

TRADUCTION AUTOMATIQUE DEEPL de l'article

<https://web.archive.org/web/20101222034549/https://gimpyblog.wordpress.com/>

Le lauréat du prix Nobel et l'essai clinique non éthique sur l'autisme

Posté par gimpy le 20 novembre 2010

Luc Montagnier a reçu le prix Nobel de médecine en 2008 pour sa découverte du VIH, le virus responsable du sida. Depuis lors, ses réalisations ont été plus ignobles ; il a affirmé que l'alimentation peut être utilisée pour débarrasser le corps du VIH devant la caméra lors d'une interview pour un film niant le lien entre le VIH et le sida et a breveté une machine qu'il prétend capable de détecter les ondes radio de l'ADN des bactéries pathogènes. Cette dernière invention s'avère être identique à une machine créée par le scientifique discrédité Jacques Benveniste, qui pensait qu'elle pouvait être utilisée pour transmettre l'homéopathie par les fils du téléphone. Montagnier a même prétendu que cette machine pouvait être utilisée pour détecter la présence d'ADN dérivé du VIH dans des échantillons de tissus, y compris dans des globules rouges, qui n'ont pas d'ADN. Montagnier est manifestement sincère dans ces croyances absurdes, puisqu'il a présenté ces recherches lors d'une réunion de collègues lauréats du prix Nobel, sous des murmures incrédules et un minimum d'applaudissements polis - une critique accablante compte tenu de l'auditoire.

Aujourd'hui, Montagnier prépare un projet de recherche qui combine ces excentricités et y ajoute d'extraordinaires manquements à l'éthique.

En collaboration avec l'Autism Treatment Trust (ATT) et l'Autism Research Institute (ARI), qui soutiennent tous deux des traitements peu orthodoxes et parfois dangereux de l'autisme, il a publié la proposition de recherche suivante :

Nous sommes enfin en mesure de mener des recherches/interventions très intéressantes avec le soutien du professeur Montagnier, prix Nobel de médecine (pour la découverte du VIH) et du Dr C. Skorupka, praticien DAN ! de Paris et ami de longue date. Le projet propose d'examiner les infections

chroniques bactériennes et virales potentielles dans l'autisme. Le professeur Montagnier est d'avis que certaines anomalies dans l'autisme ainsi que dans toute une série d'affections neurologiques, comme la fatigue chronique et la sclérose en plaques, pourraient être causées par des agents infectieux potentiels. Ces agents seraient difficiles à repérer par le système immunitaire et affecteraient la fonction cellulaire, contribuant ainsi au développement des pathologies. Il a mis au point une nouvelle technique qui détecte, par résonance, le matériel génétique de ces agents infectieux potentiels. En outre, à l'aide d'un test PCR très sensible, il peut dépister une série de bactéries à Gram positif et à Gram négatif, ainsi que des mycoplasmes et des borrelies (maladie de Lyme). Il peut également rechercher des virus (tests PCR en cours de développement). Nous ne sommes pas les seuls à penser que cette approche peut contribuer à développer notre compréhension des causes de l'autisme et permettre de le traiter plus efficacement. Le traitement proposé combine une succession d'antibiotiques avec des suppléments biomédicaux de base et des probiotiques. Ces antibiotiques bloquent la division cellulaire plutôt que de tuer les bactéries, évitant ainsi les effets secondaires potentiels. Malheureusement, pour l'instant, aucun financement n'est disponible pour couvrir les coûts de ce projet, mais nous espérons utiliser les données recueillies pour nous aider à obtenir des fonds pour de futures recherches.

Nous offrons à votre enfant la possibilité de participer à ce projet et d'accéder au protocole de dépistage des infections de Montagnier. Un suivi médical sera assuré par le Dr Skorupka. Les détails du projet sont décrits ci-dessous. Le coût total par enfant est susceptible d'être d'environ 1800 £, réparti sur une période de six mois (détails ci-dessous). Le traitement antibiotique n'est pas inclus et peut coûter entre 30 et 60 £ par mois, en fonction de l'antibiotique choisi. Tous les deux mois, les progrès de chaque enfant seront examinés par le Dr Skorupka et le Dr Amet à l'ATT, et des bilans intermédiaires seront effectués par téléphone.

Le projet prévoit deux analyses de sang, l'une au début et l'autre après 6 mois de traitement. Une évaluation comportementale standardisée (ADOS) et le test de Vineland font également partie intégrante du projet, tant au début qu'à la fin du projet. Si vous souhaitez participer à ce projet, veuillez nous contacter dès que possible. Nous avons l'intention de commencer les tests les 14 et 15 septembre. Nous pourrions accueillir 12 enfants dans un premier temps, mais nous envisagerons d'inclure des participants supplémentaires si la demande est forte. Veuillez noter qu'il n'y a absolument aucune obligation de poursuivre

le traitement complet proposé si votre enfant n'en tire manifestement aucun bénéfice, mais nous recommandons au moins 3 mois de traitement afin que vous puissiez évaluer les bénéfices potentiels, et bien sûr le traitement dépendra des résultats de laboratoire et de l'évaluation clinique de chaque enfant.

Objectifs du projet :

1- Étudier la possibilité que certains cas d'autisme soient associés à une série d'infections bactériennes, en se basant sur les tests de laboratoire et l'examen clinique effectués par le Dr.

