



DOSSIER MCA. 2

# adhésion

□ **Cotisation annuelle : 150 F**

Elle vous permet de participer à la vie de l'association, aux séminaires qu'elle organise régulièrement, vous donne accès aux services exclusifs comme la consultation par e-mail d'une revue de presse spécialisée internationale, et vous donne le droit de voter à son assemblée générale annuelle. **Vos dons sont aussi les bienvenus.** Ils vous permettent de bénéficier d'une déduction d'impôt égale à la moitié de leur montant annuel (un don de 400 frs, par exemple, ne vous revient en fait qu'à 200 frs) : une attestation fiscale vous sera adressée. **Veillez compléter et détacher ce bulletin, et le renvoyer accompagné de votre règlement par chèque bancaire ou postal à l'ordre d'Actions Traitements 190 bd de Charonne 75020 PARIS**

▼ MONTANT DU DON EN FF

▼ NOM

▼ PRENOM

▼ ADRESSE

▼ CODE POSTAL

▼ VILLE

▼ TÉLÉPHONE (FACULTATIF)

▼ DATE

▼ SIGNATURE

Ces informations font l'objet d'un traitement informatisé et sont destinées aux membres du bureau d'Actions Traitements ainsi qu'à son service comptable. Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications des données personnelles vous concernant: pour l'exercer, adressez-vous à Actions Traitements, 190 bd de Charonne 75020 Paris.

► **Devant le nombre croissant d'effets secondaires apparus avec les trithérapies, les méthodes complémentaires suscitent l'intérêt**

## Une brève histoire des *mca* au temps du sida

**La toxicité cellulaire et ses conséquences, comme l'acidose lactique et les nombreux effets indésirables des antirétroviraux, sont devenus l'objet de congrès internationaux qui réunissent des centaines de médecins. Les espoirs d'éradication du vih se sont éloignés, et les recommandations officielles de mise sous traitement antirétroviral revues à la baisse. Si l'espérance de vie globale a nettement augmenté, la qualité de la vie, elle, diminue. Dans ce contexte, quelle peut être la place des MCA ?**

Ces tendances négatives avaient été relativement anticipées par des médecins en MCA comme par les militants des clubs d'achat américains. Des chercheurs comme le professeur Montagnier ont également insisté depuis des années déjà sur l'action délétère du stress oxydatif. En fait, les réserves sur la sécurité et l'efficacité à long terme des antirétroviraux sont apparues dès que les chercheurs ont reconnu les limites et la toxicité mitochondriale et hématologique de l'AZT et l'apparition des résistances aux antirétroviraux. Depuis deux ans, il est admis que la stratégie du *frapper fort, frapper tôt* qui datait seulement de 1996, ne permet pas d'éradiquer le virus. Dans ces conditions, on peut estimer que le recours aux MCA, s'il est bien conduit, pourrait permettre de préserver un capital immunitaire avec l'objectif de retarder la prise d'un traitement antirétroviral.

### Améliorer la qualité de vie

Il ressort des témoignages de nombreuses personnes séropositives, - certaines ont recours aux MCA depuis plus de quinze ans, - qu'elles se passent encore de traitement antirétroviral. Ces personnes sont convaincues qu'elles restent en bonne santé grâce aux MCA. Les résultats de l'enquête européenne *Electiv-2* que nous pu-

blierons prochainement montrent des tendances et des pistes. Quant aux personnes déjà sous traitement antirétroviral, elles recourent aux MCA de façon complémentaire, souvent pour

musculaire, de mieux lutter contre la dépression, la fatigue et d'améliorer sa libido. Et aussi pourquoi pas, de se passer de Viagra, qui non seulement coûte cher mais est souvent lui-même

