

Auto-hémothérapie

Dans le principe, tout paraît simple : on prélève le sang d'un patient à l'aide d'une seringue et on le lui réinjecte, souvent dans une zone opposée au prélèvement. L'intelligence du corps fait le reste. Avec l'auto-hémothérapie, le malade est son propre remède... ce qui n'est pas du goût de tout le monde... Retour sur une vieille pratique qui dérange.

Se servir de son propre sang comme d'un médicament ? Le procédé est « tabou » en France, non cautionné par la médecine officielle, et interdit dans le principe par la législation qui permet toutefois des dérogations pour peu que le dossier soit bien « ficelé¹ » ou ne dérange personne. L'entorse à la règle vient de la médecine sportive avec des injections de sang autologue « officialisées » dans des indications précises. Néanmoins, pas facile de s'y retrouver car chaque pays possède une législation qui accrédite, discrédite ou botte en touche selon l'étiquetage² de l'auto-hémothérapie et de ses produits dérivés.



Principe de base

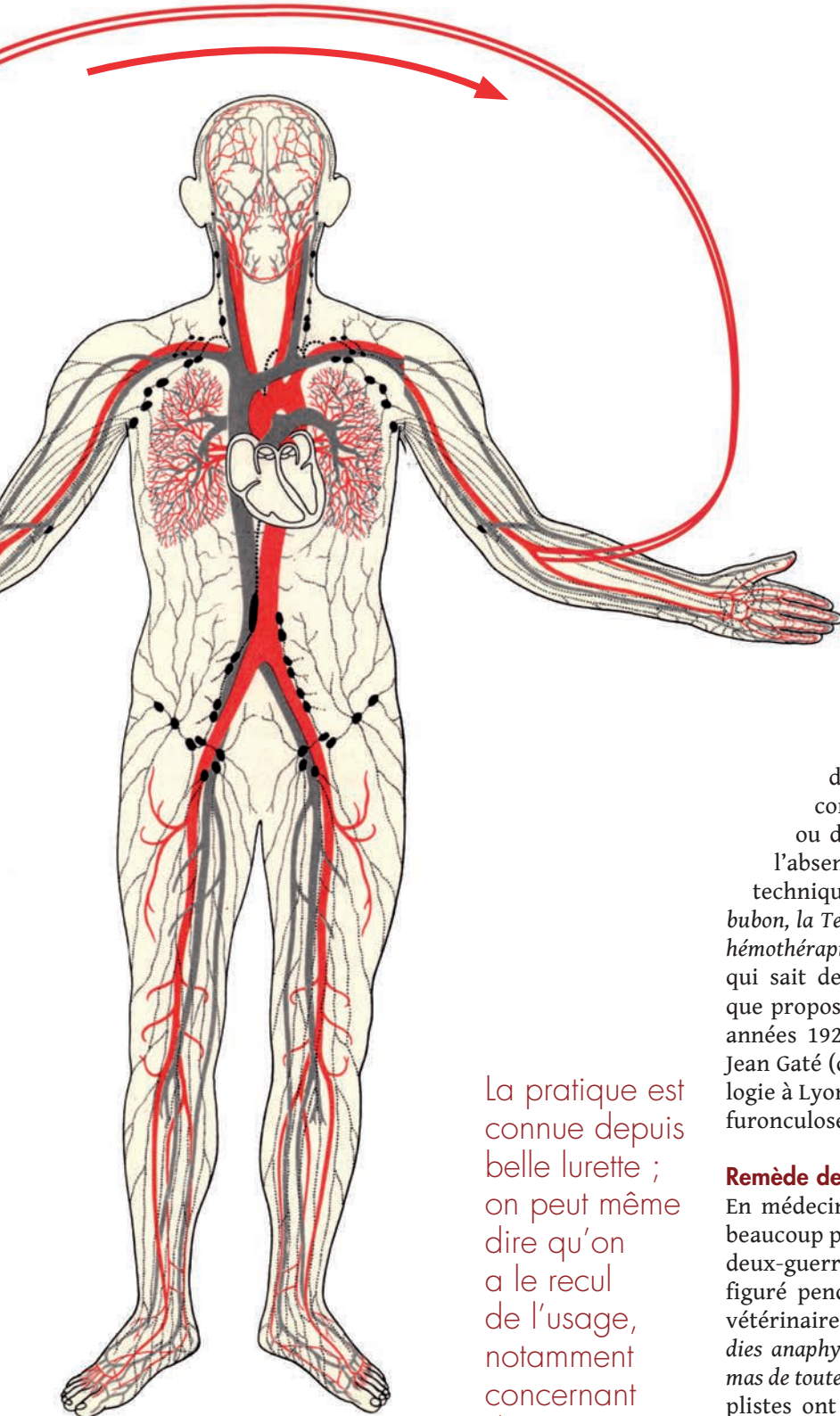
Il s'agit de prélever à un patient du sang en intraveineuse et de le réinjecter immédiatement en intramusculaire ou en sous-cutané. Souvent dans une zone opposée au prélèvement. Les quantités prélevées et réinjectées varient, mais restent très raisonnables (souvent entre 5 cm³ à 25 cm³). Certains chercheurs ont fait évoluer cette technique, en ajoutant des substances ou en retirant certains composés du sang en fonction de la pathologie à traiter et des effets recherchés.

