

Présentation des recherches du docteur André Gernez père des cellules-souches¹ et de ses collaborateurs

Prévention du cancer

Autres processus dégénératifs

Rôle de la somathormone

Athéromatose

Sclérose en plaque

Schizophrénie

Maladie de Parkinson

Myopathie

Allergies

Greffes et transfusions sanguines

Conclusion

¹ A la fin des années 40, le Docteur GERNEZ découvre les cellules souches, mais fin 1980, il nie la paternité de sa théorie parce qu'il découvre un paragraphe dans le manuel d'histologie de 1932 (**Manuel théorique et pratique d'histologie**, par C. Marc BEYLOT et Albert BAUDRIMONT, Chefs des Travaux d'Anatomie Générale et d'Histologie à la Faculté de Médecine de Bordeaux, troisième édition du cahier de travaux pratiques) où l'auteur relate une observation qui n'aboutira pas à une théorie.

« Mitoses nodales. – Il existe des cellules qui se multiplient et se différencient dans un ordre déterminé et constituent des *lignées*. A l'origine de ces lignées existent des éléments dits *cellules-souches*. Chaque cellule-souche, en se divisant, donne une cellule semblable à la cellule mère, perpétuant la forme souche et une cellule qui, se différenciant, est le point de départ de la lignée. Ces mitoses qui donnent deux cellules-filles d'évolution différente sont dites *mitoses nodales*. »

Né en 1923, devenu médecin à l'âge de 21 ans, le docteur Gernez étudia en 1946 la maladie de Plumer-Vinson qui touche les femmes suédoises. Soignée à son début, la maladie disparaît très facilement, mais non soignée elle dégénère en cancer.

A cette époque, on cherchait le virus du cancer d'une part, et d'autre part on enseignait en physiologie cellulaire *le double cycle cellulaire*, à savoir que la cellule est en même temps fonctionnelle (ouvrière) et génératrice (souche), ce qui était faux : une cellule est soit fonctionnelle et inféconde, soit génératrice et oisive (elle se divise en donnant une cellule génératrice et une cellule fonctionnelle), ce qui garantit l'homéostasie, le maintien des populations cellulaires dans leur fonction et dans leur volume.

Mais la cellule cancéreuse, comme la cellule embryonnaire, se divise en donnant deux cellules génératrices, et la progression est exponentielle : 1 cellule en donne 2, qui en donnent 4, qui en donnent 8, puis 16 en fin de première année d'évolution du cancer, 32, 64, ... 256 en fin de deuxième année, ... et 1 milliard au bout de huit ans et trois mois.

Il est possible de détruire, par des anti-cancéreux légers, ces 16 premières cellules cancéreuses fragiles, sans attendre qu'elles aient proliféré jusqu'à 1 milliard, moment où la détection dite précoce est capable de diagnostiquer le cancer.

Protocole de prévention active

A partir de l'âge de 42 ans², il est conseillé de faire chaque année, si possible en mars, une cure d'un mois :

- une période de 20 jours de réduction alimentaire avec apport de vitamines C, E, sélénium..., avec une petite dose d'acide acétique salicylique pour mettre l'organisme en acidose,
- une période de 8 jours, avec utilisation de colchicine pour bloquer les cellules lorsqu'elles arrivent en phase de division,
- une période de 3 jours en remplaçant la colchicine par des éléments qui relancent les divisions cellulaires,
- puis une période de 2 à 3 jours en frappant les cellules avec des anti-mitotiques légers³.

² Age à partir duquel la cancérisation intervient réellement, d'après les statistiques (en deçà, elle atteint 2 à 3%).

³ Les chercheurs ayant constaté vers 1937 que les malades mentaux internés n'étaient pas atteints de cancer parce qu'on leur administrait un sédatif mineur, reconnu anti-mitotique en 1902-1903. Certaines critiques disant que ces anti-mitotiques connus pouvaient être dangereux, ils ont été remplacés par l'hydrate de chloral.