**" Il est difficile d'évaluer rigoureusement l'efficacité des MCA tant ces démarches se prêtent peu à une randomisation en double aveugle contre placebo "**

contourner des interactions médicamenteuses ou pour gérer des effets secondaires et éviter de surajouter de nouvelles toxicités propres aux médicaments prescrits pour gérer les effets indésirables ! Certaines gélules d'huiles de poissons gras - les fameux **acides gras oméga3** - peuvent par exemple aider à gérer les fréquentes élévations des taux de triglycérides, facteurs de risque cardio-vasculaire. La prise de L-acétyl-carnitine en comprimés - pourtant inaccessibles en France - tout comme l'acupuncture permettent de diminuer les douleurs des extrémités des membres causées par les neuropathies. La glutamine, un acide aminé, ou de fortes doses de calcium prises seules à jeun (sous contrôle médical) permettent de réduire notablement les diarrhées. Des études suggèrent que la **dhea** augmente les taux hormonaux de testostérone et permet à la personne séropositive de regagner de la masse

source d'effets secondaires et de contre-indications non négligeables. La **marijuana** fumée permet aussi de lutter efficacement contre l'amaigrissement en stimulant l'appétit. Pour les quatre derniers exemples, on dispose d'un nombre d'études cliniques important.

### Une recherche rigoureuse

Cependant, il est difficile d'évaluer rigoureusement l'efficacité des autres MCA tant ces domaines se prêtent peu à une randomisation en double aveugle contre placebo. Les chercheurs en MCA ne peuvent pas briller dans les conférences internationales sur le sida. Comment, par exemple, envisager un placebo d'ostéopathie, d'aiguilles d'acupuncture ou de plantes médicinales ? De nombreux thérapeutes anonymes traitent avec efficacité les effets secondaires de leurs patients tandis que les manda-

rins de la médecine conventionnelle restent sceptiques. Les MCA sont aussi victimes de certains préjugés doctrinaux. Les lecteurs qui disposent d'un accès internet pourront approfondir la question en accédant aux **moteurs de recherche** qui les orienteront vers des dizaines de résumés d'études en anglais ou des liens en français (voir rubrique *MCA info+* p. 6 et 7).

## Etablir un traitement plus individualisé

La plupart des MCA accordent une grande importance à la globalité de l'individu. Une gestion optimale de l'infection à VIH exige une individualisation du traitement ; ce principe est reconnu par la plupart des soignants. Pourtant, de nombreuses personnes échappent à tous les traitements conventionnels, environ 8%, et/ou ne les tolèrent plus. Il s'agit alors de trouver des alternatives thérapeutiques.

Une des raisons de la popularité grandissante des MCA parmi les séropositifs est l'individualisation qu'elles permettent et même exigent. Une discussion entre patients et thérapeutes sur l'utilisation optimale de la MCA choisie entraîne généralement un rapport particulier que la médecine conventionnelle ne reconnaît pas. Le médecin hospitalier n'a souvent ni la formation ni le temps de se consacrer à son patient, même lorsque celui-ci est hospitalisé. Pendant le diagnostic, le praticien de MCA peut passer des heures à parler, examiner et écouter son patient, prenant le temps de lui poser des questions personnelles sur la qualité de son sommeil, ses rêves, ses envies et ses sentiments. Aujourd'hui, le but est de concevoir le meilleur traitement de combinaison. Il s'agit aussi de pouvoir associer au traitement conventionnel le traitement approprié de MCA choisi par le patient. Ainsi, la MCA joue un rôle positif, utile dans le cadre d'un suivi médical individualisé.

