

M. JACQUES LEIBOWITZ

CHIEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
CHIEF DE TRAVAIL A LA FACULTE
ASSISTANT DES HOPITALS

IMMUNOLOGIE

Monsieur le Directeur
de l'Inserm.: Le Syndrome de Carence
Immunitaire T Epidémique
(A.I.D.S.) et la création
d'une mission de l'Inserm.

Monsieur le Directeur,

Je me permet d'attirer votre attention sur le Syndrome de Carence Immunitaire T Epidémique (Syndrome d'Immuno déficit acquis, en anglais A.I.D.S.) et voudrais essayer de faire valoir s'il m'est possible l'intérêt qu'il y aurait à créer dans les plus brefs délais une mission de l'Inserm sur ce sujet.

Pour situer les faits, le C.I.T.E.-Syndrome est une maladie nouvellement introduite dans le monde occidental, exportée d'Haïti par les haïtiens eux mêmes d'une part et, surtout, d'autre part par les homosexuels des grandes villes Nord-Américaines. La chaîne épidémiologique à l'intérieur des Etats Unis puis en Europe s'est fait dans cette population de façon prédominante, et les contacts internationaux Amérique-France des trois dernières années doivent rendre compte de la fréquence importante des cas à Paris: une cinquantaine de cas environ ont été colligés, ce qui représente, et de loin, le plus grand nombre de cas de cette maladie recensé dans un pays européen.

Il s'agit d'une maladie infectieuse comme l'indique

M. JACQUES LEIBOWITZ

CHIEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
CHIEF DE TRAVAIL A LA FACULTE
ASSISTANT DES HOPITALS

IMMUNOLOGIE

TEL : 741-79-00

POSTE 3301

Garches, le 05 Mai 1983



sans équivoque la transmission inter-humaine par les contacts sanguins et/ou homosexuels masculins ; Le 20 Mai 83 paraîtront dans Science quatre articles sur le sujet, provenant de trois groupes internationaux (R. GALLO, M. ESSEX, et L. MONTAGNIER), dans lesquels apparaissent (voir ci joint les pré-print) les arguments virologiques et/ou sérologiques permettant sans plus d'ambiguïté d'incriminer un virus du groupe HTLV comme étant à l'origine du déficit immunitaire acquis.

Le virus HTLV, par extrapolation les virus de ce type, sont présents dans la région du Caraïbes et en Afrique centrale et très précisément au Zaïre où l'on trouve à la fois des lymphomes de type leucémique et des syndrome A.I.D.S..

L'ensemble des données, géographiques, cliniques, physio-pathologiques, virologiques ne laissent donc plus de doute quant à l'implication étiologique et physio-pathologique d'un virus à tropisme lymphocytaire type HTLV (Human T cell Leukemia Virus).

La fréquence de déclaration de cette maladie atteint aujourd'hui plus de 4 cas par jour aux Etats Unis et la moitié de ces cas sont recensés à New York. L'évolution, spontanée ou thérapeutique, reste effroyable aujourd'hui : 90% de mortalité en 6 mois à deux ans après les premières manifestations cliniques significatives. Les courbes cumulatives de déclaration des nouveaux cas, à New York, San Francisco, Los Angeles et plus récemment dans les villes américaines qui initialement n'avaient pas été touchées, ont un profil de croissance tout

JACQUES LEIBOWITCH

CHIEF DE CLINIQUE À LA FACULTÉ
DE TRAVAIL À LA FACULTÉ
D'ASSISTANT DES HÔPITAUX

IMMUNOLOGIE

TÉL : 741-79-00
POSTE 3301

JACQUES LEIBOWITCH

CHIEF DE CLINIQUE À LA FACULTÉ
DE TRAVAIL À LA FACULTÉ
D'ASSISTANT DES HÔPITAUX

IMMUNOLOGIE

TÉL : 741-79-00
POSTE 3301

à fait conforme à l'étiologie infectieuse.

Si l'on transpose ces données épidémiologiques à la France, on est en droit d'être inquiet, puisqu'aussi bien nous nous trouverions à Paris dans la situation où les New Yorkais étaient en 1981. Dès lors dans cette perspective, si rien n'était fait pour s'opposer à l'explosion naturelle de l'épidémie, nous nous trouverions à Paris en 1985, dans la situation des New Yorkais d'aujourd'hui.

Il existe de façon définitivement établi aujourd'hui aux Etats Unis et bientôt en France un problème de Santé publique puisqu'il existe des cas transfusionnels, et qu'il est démontré que les hémophiles recevant notamment des concentrés de fraction VIII ont contracté l'agent infectieux et développé un syndrome C.I.T.E. pour la plupart mortel. Il n'existe certes pas encore un seul cas rapporté d'hémophile à Paris ou en France. Etant donné l'origine commune aux Français aux Européens en général et aux Américains de toute façon des plasma à partir desquels sont préparés les concentrés de fraction VIII, et aussi, fait essentiel, les vaccins de l'hépatite B par Pasteur, il parait urgent de développer un système de dépistage efficace de l'infection au virus HTLV dans les populations à risques.

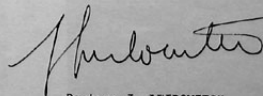
C'est pour l'ensemble de ces problèmes que je me permettrais d'attirer votre attention sur l'intérêt qu'il y a aurait à créer une mission de l'Inserm sur ce sujet et qui regrouperait des virologues spécialistes des retro-virus, des

immunologistes cliniciens et biologistes, et bien entendu des épidémiologistes.

J'avais pris un certain nombre de contacts avec les équipes virologiques compétentes dans le domaine des retro virus, et notamment le groupe de Cochin, le groupe de Pasteur, et le groupe du National Cancer Institut à Bethesda.

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire dont vous souhaiteriez disposer.

Croyez, Monsieur le Directeur, à l'expression de mes sentiments respectueux et dévoués.



Docteur J. LEIBOWITCH