Ce protocole expérimenté sur des rats à l'INSERM, à la demande du gouvernement français, a donné d'excellents résultats, puisque dans le meilleur des cas, on a abouti à une diminution de la cancérisation de 93%⁴. Mais ces résultats ne seront pas publiés par le gouvernement⁵, à la grande surprise du docteur Gernez, à qui l'on a répondu que les calculs du ministère de la santé montraient que si ce protocole était généralisé à l'ensemble de la population, la longévité moyenne augmenterait de sept ans, ce qui rendrait difficile le problème des hospices...

Le protocole est pourtant envoyé dans le monde entier et le docteur Gernez reçoit des réponses enthousiastes du président de l'Académie des Sciences des Etats-Unis, de Nixon (« Nous sommes entrés dans l'ère de la victoire »), du New York Times qui publie recherches du docteur Gernez en première et deuxième pages.

Il se consacre alors aux autres processus dégénératifs.

Autres processus dégénératifs

A cause du dogme⁶ admis depuis plus d'un siècle par des centaines de milliers de biologistes, affirmant que la cellule nerveuse ne se divise plus après la naissance, on cherchait en vain la solution de toutes les pathologies dégénératives concernant le système nerveux : la sclérose en plaque, la schizophrénie, la maladie de Charcot, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la myopathie, maladies dont le facteur unificateur est le fait que les cellules nerveuses se divisent. Les neuroblastes (pour les cellules nerveuses), et les autres blastes, c'est-à-dire les cellules embryonnaires en réserve, sont des cellules quiescentes qui sont en cas de besoin stimulées par la somathormone pour être intégrées au niveau des tissus défaillants.

⁴ 1^{er} lot : la mise en réduction alimentaire en soignait presque un sur deux, 2^e lot : la mise en réduction alimentaire plus la nutrithérapie que le Docteur GERNEZ a mis au point vers les années 70 (c'est-à-dire tous ces compléments alimentaires qui relancent les métabolismes défaillants) permettaient d'obtenir 72% de bons résultats. 3^e lot : la mise en réduction alimentaire qui crée une acidocétose, les nutriments (ou médecine orthomoléculaire), et deux petits anti-mitotiques légers qui arrêtent la division des cellules cancéreuses qui pourraient rester après cette cure, produisent entre 92 et 94% de guérisons.

⁵ Le professeur Paul GELLÉ, président de l'Ordre des Médecins du Nord, dénonce alors le silence orchestré sur les travaux du docteur GERNEZ. L'appel télévisé est interdit d'antenne dans l'heure précédent sa diffusion programmée, mais l'appel adressé à la presse écrite nationale et internationale paraît dans 14 pays. Le Protocole de Prévention active du docteur Gernez est malgré tout envoyé à tous les médecins de France : 3800 s'inscrivent pour le faire... et reçoivent de l'Ordre des Médecins une lettre les informant que s'ils appliquaient cette prévention ils se mettraient en infraction. Or Le 17 juin 1979 à Salzburg en Autriche, André GERNEZ et Konrad LORENZ reçoivent la médaille Hans Adalbert Schweigart, devant 400 savants dont 40 Prix Nobel. Linus Pauling (Prix Nobel de la Paix et Prix Nobel de Chimie) est président d'honneur. Lors de la remise de cette distinction, le président national de l'Ordre des Médecins félicite le docteur Gernez

⁶ Dogme émanant d'un biologiste espagnol

Rôle de la somathormone

L'hypophyse sécrète sept hormones, dont l'hormone de croissance (STH : somathormone), qui selon son étymologie, stimule les divisions surtout au niveau des cellules quiescentes, blastiques (embryonnaires)⁷.

L'influence de cette hormone de croissance est prédominante. Elle est le dénominateur commun de toutes ces pathologies dégénératives dont les expressions sont extrêmement diverses. **Il suffit donc de contrôler l'hypophyse pour enrayer les pathologies en aval.**

Athéromatose

L'athéromatose est une maladie dégénérative, une cancérisation des cellules musculaires lisses de la paroi moyenne de l'artère, la média, permettant aux vaisseaux de se contracter et de se dilater. Le dépôt de cholestérol qui finit par boucher l'artère est un phénomène secondaire.