## Combien de séropositifs utilisent les MCA ?

Les enquêtes suggèrent qu'un nombre significatif de personnes séropositives utilisent ou ont utilisé une MCA : par exemple, 42% des femmes ayant consulté à la clinique de Vancouver en 1996 ; et 30% des patients suivis à San Francisco depuis 1989. A la onzième *Conférence Internationale sur le sida*, Judith Berrier du Centre Médical du Mt Sinai à New York a présenté une analyse de données tirées d'une étude multicentrique longitudinale sur l'histoire naturelle de l'infection à VIH chez presque 1300 femmes. Plus de la moitié utilisaient une MCA, mais seules 30% d'entre elles en parlaient avec leur médecin hospitalier. Les investisseurs de l'essai ont conclu que les femmes sont plus à même que les

## "L'utilisation d'antioxydants et de méthodes nutritionnelles, en complément ou non des traitements antirétroviraux, apparaît avantageuse pour les séropositifs

hommes d'essayer ou d'utiliser une MCA régulièrement et sont plus disposées à en discuter avec leur médecin hospitalier. Plusieurs études montrent de façon significative que les personnes utilisatrices de MCA n'osent souvent pas en parler avec leur médecin hospitalier de peur d'être réprimandées.

## A la recherche de la MCA perdue

Les phytothérapeutes disent que, malgré un manque d'essais cliniques modernes contrôlés, l'efficacité et les toxicités de beaucoup de remèdes à base de plantes ont été bien étudiées sur une durée de centaines d'années. Finalement, même la plus rationnelle, des études contrôlées contre placebo en double aveugle, peut être entachée de défauts, parfois fatals pour ceux qui s'y prêtent. Donc, les résultats d'études quels que soient leurs tailles et leurs designs, qu'ils proviennent de

la médecine conventionnelle ou alternative doivent être interprétés avec un esprit critique.

La littérature médicale sur les MCA et le VIH indique que l'utilisation d'antioxydants et de méthodes nutritionnelles, en complément ou non des traitements antirétroviraux, apparaît avantageuse. Par exemple, les hommes séropositifs qui utilisent quotidiennement une multivitamine avancent moins vite vers le sida. Mais attention, dans l'*Étude Multicentrique de Cohortes sur le sida*, de fortes doses de zinc ont un effet immunosuppresseur lié à une progression plus rapide vers la maladie.

Au Malawi, l'utilisation de vitamines par les femmes enceintes séropositives carencées en vitamines a réduit le risque de transmission périnatale du VIH, le traitement préventif de choix restant les antirétro-

viraux. Une autre étude montre que les utilisateurs de drogues par voie intraveineuse carencés en vitamines ont un taux de mortalité augmenté. Une étude canadienne randomisée en double aveugle contre placebo, présentée à la conférence de Cannes *Nutrition & VIH* de 1999 montre l'intérêt de la prise des vitamines C et E sur la baisse de la charge virale chez des personnes séropositives non traitées. D'autres MCA ont été évaluées au moins de façon préliminaire. Certaines plantes sont utiles et d'autres sont dangereuses.

L'acupuncture peut aider à combattre les nausées ou les neuropathies périphériques. Le yoga et d'autres formes de thérapies corporelles peuvent réduire le stress, soulager la dépression et augmenter la qualité de vie. Gérer sa nutrition est important pour combattre l'amaigrissement ou la prise de poids en créant de la masse musculaire.