Dans son expression la plus simple, le sang du patient et une seringue suffisent pour réaliser une auto-hémothérapie. Le coût flirte avec le zéro absolu dans n'importe quelle monnaie, et l'on sait ce que l'on s'injecte. Le corps fait le reste. Avec l'auto-hémothérapie, le patient est son propre remède.

Terrain miné

En France, où l'on fait des campagnes de pub pour arrêter de gaver les virus aux antibiotiques, le médoc reste souvent automatique : prescrire ou guérir sans chimie ajoutée, c'est louche ou placebo. Surtout s'il est question d'applications qui pourraient concerner des pathologies lourdes. Pour parler clair, tant qu'elle est utilisée en soin local, l'auto-hémothérapie est tolérée dans bon nombre de pays ; mais dès

tabou ou gros sous ?



La pratique est connue depuis belle lurette ; on peut même dire qu'on a le recul de l'usage, notamment concernant des travaux très documentés en milieu vétérinaire.

qu'on avance ses billes sur le terrain du cancer, des rétroviroses ou de la sclérose en plaques... on comprend vite qu'on est en terrain miné, chasse gardée de l'industrie pharmaceutique.

Comme à la guerre

En effet, la pratique est connue depuis belle lurette ; on peut même dire qu'on a le recul de l'usage, notamment concernant des travaux très documentés en milieu vétérinaire.

En médecine humaine, on retrouve son utilisation de façon constante lorsque les médecins disposent de peu de moyens, de peu de matériel et encore moins de comprimés sous blister. En temps de guerre ou dans les pays pauvres (Cuba, Brésil...), en l'absence de corticoïdes ou d'antibiotiques, la technique se révèle imparable. « Pour dézinguer un bubon, la Terramycine agit plus rapidement, mais l'auto-hémothérapie fonctionne aussi », déclare un médecin qui sait de quoi il parle ! D'ailleurs, c'est aussi ce que proposaient deux grands vénéréologues dans les années 1925, le professeur Joseph Nicolas et le Dr Jean Gaté (qui occupa la chaire de dermato-vénérologie à Lyon de 1943 à 1957), pour le traitement de la furonculose et du bubon chancrelleux !

Remède de cheval

En médecine vétérinaire, l'auto-hémothérapie s'est beaucoup pratiquée sur une époque allant de l'entre-deux-guerres jusqu'aux années 60. Elle a d'ailleurs figuré pendant longtemps dans le vade-mecum du vétérinaire. Elle était recommandée « dans les maladies anaphylactiques »³ et notamment « dans les eczémas de toute nature ». Ces indications un peu trop simplistes ont été affinées pendant plus de vingt-cinq ans par le vétérinaire Philippe Osdot (lire encadré), enseignant au GEB (Groupe d'Études en biothérapies de l'Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie, organisme professionnel de formation continue). Son expérience basée sur

plusieurs milliers de cas a permis de mettre en évidence des indications cliniques et des protocoles très précis, notamment chez le chien. Et aussi d'écarter les pathologies pour lesquelles l'auto-hémothérapie ne fonctionne pas. Bref, un vrai travail clinique de praticien de terrain. Philippe Osdoit a ainsi pu valider avec ses collaborateurs une action remarquable dans certaines pathologies cutanées telles que les pyodermites (infections bactériennes de la peau) superficielles aiguës avec des résultats constants et durables; dans la majorité des cas les rechutes sont très tardives (plusieurs mois ou plusieurs années).

