologie, la première indication d'usage de la toxine botulique A est la correction des formes de strabisme,

CHAQUE TRAITEMENT À LA TOXINE BOTULIQUE

étant transitoire, il doit être renouvelé dès la réapparition des troubles.

la toxine s'étant révélée une alternative non invasive à la chirurgie. Le blépharospasme – des clignements spontanés et incontrôlables des paupières – a aussi pu être contrôlé par injection de toxine. D'autres dystonies bénéficient de l'activité inhibitrice de la toxine botulique A : la crampe de l'écrivain (contraction anormale des muscles de l'avant-bras lors de l'écriture), les dystonies cervicales (perturbation du tonus musculaire de la nuque), le spasme hémifacial. Le champ d'usage des toxines botuliques s'est même étendu au-delà des troubles des muscles squelettiques : on pra-