## biblio2

- ▶ **J. G. de la Asunción.** AZT Treatment Induces Molecular and Ultra structural Oxidative Damage to Muscle Mitochondria. *Prevention by Antioxidant Vitamins.* J. Clin. Invest. 1998 July; 102(1):4-9.
- ▶ **Herzenberg LA.** Glutathione deficiency is associated with impaired survival in HIV disease. *Proc Natl Acad Sci U S A* 1997 Mar 4;94(5):1967-72.
- ▶ **Tang AM.** Association between serum vitamin A and E level and HIV-1 disease progression. *AIDS* 1997 Apr;11(5):613-20.
- ▶ **Pacht ER.** Serum vitamin E decreases in HIV subjects over time. *J Lab Clin Med.* 1997 Sep;130(3):293-6.
- ▶ **Allard JP.** Oxidative stress and plasma antioxidant micronutrients in humans with HIV infection. *Am J Clin Nutr.* 1998 Jan;67(1):143-7.
- ▶ **Allard JP.** Effects of vitamin E and C supplementation on oxidative stress and viral load in HIV infected subjects. *AIDS.* 1998 Sep 10;12(13):1653-9.
- ▶ **Luzzati R.** Riboflavin and severe lactic acidosis. *Lancet.* 1999 Mar 13; 353(9156):901-2.
- ▶ **Fawzi W.** Randomized trial of vitamin supplements in relation to vertical transmission of HIV-1 in Tanzania. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2000 Mar 1;23(3):246-54.
- ▶ **Claessens YE.** L-Carnitine as a treatment of life-threatening lactic acidosis induced by nucleoside analogues. *AIDS.* 2000 Mar 10; 14(4):472-3.
- ▶ **Baum MK.** High risk of HIV related mortality is associated with selenium deficiency. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retroviro.* 1997 Aug 15;15(5):370-4.
- ▶ **Look MP.** Serum selenium, plasma glutathione and erythrocyte glutathione peroxidase levels in asymptomatic versus HIV-1 infection. *Eur J Clin Nutr* 1997 Apr;51(4):266-72.
- ▶ **Mulder JW.** Dhea as predictor for progression to AIDS in asymptomatic HIV men. *J Infect Dis* 1992 Mar;165(3):413-8.
- ▶ **Christeff N.** Relationship dhea levels and CD4 lymphocytes in HIV men. U.224, INSERM - C.H.U. Bichat, Paris. *Exp Clin Endocrinol Diabetes.* 1996;104(2): 130-6.

# MCA I N F O +

## Se renseigner par soi-même : une nécessité.

Une information crédible peut être trouvée en faisant des recherches dans la littérature scientifique et les bibliothèques d'université, les bibliothèques médicales, sur internet et à la *Bibliothèque américaine nationale de médecine du NIH*. Heureusement, beaucoup de ces sources documentaires sont accessibles via internet. Voici une liste non exhaustive de sites intéressants à consulter.

<http://bastyr.edu>

L'université américaine de recherche *Bastyr*, près de Seattle, présente des résultats d'études sur les MCA et le VIH.

[www.nlm.nih.gov/databases/freemdl.html](http://www.nlm.nih.gov/databases/freemdl.html) et [www.naturaldatabase.com](http://www.naturaldatabase.com)

Deux moteurs de recherche spécialisés pertinents (en anglais).

[www.google.com](http://www.google.com)

Moteurs de recherche générale en anglais et en français.

<http://ods.od.nih.gov/databases/ibids.html>

Ce site de l'office américain des compléments alimentaires propose une base de données sans équivalent.

[www.catie.ca](http://www.catie.ca)

Site canadien en français qui fourmille d'informations pertinentes mises à jour quotidiennement et notamment une brochure de 48 pages téléchargeables en français. C'est un guide pratique des plantes médicinales pour les personnes vivant avec le VIH. La bibliographie ne contient pas moins de 163 références scientifiques.

[www.daair.org](http://www.daair.org)

Site du club d'achat new-yorkais DAAIR. Il précise les conditions d'utilisation d'antioxydants et d'hormones qui sont interdites en France pour la plupart.

[www.sciencesetavenir.com](http://www.sciencesetavenir.com)

Ce site de la revue *Sciences & Avenir* présente notamment un intéressant article de Thierry Souccar daté de juin 2000 sur les *Pilules interdites que des scientifiques conseillent*.

[www.supersmart.com](http://www.supersmart.com)

Site francophone contenant des informations pratiques sur la gestion des effets secondaires.