Gastro-entérites

Dans les autres secteurs de la dermatologie, Philippe Osdoit note que la méthode est le plus souvent décevante voire illusoire. Mais qu'elle possède des applications dans d'autres domaines comme les gastro-entérites hémorragiques liées à l'utilisation des anti-inflammatoires ou d'origine virale, et notamment les formes aiguës ou subaiguës de parvovirose (gastro-entérite due à un parvovirus) où l'auto-hémothérapie permet souvent de faire régresser les vomissements et surtout semble éviter l'apparition de la rechute dramatique et foudroyante du dixième jour qu'on observait dans les débuts de l'épizootie. Elle fonctionne aussi très bien dans le syndrome polyurie-polydipsie lié aux traitements par les corticoïdes et souvent aussi dans les ulcères de la cornée d'origine virale.

ET hop, on change l'étiquette!

Surprise! Il existe d'autres dénominations pour l'auto-hémothérapie. Plus ou moins high-tech. Lorsqu'on cherche « auto-hémothérapie » sur Internet, les réponses ne sont pas légion et concernent pour 80 % la médecine vétérinaire alternative! Il faut fouiller... En allemand, portugais et espagnol pour constater que la technique n'est pas aussi confidentielle qu'il n'y paraît et qu'elle franchit parfois la porte des hôpitaux étrangers. Quelque fois sous d'autres dénominations. Par exemple, pour « *injection de sang autologue* » (ce qui est strictement la même technique), on découvre qu'on est à la pointe de ce qui se fait en médecine sportive en matière de pathologies articulaires... pour éviter de passer sur le billard.

En ce qui concerne « l'autotransfusion » (technique identique mais avec des quantités de sang plus importantes), on se trouve dans la ligne de mire de l'anti-dopage. Ce qui sous-entend a priori une action dopante, donc une action tout court. La fin et les moyens ne sont

► Trois questions à Philippe Osdoit, vétérinaire

Quel protocole préconiserez-vous si l'auto-hémothérapie n'était pas interdite aujourd'hui en médecine vétérinaire?

Philippe Osdoit: Celui que j'ai mis au point au cours de mon expérience est simple. Il suffit de prélever du sang par ponction veineuse et de le réinjecter au bout de quelques instants en sous-cutané, de préférence dans une zone diamétralement opposée au lieu de ponction.

La quantité de sang utilisée varie de 2 ml pour les petites races de chien à 5 ml pour un animal de 20 à 30 kg, voire 8 à 10 ml pour les très grandes races. Le nombre des interventions est en général de cinq ponctions-réinjections, à des intervalles pouvant varier de 24 heures à 4 ou 5 jours suivant le degré d'urgence et la réponse clinique. Ce chiffre de cinq interventions est à respecter dans toute la mesure du possible en matière de pyodermites superficielles et de parvovirose si l'on veut éviter les rechutes. C'est préférable également dans les autres indications, sauf en matière de DAPP* et dans les prurits faisant suite aux lactations nerveuses où l'on peut souvent se contenter de 1 à 3 injections. On a intérêt à espacer les intervalles des injections dès que l'amélioration se manifeste. Il ne semble pas qu'il soit utile de dépasser le chiffre de cinq injections par série: les résultats obtenus ne sont pas meilleurs.

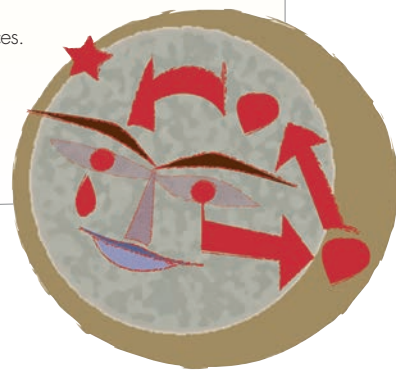
Associez-vous d'autres substances, comme le font les médecins allemands, et lesquelles?

Oui, il est judicieux d'injecter des produits en intraveineux en même temps. Il suffit de le prévoir à la ponction juste avant de recueillir le sang dans la même seringue. Les résultats paraissent nettement meilleurs, peut-être grâce à l'action propre du produit injecté, peut-être aussi par un début d'hémolyse du sang prélevé. En pathologie digestive ou cutanée, il peut s'agir de produits « détoxifiants » tels que des associations d'acides aminés, de bêtaïne et/ou de sorbitol, ou encore des sels de magnésium. Dans les accidents iatrogènes par les corticoïdes et dans les parvoviroses, la vitamine C marche bien. Et dans les lactations nerveuses, je conseille des préparations à base de sauge et de diurétiques, par exemple.

Avez-vous constaté des effets secondaires indésirables?

