

COURRIER



Un peu de « sans gène » s'il vous plaît !

Comme chaque année, la vénérable institution du téléthon a récolté des fonds indispensables à la recherche sur les maladies génétiques humaines. C'est heureux. L'on peut toutefois déplorer que la puissance publique ne s'engage pas suffisamment, en particulier pour assurer l'autonomie financière des unités propres de recherche fondamentale.

Au cours de ce marathon télévisuel, d'éminents directeurs de recherche des grands centres et instituts publics, parlent aux Français. Les explications données doivent être intelligibles et médiatiques, donc simples et courtes : c'est un souci louable d'efficacité. Ce tourbillon de communication serait-il une excuse pour multiplier les abus de langage ? La pédagogie serait-elle l'énoncé de l'inexact en attendant l'exact ? Sûrement pas ! Sinon, quel travail de « désapprendre » pour essayer ensuite de mieux apprendre – entreprise toujours hasardeuse, car la première trace laissée dans un esprit naïf est souvent difficile à gommer.

Revenons donc au Professeur X, du Cnrs, Inserm, Université Ura XXX, tant de titres qui ne permettent plus de douter de sa compétence, surtout dans un contexte d'espoir de guérison d'un fléau : oui, c'est bien un sauveur qui va parler, l'auditoire admiratif est acquis et acceptera ses propos, sans forcément avoir tout compris

d'ailleurs. Ce chercheur est donc pleinement responsable de ses paroles, car le mieux informé. Il nous explique qu'un *mauvais gène provoque la maladie génétique et doit être remplacé par un bon gène*. Cette phrase est une abomination. Un gène correspond à l'information contrôlant une fonction moléculaire. Cette fonction peut être assurée de diverses façons parce que le gène est représenté par divers *allèles*. Cette notion – acquise dès la classe de première S – n'est pas plus abstraite pour la population que celle de gène. La couleur des yeux, les groupes sanguins en sont des exemples courants, compréhensibles à une heure de grande écoute. Parmi cette diversité naturelle d'allèles pour un gène donné, certaines versions alléliques n'assurent pas correctement la fonction biologique considérée. La maladie génétique découle donc de la possession d'un ou de deux allèles non fonctionnels, selon les règles de dominance ou de récessivité. Donc, c'est un allèle parmi d'autres qui peut à la rigueur être « mauvais », mais en aucun cas le gène : pourquoi en effet la nature dans son infinie sagesse aurait-elle inventé un mauvais gène, c'est-à-dire une fonction inutile ou dangereuse ? Mieux encore, si tel était le cas, si un allèle délétère (pour mieux s'exprimer) existe et est maintenu depuis longtemps dans les populations, est-il si mauvais que ça,

en particulier à l'état hétérozygote (on pense à l'allèle HbS dans l'anémie falciforme) ? Qui peut en juger d'un point de vue évolutif, dans le long terme ? A-t-on raison de vouloir à tout prix l'éradiquer si la sélection naturelle ne l'a pas fait avant que l'Homme ne rejette son emprise ? Il est vrai que la situation d'allèles dominants causant la mort après des années de souffrance peut faire douter de l'« infinie sagesse naturelle » ! Bien sûr, l'éminent Professeur sait tout ceci mieux que quiconque, ses étudiants le savent peut-être moins, et la population générale n'a pas accès à ces points de discussion. Alors est-ce grave Docteur ? Pourquoi est-ce si abominable ?

Le raisonnement manichéen, normatif, du bon contre le mauvais gène est la caution rêvée par tout extrémiste. L'Histoire et l'actualité en sont trop souvent les dramatiques illustrations : on commence par catégoriser (le bon et le mauvais gène) et on élimine le mauvais gène (donc son porteur!).

Évidemment, ici, c'est à des fins thérapeutiques, pour le bien de l'humanité. Mais restons vigilants, l'enfer est pavé de bonnes intentions, surtout en matière médicale.

