

Comprendre la vie et ou comprendre les maladies.
Avec petit retour sur l'histoire de la recherche sur le sida en France.

L'histoire française de la recherche sur le SIDA commencée en 1981-1982, s'écrie encore tous les jours et certains des acteurs du départ y participent encore.

Parmi eux, un chercheur immunologiste et clinicien toujours inconnu du grand public et souvent oublié des grandes commissions scientifiques sur le sida, a initié de nombreuses étapes essentielles de cette histoire et continue ce jour à le faire, il s'agit du professeur Jacques Leibowitch, qui en 1980 fut isolé de en tant qu'immunologiste à l'hôpital de Garches spécialisé en grands traumatismes corporels, ce qui ne le destine guère à s'engager dans les pathologies infectieuses et celle du sida.

En 1979, il fut intrigué par un jeune Portugais atteint d'un grave déficit immunitaire et comme son confrère Willy Rozenbaum avec d'autres malades, relia ces cas énigmatiques à la description établie aux États-Unis du nouveau syndrome d'immunodéficience acquise (sida). Mais, alors qu'à cette époque l'origine de cette déficience immunitaire était recherchée dans l'utilisation de substances de stimulation sexuelle (poppers) ou dans la présence de virus déjà connu, Jacques Leibowitch va s'engager avec sa fougue habituelle vers l'hypothèse d'un virus inconnu, de type rétrovirus, semblable peut-être au premier rétrovirus pathogène humain, isolé depuis peu par le Professeur Robert Gallo aux États-Unis. Il va essayer de convaincre les quelques virologistes français spécialisés dans ce type de virus, mais sans grand succès, finalement par un concours de circonstances et de voisinage il arrive à l' Institut Pasteur Production qui vient en première mondiale de commercialiser le premier vaccin contre l'hépatite B.

Ces responsables voient dans l'hypothèse rétrovirale de Jacques Leibowitch beaucoup de pertinence, mais en même temps un risque potentiel pour la sécurité de leur vaccin bien que chaque prélèvement de sang servant à la préparation du vaccin soit d'abord testé individuellement et avant tout mélange vis-à-vis de contaminations virales potentielles y compris rétrovirale, grâce à un test utilisé à l'époque pouvant signer la présence d'un rétrovirus ; l'intérêt qu'ils portent à cette hypothèse va les conduire à faciliter le contact entre Jacques Leibowitch et Robert Gallo reconnu alors comme la référence en rétrovirus, et à intervenir auprès de l'équipe de Luc Montagnier, comme il le rappelle souvent, en les invitant à s'intéresser à cette nouvelle pathologie et à l'hypothèse rétrovirale de Jacques Leibowitch.

Jacques Leibowitch et Willy Rozenbaum depuis février 1982 créent un groupe informel de cliniciens puis immunologistes et virologues autour de cette nouvelle maladie, ce qui conduira ce groupe, à proposer un prélèvement d'un malade au professeur Luc Montagnier et de là va naître la découverte de l' Institut Pasteur. Il faut retenir de cette époque essentielle que c'est bien l'hypothèse initiale de Jacques Leibowitch, celle d'une origine rétrovirale, qui a guidé et orienté cette recherche virale et s'est trouvé confirmée par l'équipe pasteurienne...

Arrivent les premières molécules de chimiothérapie pour le traitement des malades atteints du sida. Très rapidement l'équipe Mathez-Leibowitch met au point le premier test qui permet de quantifier la présence de virus et suivre ainsi l'action de la chimiothérapie. Cette équipe démontre rapidement que mono puis bithérapie ne contrôlent pas la maladie. Dès l'apparition d'une possibilité de trithérapie Jacques Leibowitch obtient du ministère de la santé, l'autorisation de mise en place d'un premier essai de trithérapie et cela hors la grande commission sida. Les résultats seront présentés en janvier 1996, montrant l'intérêt de cette triple association qui s'imposera rapidement comme obligatoire.

Aujourd'hui, Jacques Leibowitch (février 2010), après ses observations concernant 48 malades suivis sur plus de trois ans propose que le traitement de trithérapies puisse se faire en administrations espacées dès la rémission de la charge virale et non tous les jours ce qui est un grand confort pour les malades et représente une économie plus que substantielle pour la collectivité.

Paul Prunet, ancien directeur scientifique de l' Institut Pasteur Production