Jamais, dans de bonnes conditions de manipulation. En revanche, pour les pyodermites, je déconseille d'utiliser conjointement à l'auto-hémothérapie des antibiotiques ou des corticoïdes par voie générale (ou même locale) sous peine de rechutes rapides; les antiseptiques locaux semblent au contraire parfaitement compatibles et notamment le violet de gentiane quand c'est possible.

*Dermatite par allergie aux piqûres de puces.



certes pas exactement similaires dans ces trois cas, mais il n'est pas raisonnable de nier que le principe est actif et de l'interdire pour cette même raison.

Auto-isothérapies sanguines ?

Dilué ou pas, le sang, c'est thérapeutiquement interdit, en France. Ce qu'on appelle « auto isothérapeutique sanguine », c'est-à-dire l'utilisation de son propre sang à dose atténuée et infinitésimale (avec stérilisation au deuxième CH) pour traiter un état pathologique, n'est plus autorisé en France depuis fin 1998. Cette application particulière de la loi d'identité (qui découle de celle de la similitude) est pourtant une branche fondamentale de l'homéopathie. Mais l'AFSSAPS a tranché, malgré une bibliographie imposante sur l'efficacité du procédé et une inscription à la pharmacopée datant de 1965. Albert-Claude Quemoun, docteur en pharmacie, LE spécialiste en France des isopathiques, demande d'ailleurs la réévaluation de ce dossier. Il explique : « Dans le cas d'une auto-hémothérapie le médecin prélève et réinocule immédiatement, il n'y a pas de risque sanitaire lié au transport ou à la manipulation du sang. En tout cas, pas plus que dans une prise de sang classique. Pour la fabrication d'un auto-isothérapeutique sanguin, on prélève très peu de sang, environ 1/20 ml (moins d'une goutte), mais la préparation (dilution, stérilisation, dynamisation) doit être effectuée à distance en labo ou en officine ; il est donc normal d'établir un protocole avec des règles de traçabilité, de sécurité... Il semble que c'est la raison de l'interdiction de prescription, de fabrication, mais aussi d'importation de ce procédé thérapeutique en France. » Albert-Claude Quemoun précise qu'il n'utilise plus les auto-isothérapies depuis leur interdiction en France.

Chez nos voisins

La méthode continuant à se pratiquer en Allemagne, en Suisse, en Belgique, il faut croire que nos voisins ont trouvé la solution pour encadrer les risques.

Avec le cas des auto-isothérapies, on comprend que ce n'est pas le niveau de preuve qui prévaut. On apprend aussi que les thérapeutiques individuelles, non industrialisables, ne sont pas bien défendues. Mises sur le banc de touche, voire ostracisées. Des sources nous ont d'ailleurs confié que l'interdiction des auto-isothérapies s'avérait être dans la droite ligne marketing et économique d'un grand labo homéopathique, et que la commission d'expertise missionnée par l'AFSSAPS sur le sujet avait des liens avec ce grand labo. ●

La méthode continuant à se pratiquer en Allemagne, en Suisse, en Belgique, il faut croire que nos voisins ont trouvé la solution pour encadrer les risques.

► Une thérapie hors la loi

L'auto-hémothérapie n'est pas autorisée en France, car il n'y a pas d'étude pour en valider les résultats... Mais il ne peut y avoir d'étude puisque ce n'est pas autorisé !

La cession et l'utilisation des éléments et produits du corps humain sont régies par les dispositions du Code de la santé publique. Le sang en fait partie.

Que dit la loi ? L'article L1211-6 indique que « Les éléments et produits du corps humain ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques si le risque mesurable en l'état des connaissances scientifiques et médicales couru par le receveur potentiel est supérieur à l'avantage escompté pour celui-ci [...] ». Et l'article L1243-2 prévoit que « Peuvent assurer la préparation, la conservation, la distribution et la cession, à des fins thérapeutiques autologues ou allogéniques, des tissus et de leurs dérivés et des préparations de thérapie cellulaire, les établissements et les organismes autorisés à cet effet, après avis de l'Agence de la biomédecine, par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé qui s'assure du respect des dispositions du titre I^{er} du présent livre. [...] »

Que dit le Conseil national de l'ordre des médecins ?

Garant des bonnes pratiques médicales, nous avons sollicité son avis sur les techniques ayant pour base l'auto-hémothérapie, les injections de sang autologue, et les auto-isothérapies sanguines. « Toutes les méthodes que vous évoquez dans votre courriel ne sont pas reconnues par l'Ordre des médecins, ni par l'Académie de médecine car non scientifiquement éprouvées ».

La réponse est sans appel, sans nuance.