## Risques potentiels et bénéfiques des MCA : primum non nocere

Les concepts de base de sécurité et d'efficacité sont essentiels pour évaluer les potentialités des MCA. La sécurité signifie que les avantages sont plus grands que les risques et

porel et des traitements concomitants. Il est donc essentiel qu'une personne qui souhaite démarrer un traitement par MCA s'informe pour éviter tout risque. Pour en évaluer la sécurité et l'efficacité, les personnes doivent au préalable bien se renseigner à la fois auprès de leur médecin traitant et de leur thérapeute en MCA. Il arrive que

## “Les personnes séropositives doivent garder à l'esprit que certaines plantes médicinales ou vitamines présentent des interactions avec les antiviraux

qu'aucun mal ne sera fait lorsqu'un traitement est correctement utilisé. L'efficacité doit se traduire par des bénéfices cliniques lorsque le traitement est correctement utilisé. Les bénéfices peuvent être réels. Certaines MCA, comme le massage ou la méditation, impliquent un risque minime voire aucun. Patient et thérapeute peuvent donc s'estimer raisonnablement assurés que le traitement **ne fera pas de mal**.

Cependant, certaines plantes comme le gui, l'éphédrine, le ma huang (une herbe trouvée dans certaines formulations de plantes) présentent une toxicité certaine. Les personnes séropositives sous traitement antirétroviral doivent aussi garder à l'esprit que les plantes médicinales et les vitamines, tout comme les antirétroviraux, sont métabolisées par le foie et excrétées par les reins. Il peut donc y avoir interaction, réciproque ou pas, d'un produit sur l'autre. Le millepertuis, par exemple, qui agit sur les états dépressifs légers, ne peut être utilisé que par des personnes qui ne prennent ni antiprotéases ni non-nucléosides (Rescriptor, Sustiva, Viramune) car ces médicaments voient leurs concentrations réduites par cet extrait végétal.

Il est utile de rappeler que les plantes sont des médicaments et qu'il faut respecter les prescriptions d'usage, de dosage et les contre-indications qui peuvent légèrement varier selon les individus, en fonction du poids cor-

les deux praticiens ne soient pas d'accord sur les décisions thérapeutiques à prendre, mais aussi, une telle discussion peut mener à la découverte d'alternatives imprévues.

## Quelles perspectives ?

Les MCA offrent beaucoup de possibilités, c'est une des raisons de leur popularité auprès des personnes séropositives. Actuellement, du fait des multiples effets secondaires et de la toxicité accrue des traitements antirétroviraux qui peuvent menacer la vie-même, elles sont pour beaucoup d'entre nous devenues indispensables. Elles conservent encore tout leur intérêt, alors que nous n'avons pas de résultats d'études cliniques assez convaincants pour nous diriger vers des interruptions structurées de traitement. Nous devons donc exiger des études d'interactions indépendantes et des essais cliniques dans le but d'y voir plus clair. Il y va de l'intérêt de tous, chercheurs et séropositifs.

Yves Béhar

## Comment les obtenir en France ?

► **La N-acétyl-cystéine** est disponible en pharmacie de ville et remboursée par la sécurité sociale. Préférez la marque *Mucomyst* qui ne contient pas d'édulcorant.

► **La glutamine** est disponible dans les clubs d'achat américains.

► **La camitine** est disponible en pharmacie hospitalière et remboursée par la sécurité sociale sous la marque *Levocarnil*.

► **L'acétyl-carnitine** est disponible dans les clubs d'achat américains.

► **Le coenzyme Q10** est disponible en préparation magistrale dans certaines pharmacies de ville et n'est pas remboursé par la sécurité sociale.

► **La dhea** est désormais disponible en préparation magistrale dans certaines pharmacies de ville sur prescription médicale et n'est pas remboursée par la sécurité sociale.

► Nous vous recommandons le club d'achat sur Internet : [www.daair.org](http://www.daair.org). En mars 2001, sous la pression des associations, **M. Kouchner, secrétaire d'Etat à la Santé, s'est engagé à faciliter le dédouanement des colis postaux en provenance des clubs d'achat américains**. Si votre colis est retenu en douanes, ou pour toute question, n'hésitez pas à nous contacter.