2- Évaluer la présence de nanobactéries chez les enfants atteints de TSA en suivant le protocole d'investigation du Pr Luc Montagnier. Ce protocole nécessite une prise de sang effectuée à la clinique avec l'aide de notre infirmière. Le sang doit normalement être centrifugé immédiatement et le surnageant extrait, puis congelé à -80C et expédié sur de la glace carbonique en France.

3- Evaluer l'efficacité de l'intervention antibiotique ainsi que les évaluations comportementales (ATEC et ADOS). Cela impliquerait de rencontrer le Dr Skorupka et le Dr Amet tous les 2 mois et de faire le point par téléphone dans le mois intermédiaire.

4- Rapporter les résultats.

Montagnier pense que sa machine à résonance peut détecter et distinguer l'ADN des bactéries et des virus pathogènes. Il n'y a aucune preuve, autre qu'un article non évalué par des pairs que Montagnier a publié lui-même dans un journal qu'il édite, que cela est possible. Cet article contient des affirmations extraordinaires qui n'ont pas été reproduites, ce qui est une condition essentielle pour qu'une recherche soit considérée comme digne d'intérêt, et encore moins acceptée. Il serait donc imprudent de le considérer comme réel, et erroné de l'utiliser comme base d'un protocole de traitement.

Cependant, certaines parties du protocole sont rationnelles d'un point de vue scientifique de base. Les tests PCR peuvent être utilisés pour détecter l'ADN bactérien et viral présent à de faibles niveaux et il se peut que les antibiotiques qui bloquent la division cellulaire des bactéries aient des effets secondaires réduits, si les effets secondaires sont causés par les sous-produits toxiques de la mort des bactéries. L'arrêt de leur croissance permettrait théoriquement à

divers mécanismes immunitaires d'agir avec plus d'efficacité.

Malheureusement, rien ne prouve que les infections bactériennes ou virales ont un rôle à jouer dans les causes de l'autisme. Il est contraire aux bonnes pratiques de fonder un protocole de recherche sur des hypothèses qui ne correspondent pas aux observations.

La faille la plus fatale est peut-être l'absence apparente de groupe de contrôle. Il n'y a aucun moyen de déterminer si ce traitement, aussi absurde soit-il, a provoqué des changements dans un groupe de traitement par rapport au groupe de contrôle. De par sa conception, il ne peut produire de données significatives.

L'aspect le plus troublant de ce protocole n'est pas sa prémisse erronée, son mépris des données existantes, l'utilisation d'une technologie invraisemblable ou même l'absence d'un groupe témoin, mais le fait qu'il coûtera 1800 £, plus 180 à 360 £ pour les participants. Cela suggère un extraordinaire mépris de l'éthique. Faire payer aux parents d'enfants autistes, qui attendent désespérément une intervention réussie, des sommes importantes pour participer à un essai inutile est, au mieux, éthiquement discutable. Cela conduit à la question suivante : a-t-on demandé une autorisation éthique pour cet essai ?

La plupart des essais de recherche impliquant des êtres humains sont soumis à un processus d'examen éthique et, dans certains cas, il s'agit d'une obligation légale, comme le précise la MHRA :

Les essais cliniques au Royaume-Uni sont réglementés par les Medicines for Human Use (Clinical Trials) Regulations 2004 (SI 1031) tels que modifiés. Ces règlements mettent en œuvre la directive 2001/20/CE (la "directive sur les essais cliniques"). Selon la directive sur les essais cliniques, les essais cliniques de médicaments sur des sujets humains doivent être autorisés par l'autorité compétente (la MHRA au Royaume-Uni) et recevoir l'avis favorable d'un comité d'éthique. Cette autorisation est accordée sous la forme d'une autorisation d'essai clinique (CTA).

Les critères pour être sous l'autorité de la MHRA sont exposés dans le document ci-dessous.

[TABLEAU intitulé « s'agit-il d'un essai clinique de produit médicamenteux ?
L'algorithme suivant vous aidera à répondre à cette question]

(...)

Cette recherche peut nécessiter une supervision de la MHRA en ce qui concerne les réponses aux questions A.1, B.1, C.1, D.1 et E.1-5. Il s'agit d'une étude impliquant des patients humains et portant sur l'utilisation de produits médicaux destinés à traiter des maladies afin de déterminer leurs effets d'une manière non standard. Rien n'indique que cette recherche ait été approuvée par la MHRA et les tentatives de contact avec l'Autism Treatment Trust sont restées vaines. Si cette recherche aurait dû être supervisée par la MHRA et qu'elle ne l'a pas été, il y aurait alors une violation manifeste de la législation. Cet essai, et ceux qui le mènent, enfreindraient la loi.

Les excentricités de Luc Montagnier l'ont conduit à une situation où des personnes vulnérables seront exploitées et où des actes délictueux pourront être commis.

C'est le scénario inévitable du charlatanisme. Les fervents partisans de traitements et de théories médicales non orthodoxes se heurtent inévitablement à une éthique acceptable, qu'il s'agisse d'homéopathes en Tanzanie ou de lauréats du prix Nobel à Paris. Peu importe que la personne soit respectable ou que son prix soit prestigieux, le charlatanisme corrompt l'esprit et entache la réputation. Leur croyance en la justesse fondamentale de leur pensée les conduit finalement à des actions où les normes d'éthique et l'état de droit sont des considérations secondaires ou ne sont pas du tout prises en compte. C'est pourquoi le charlatanisme doit être combattu et ceux qui s'y associent découragés.