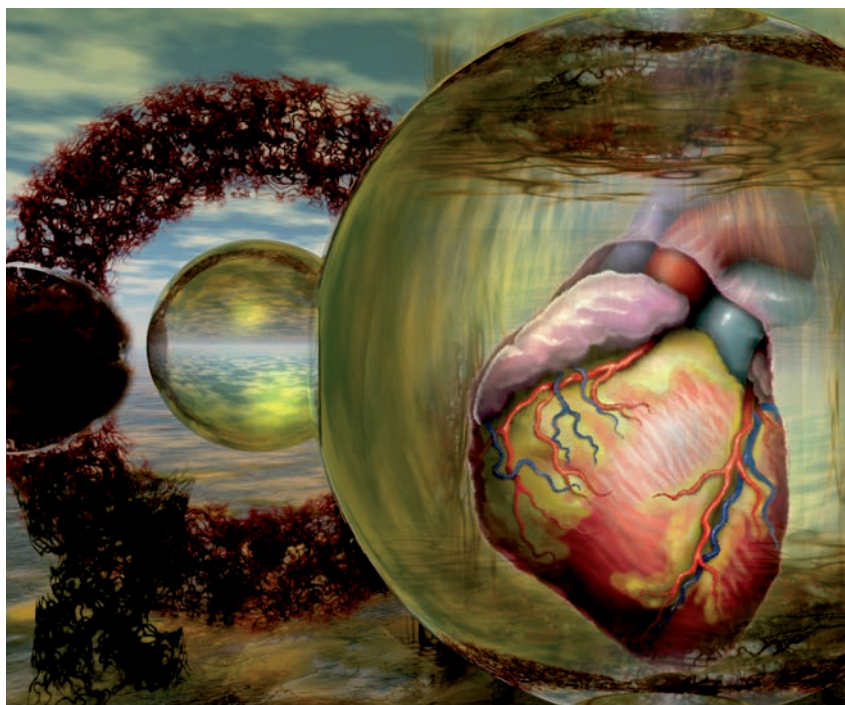
Les Allemands et les Suisses (plus prompts à interdire le Mediator) seraient-ils moins rigoureux scientifiquement quant à l'évaluation des médicaments ou des méthodes de soins ?

Notes

1. Synonyme de « avec les bons appuis dans les bonnes commissions », en attendant que l'IGAS assainisse le marché juteux de l'accointance.
2. Voir injection de sang autologue, auto-transfusion, grande auto-hémothérapie, auto-isothérapie, auto-nosode, injection de concentré plaquettaire...
3. Chocs allergiques ayant de graves conséquences.

Une mystérieuse efficacité

Dans ce contexte peu propice où chacun travaille dans son coin, quelques travaux mettent en évidence le mode d'action extrêmement complexe, mais bien réel, de l'auto-hémothérapie.



Un protocole contre les tendinopathies

Ce protocole à visée thérapeutique locale, encore confidentiel, gagne du terrain dans les centres de rééducation fréquentés par les sportifs de haut niveau. L'Insep à Paris, une référence, l'a adopté. Et pour cause, les résultats sont exceptionnels (éradication de la douleur et reprise de l'activité sportive) sur les tendinopathies rebelles, ayant résisté aux différents traitements usuels avant la chirurgie.

► « Un phénomène de cicatrisation »

Olivier Fichez, rhumatologue¹, explique comment il a mis au point son protocole.

« L'idée repose sur un travail américain d'Edwards et de Calandruccio publié dans le *Journal of Hand Surgery* en 2003. Ces auteurs sont partis du principe que les traitements médicaux reposant sur une maîtrise de l'inflammation étaient en contradiction avec les travaux de Nirsh qui ont montré qu'il n'y avait pas de manifestation inflammatoire, mais une prolifération angio-fibroblastique qui n'était ni plus ni moins qu'une tentative de cicatrisation du tissu tendineux. Ils ont eu alors l'idée de prélever du sang autologue au niveau de l'avant-bras et de le réinjecter immédiatement au niveau de l'insertion du tendon. L'ambition est donc de provoquer une série de phénomènes cellulaires et de favoriser la cicatrisation de cette agression mécanique de l'enthèse. Pour le concentré plaquettaire, le principe repose sur une tentative d'augmentation de la concentration des facteurs de croissance plaquettaire obtenu par centrifugation² afin de favoriser la cicatrisation et la synthèse du collagène de la lésion tendineuse. En mieux et plus vite. »