Au contraire, parler d'*allèles*, c'est reconnaître la variabilité, c'est accepter les êtres dans leur diversité, c'est relativiser (cela fonctionne plus ou

moins bien) par opposition à l'absolutisme du jugement « bon gène/mauvais gène ». Le malade n'est pas un maudit, il possède par malchance des variantes alléliques causant sa maladie. Il s'inscrit dans ce continuum de biodiversité qui fait la richesse du vivant. Cette idée refuse l'exclusion, fait appel au raisonnement et non à la peur d'un anathème.

La notion d'allèle est donc à revaloriser, remédier d'urgence, d'autant plus que fort malheureusement, des gènes portent un nom dérivé de maladies génétiques (gène de l'ataxie télangiectasie, gène DMD, CF, par exemple). Quelle injustice pour tous

les autres allèles majoritaires et fonctionnels tombés dans l'oubli! Cela concerne non seulement les articles scientifiques à usage « interne » mais aussi la vulgarisation grand public.

Ce discours pourra sembler quelque peu rigoriste. Néanmoins, il semble de plus en plus utile d'avoir à l'esprit les concepts qui se cachent derrière les mots, surtout lorsque le scientifique doit penser et communiquer en anglais la majeure partie de son temps. Le chercheur de haut niveau ne doit pas se couper des messages réfléchis des enseignants, responsables de la formation « gén-éthique » des futurs citoyens. Un enseignant sera toujours moins crédible qu'un

professionnel: essayons d'avoir les mêmes préoccupations sémantiques. Merci d'avance de vos efforts ■

Maxime Chireux

Professeur agrégé de Sciences Naturelles, docteur en neurobiologie moléculaire et cellulaire, ancien élève de l'École Normale Supérieure, Centre d'Enseignement Zootechnique Prépa-Licence, Parc du Château, 78120 Rambouillet, France.



7^e appel d'offres Sidaction destiné aux chercheurs cliniciens et fondamentalistes

Fondation pour la Recherche Médicale

Le Comité Scientifique SIDA a lancé 6 appels d'offres en Juin 94, octobre 94, janvier 95, juillet 95, janvier 96, avril 96, qui ont permis de financer plus de 320 projets de recherche et près de 300 bourses

Le Comité Scientifique SIDA propose un nouvel appel d'offres non thématisé

Subventions

Les projets peuvent concerner tous les domaines de la recherche fondamentale, y compris les sciences sociales, mais également les domaines de la recherche clinique et thérapeutique.

L'aide à la recherche clinique, pour les services ou unités cliniques particulièrement impliqués dans la prise en charge des patients, sera également prise en compte.

Les projets déjà financés par l'Agence Nationale de Recherche sur le SIDA (subventions) pourront être aidés dans un souci de complémentarité, en particulier au niveau des moyens en personnel.

Un petit nombre de projets concernant l'Afrique ou l'Asie du Sud Est pourra être retenu par le Comité Scientifique SIDA en accord avec le Comité Associatif.

Bourses

Elles sont destinées à des chercheurs français ou étrangers de niveau post-doctoral, des médecins ou pharmaciens se consacrant à la recherche clinique et thérapeutique, des statisticiens ou des informaticiens dont les projets intéressent le SIDA.

Elles pourront être également attribuées à des étudiants dans leur dernière année de thèse et nécessitant une bourse de soudure.

Ces bourses sont accordées pour un an, renouvelable un an. Elles peuvent être renouvelées, exceptionnellement, pour une 3^e année.

Des stages de durée limitée (1 à 3 mois) de chercheurs français à l'étranger pourront également être financés.

Un rapport scientifique sera demandé au terme de la bourse.

Les dossiers peuvent être obtenus exclusivement sur demande écrite (courrier ou fax) à l'adresse suivante :



*Fondation pour la Recherche Médicale
Appel d'offres SIDACTION
54, rue de Varenne – 75335 PARIS – Cedex 07
Fax : 01 44 39 75 99*