Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 36 (1999)
Heft: 1410

Artikel: La lutte continue
Autor: Pochon, Charles-F.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1014909

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: 11.07.2025

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

Impatience hâtive dans la recherche fondamentale et clinique

D'immenses espoirs sont suscités par la thérapie génique. Mais les obstacles sont gigantesques. La recherche du résultat, les enjeux commerciaux estompent ces difficultés et entretiennent les illusions.

GUÉRIR À LA SOURCE, en corrigeant dans nos cellules, et avec précision, le défaut qui nous rend malade, voilà bien une médecine souhaitable: la thérapie génique se dessine comme la médecine du XXIe siècle. Ethiquement non différente de la médecine classique, puisque l'on continue à administrer un médicament – dans le cas présent, de l'ADN injecté dans l'organe malade (par la technique in situ) – ou des cellules modifiées au laboratoire introduites dans le corps du patient (technique ex vivo), médicament dont les effets cessent avec l'arrêt du traitement.

La thérapie génique, les médecins, les chercheurs, les investisseurs, les patients (surtout s'ils sont atteints d'une maladie incurable) en sont convaincus: c'est la voie à explorer. Depuis 1990, date du premier essai clinique jusqu'à aujourd'hui, plus de trois cents différentes expérimentations cliniques ont été mises en route, touchant plus de trois mille patients. Les essais de thérapie génique n'en ont guéri aucun; pire, ce dernier mois, l'on déplore le premier mort provoqué par un tel essai.

Des coûts astronomiques et leur rentabilisation

Il y a donc problème. Dans leurs bons moments (quand leur *venture capitalist* est dans l'autre pièce), les chercheurs rappellent la tâche formidable de la thérapie génique: nos cellules ont développé sur des millions d'années de nombreux mécanismes qui neutralisent l'entrée d'ADN étranger, qui se présente à elles sous forme de virus. Il s'agit de surmonter ces mécanismes, tâche titanesque. Ainsi notre corps possède (environ) cinquante mille milliards de cellules et on ne peut y injecter – dans le cas d'un vecteur ARN, comme le virus HIV dûment modifié – qu'un milliard de particules; on n'infecte donc ainsi qu'une cellule sur 50000, et encore temporairement. Ces considérations sur les difficultés techniques réelles sont malheureusement systématiquement estompées lors des communiqués de presse.

Mais plus que le défi technique, ce sont les coûts astronomiques – en particulier les exigences de sécurité – de la mise au point de tels traitements qui structurent la thérapie génique. Les pouvoirs publics sont dans l'incapacité de les financer et pour conséquence, cette branche de la médecine de pointe est le lieu systématique d'alliance entre firmes biotechnologiques et équipes de recherche; souvent, le directeur de recherche a fondé sa propre compagnie.

Ceci a quatre conséquences: une incontestable dynamisation du secteur – ne propose-t-on pas un essai de thérapie génique contre la calvitie; un déplacement rapide de l'intérêt pour des maladies génétiques simples mais rares, donc non-rentables, vers des affections complexes (cardio-vasculaire, cancer), sans que la thérapie génique ait pu s'affirmer dans les modèles plus simples; une publication de résultats se faisant souvent à la sauce marketing (au corps défendant des chercheurs), et finalement une certaine tension éthique vu la double allégeance des chercheurs à l'hôpital universitaire et au sponsor, qui peut déraper – on ferme, inconsciemment certes, les yeux sur des problèmes apparus au laboratoire – lorsque la concurrence s'exacerbe. Qu'est-ce qui a tué le jeune américain en traitement expérimental «haute dose» alors que sa maladie du foie était sous contrôle par des moyens classiques? Difficile de conclure d'un cas isolé. Mais la thérapie génique est entrée dans la même turbulence que celle de l'agriculture transgénique: «commercialisation» hâtive, culture du secret, peinture rose. *ge*

La lutte continue

LES RÉSERVES D'ÉLECTEURS UDC sont importantes dans la ville de Zurich où elle est encore faible. C'est pourquoi les assemblées se multiplient comme si les élections étaient proches. En plus de la convocation, et bien sûr l'indication d'un ccp pour verser des contributions aux frais d'insertion, les annonces contiennent maintenant un bulletin d'adhésion à l'UDC (cotisation annuelle: 90 francs pour «single» et 115 francs pour couple). Au surplus il y a une adresse qu'on aurait intérêt à suivre: www.svp-stadt-zuerich.ch. *cfp*