1. Centre de rhumatologie et traumatologie du sport, Saint-Raphaël.

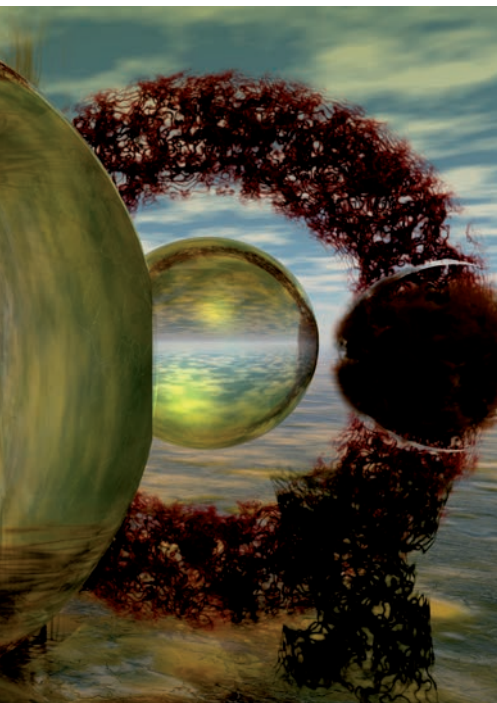
2. Allan Mishra, *American Journal of Sports Medicine*, 2006.

Il s'agit d'utiliser le sang comme facteur de croissance et d'entraîner un processus de cicatrisation au niveau du tendon lésé (genou, coude, tendon d'Achille...) en suscitant une cascade humorale et cellulaire. Il y a deux protocoles. Le plus simple consiste à prélever 2 cm³ de sang autologue en intraveineux puis de le réinjecter avec 1 cm³ de Marcaïne au niveau de l'insertion des tendons. L'autre, un peu plus élaboré, prévoit un prélèvement sanguin plus important (30 cm³), traité avec une centrifugeuse qui permet de séparer le concentré plaquettaire du reste du sang. Le concentré est ensuite injecté sur la zone lésée en plusieurs points d'impact. La deuxième méthode est plus coûteuse (250 €), mais donne des résultats plus rapides.

Précisons que ce protocole concernant les injections de sang autologue en médecine sportive est autorisé depuis le 1^{er} janvier 2010 par le CIO (Comité international olympique) pour traiter les tendinopathies (mais aussi les déchirures musculaires) des sportifs, à condition d'en faire la déclaration d'usage, comme pour les infiltrations. Histoire de ne pas être suspecté de dopage.

Pour M. et Mme Tout-le-monde ne souhaitant pas pulvériser un record du monde, mais juste par exemple guérir d'un tennis-elbow, handicapant, il suffit de trouver le bon praticien.

Des résultats remarquables contre la sclérose en plaques



Lors du 53^e congrès de l'American Academy of Neurology (AAN) qui s'est tenu à Philadelphie du 5 au 11 mai 2001, et qui rassemblait une dizaine de milliers de neurologues venus du monde entier, la sclérose en plaques, thème majeur de ce congrès, a donné lieu à plus de 140 communications. À cette occasion, un compte rendu très documenté sur les nouvelles pratiques a été rédigé par le professeur Charles Pierrot-Deseilligny (chef du service de neurologie 1 à l'hôpital de la Salpêtrière à Paris). À côté des traitements « lourds » tels les interférons bêta, le copolymère-1, la mitoxantrone, des associations d'immuno-modulateurs et d'immuno-dépresseurs... Il décrit les travaux d'une équipe jordanienne : « Elle a utilisé cette méthode (une injection par jour pendant 3 jours, tous les mois pendant un an) chez 60 patients ayant une SEP à poussées, un placebo à base de solution saline ayant été injecté chez la moitié d'entre eux (Mubaidin et al., Amman). La justification de cette pratique viendrait du fait qu'elle aurait des vertus dans certaines affections allergiques (asthme). Sur-tout, elle ne coûte pas cher. Les résultats présentés sont étonnants : le taux de poussées est passé en un an de 2,7 à 0,3 (- 87 %) et le nombre de lésions à l'IRM a été inférieur de 70 % dans le groupe "traité". Ce travail, présenté en session orale, n'ayant pas recueilli de critiques majeures au cours de

Le taux de poussées de sclérose en plaques est passé en un an de 2,7 à 0,3 (- 87 %) et le nombre de lésions à l'IRM a été inférieur de 70 % dans le groupe « traité ».

la discussion, doit être signalé dans ce rapport, mais avec de grandes réserves quant à la justification de la méthode et une inconnue majeure quant à son mode de fonctionnement et à la reproductibilité des résultats. »

À ce jour, soit dix ans plus tard, il semblerait qu'aucune équipe, aucun hôpital ou centre de recherche n'ait cherché à reproduire les résultats (qualifiés pourtant d'étonnants) ou à poursuivre des recherches dans ce sens.

En revanche, il a été réalisé, depuis, plusieurs études multi-centriques sur les interférons β (pour traiter la SEP), qui ont certainement coûté très cher, mais elles n'ont montré qu'une diminution d'environ 30 % (soit beaucoup moins qu'avec la méthode des Jordaniens) de la fréquence des poussées. À titre d'exemple, un traitement au REBIF 44 μg , un interféron bêta-1 lui aussi administré 3 fois par semaine, coûte par mois 958,66 € (beaucoup plus qu'avec l'auto-hémothérapie) ; il est remboursé à 65 % par la Sécurité sociale. Étonnant.

► « Une méthode très efficace sans effets secondaires »

Le Dr Magdalena Bühler, médecin à Düsseldorf, pratique couramment l'auto-hémothérapie, sur ses patients et sur elle-même. Elle s'explique. « Quand j'étais jeune, ma mère, qui était médecin, m'a quelquefois donné des injections de sang autologue pour stabiliser mon système immunitaire. Puis, pendant ma spécialisation en médecine générale, j'ai fait un stage chez une docteure en naturopathie où j'ai appris à utiliser cette technique. J'ai aussi complété ma formation par des spécialisations en radiologie, radiothérapie et une formation continue en médecine palliative et acupuncture. J'utilise l'auto-hémothérapie pour stimuler le système immunitaire en cas d'allergie, de neurodermites et prévenir les infections. L'année dernière, j'ai traité un patient français par l'auto-hémothérapie... Son médecin lui avait conseillé la thérapie en Allemagne. C'est une méthode très efficace et sans effets secondaires. Pour éviter les injections, je choisis parfois un traitement avec des auto-nosodes (idem que auto-isothérapeutiques, voir plus haut). Je préfère les auto-nosodes pour les enfants ou en cas des symptômes très graves. »

www.praxis-dr-buehler.de/francais/Pflicht.html



Une alternative aux trithérapies ?

Jean-Yves Gauchet, scientifique et vétérinaire, est l'auteur d'un brevet en ligne (lire interview ci-dessous), d'une méthodologie qui découle directement des travaux de Niels Kaj Jerne (Prix Nobel de médecine en 1984) un grand immunologiste danois à qui l'on doit des avancées phénoménales dans la compréhension des mécanismes fondamentaux de la synthèse des anticorps et de sa régulation. Jean-Yves Gauchet propose, sur une base d'auto-hémothérapie, des applications concernant le système immunitaire. Plus précisément, son invention est destinée aux traitements de maladies dues à des germes intracellulaires, que ces germes soient des virus (HIV, etc.), des bactéries (tuberculose, lèpre, etc.) ou des parasites (leishmaniose, paludisme, maladie de Chagas, etc.), aux traitements contre les allergies, aux traitements de processus cancé-

reux (particulièrement les cancers des tissus mésodermiques).

Son brevet en ligne décrit le protocole, les produits utilisés, et l'argumentation scientifique (même résumé, le concept demeure complexe, le lecteur peu motivé pourra passer directement à l'interview).

Le procédé est destiné à produire un effet immunitaire de type essentiellement cellulaire, sans introduire dans l'organisme de substance antigénique étrangère. Il consiste à effectuer une ponction veineuse sur le malade, de mélanger ce sang à un soluté contenant quatre substances aux vertus pharmacologiques adéquates, puis de réinjecter l'ensemble en intradermique, et en de multiples points, ainsi qu'en deux injections intramusculaires en des zones spécifiques. L'antigène pathogène (virus, protéine membranaire de cellule infectée,

► Quatre questions à Jean-Yves Gauchet, vétérinaire



« On a toujours un mieux immédiat, mais quant à savoir comment, pourquoi... »

Vous utilisez l'auto-hémothérapie, dans le sida du chat, pour lequel il n'existe pas de traitement réellement efficace.

Jean-Yves Gauchet : Oui, comme une sorte d'auto-vaccin. Les résultats sont inconstants, mais on obtient des résultats fabuleux dans pas mal de cas.

L'auto-hémo agit sur l'immunité, les anticorps, les antigènes... toute une biochimie très complexe, pouvez-vous illustrer le mécanisme simplement ?

Prenons un exemple tiré de ce qu'on appelle la médecine personnalisée: il s'agit dans le cas du cancer de prélever des lymphocytes et un petit bout de tumeur lors d'une biopsie, puis de cultiver le tout dans une éprouvette. Et quand, au bout d'une semaine, les lymphocytes du malade auront bien reconnu les qualités antigéniques de la tumeur du malade, on va réinjecter ces lymphocytes. Ils vont se multiplier, et se diriger directement vers la tumeur, et... on risque d'avoir de bons résultats. C'est valable pour les tumeurs et d'autres maladies où il y a une déstabilisation de l'immunité. Dans cet exemple, on ne peut parler d'auto-hémothérapie puisqu'on n'a pas réinjecté tout de suite, mais ce qu'on a fait au labo et dans les éprouvettes se fait de manière naturelle dans l'organisme après une auto-hémo. C'est le corps qui travaille au rétablissement de son homéostasie immunologique.

Ce que je vous dis n'est pas prouvé, mais au vu de ce que je sais de l'auto-hémothérapie, et des résultats qui sont obtenus, il y a de grandes chances que cela fonctionne de cette façon. Mais comme il n'y a pas d'étude...

gammaglobuline, etc.) est donc issu de l'organisme lui-même : présenté à des effecteurs immunitaires de la peau (cellules de Langerhans, macrophages) jusque-là inactifs, il entraîne une réaction cellulaire à la fois intense et spécifique de l'affection traitée, ainsi que la production d'anticorps anti-idiotypiques dont la configuration mime celle de l'antigène spécifique au malade sans en posséder la virulence.

L'action clinique est basée sur le concept de réseau régulateur des anticorps. Tout comme Niels Kaj Jerne explicitait une action réciproque des immunoglobulines de tous types, suite à l'action d'un antigène dans un même organisme. Ainsi, l'action d'un antigène Ag1 entraînait la production d'un anticorps Ac1, lequel provoquait à son tour la production d'anticorps Ac2, dits anti-idiotypiques, dont la montée en concentration venait, d'une part, neutraliser les

Ag1 et, d'autre part, tarir la production des Ac1. Ce système d'autorégulation des anticorps permet d'éviter les concentrations trop fortes en certaines immunoglobulines (comme dans les hypersensibilités telles que l'asthme), et également l'action pathologique d'anticorps tournée contre les cellules du soi (les maladies auto-immunes). Particularité biochimique : les configurations des épitopes (parties actives) des molécules Ac2 et de l'antigène Ag1, tous deux reconnus par l'Ac1, sont équivalentes. On est donc en présence d'un mimétisme moléculaire. En conséquence, il sera possible d'utiliser les Ac2 dans certains cas, à certaines doses, pour simuler l'activité des Ag1 et leurrer certains effecteurs immunitaires. C'est l'un des objectifs de la présente invention, en particulier chez les malades du sida. ●

Hélène Hodac

Parlez-nous de votre brevet en ligne. Comment a-t-il vu le jour ?

Il a d'abord été déposé au Brésil deux ans avant d'être déposé pour l'Europe. En effet, vers 1995, j'ai été contacté par une firme pharmaceutique brésilienne (ITACA, à Rio de Janeiro) pour travailler sur ce procédé, en vue de mettre en route des études. Manque de chance, cette firme a obtenu parallèlement une licence pour exploiter des trithérapies pour toute l'Amérique latine. « Ils » ont donc choisi l'option la plus rentable pour eux, vendre de la trithérapie.

Alors l'expérience s'est arrêtée là ?

Je me suis donc retrouvé tout seul à déposer pour la France et l'Europe, mais comme il faut des moyens financiers pour aller plus loin... Je n'ai pu continuer sur la suite logique, c'est-à-dire la mise en place de ces fameuses études qui manquent. Actuellement, ce brevet est en libre accès. Et pour ma part, je continue à traiter de cette façon les rétrovirus des chats, sous ma responsabilité, lorsque le client donne son accord sachant qu'il n'existe pas de trithérapie pour chat sur le marché. Et on a le plus souvent des résultats. On a toujours un mieux immédiat, mais quant à savoir comment, pourquoi... Est-ce les cytokines qui remontent, le cortisol... Je ne sais pas et je le déplore car, selon la manière dont c'est fait, on peut avoir des actions très différentes, que l'on peut moduler. On n'est pas dans la recherche d'un effet dose comme avec les médicaments, mais dans un système d'échange d'informations de type quantique, où des toutes petites quantités changent la maladie et peuvent rétablir un équilibre.

Texte du brevet en ligne : <http://www.sumobrain.com/patents/wipo/Immunostimulatory-pharmaceutical-composition-its-use/WO2001080866.html>