Sclérose en plaque

La sclérose en plaque a longtemps été considérée comme une agression auto-immune des cellules qui forment la myéline, cette une substance graisseuse entourant (comme les fils électriques sont entourés d'un isolant) le filament qui sort de la cellule nerveuse et qui transmet électriquement l'information qu'elle doit transmettre à une autre cellule nerveuse. Plus la myéline est épaisse, plus l'information est rapide. Dans la sclérose en plaque, la démyélinisation est focale et non générale.

Puisque l'organogénèse neuronale se poursuit après la naissance (plasticité neuronale), les neuroblastes donnent un filament (appelé axone ou cylindraxe) enrobé de myéline. Mais l'infestation virale des cellules de myéline ne se produit et ne s'exprime cliniquement que quand ces cellules myélinocitaires elles-mêmes commencent à se diviser, puisqu'un virus ne s'exprime que quand une cellule se divise. Autrement dit, chaque fois qu'un neurone arrivé à maturation entraîne l'organisation d'une gaine de myéline, celle-ci entraîne l'expression du virus dont elle est parasitée. Cela explique que cette maladie tue en quelques semaines quand elle touche un l'enfant, mais quand cette organogénèse des neurones devient discontinue (vers l'âge de 17 ans), la maladie elle-même devient discontinue et évolue par poussées évolutives suivies de périodes de repos. Au-delà de 35 à 40 ans, la cinétique cellulaire est achevée, on ne fait plus de sclérose en plaque, mais si on a déjà la maladie, on la continue.

Schizophrénie

Curieusement, les âges d'introduction et de fin de morbidité sont les mêmes pour la schizophrénie, pour une raison qui fondamentalement est la même mais qui n'implique pas de

⁷ La DHEA, pseudo facteur de croissance, stimule l'hypophyse, ce qui va provoquer une embellie tissulaire ... qui ne dure pas ; quand son stock de cellules est épuisé, le patient paie l'addition, et il a triché avec la nature.

virus. Grâce à cette découverte, la théorie cellulaire peut supplanter la théorie chimique qui n'aboutit qu'à imposer une camisole chimique au patient qui délire.

Maladie de Parkinson

Dans le cerveau, le *locus niger* secrète de la dopamine, reçue par le *striatum* qui inhibe la sécrétion en dopamine du *locus niger*. Si le *locus niger* ne secrète pas suffisamment de dopamine, une solution est d'en injecter, pour compenser celle qui n'est plus sécrétée, et en effet le résultat est spectaculaire ... momentanément ! C'est que la nécessité en dopamine varie beaucoup selon l'âge, la luminosité, les émotions vécues ; un apport extérieur de dopamine ne peut suivre cette variation, d'une part, et d'autre part cet apport arrête la sécrétion de dopamine naturelle. Au bout de sept ans maximum, à la maladie de Parkinson s'ajoute la maladie dopaminique, et c'est l'anarchie. L'important n'est donc pas d'accroître les sécrétions dopaminiques, mais de maintenir l'égalisation de la boucle *locus niger – striatum* : par exemple, un vieillard a un niveau de sécrétion très bas, mais son *striatum* a baissé aussi, donc l'équilibre est respecté.

Myopathie

La myopathie est une maladie génétique, transmise par la mère, qui n'est pas malade, à ses enfants de sexe masculin.

Pourquoi touche-t-elle le garçon et pas la fille ? Parce qu'à la naissance le garçon fait une poussée d'hormones mâles qui dure cinq semaines, dont le rôle est de fixer la maturation des muscles. Les filles n'ont pas d'hormones mâles, elles n'ont pas cette fixation enzymatique de CPK (créatine phosphokinase), et elles échappent à la maladie, même si elles ont cette tare génétique, cette déficience qui est une perte de créatine phosphokinase ; tandis que les garçons fixent un statut d'inorganogénèse de retard irréversible si l'on n'y fait rien.

C'est irréversible, parce qu'une myopathie déclarée est constitutionnelle : les muscles doivent faire des disques contractiles après la naissance, et s'ils ne les font pas à ce moment-là, ils ne les feront plus.

Il faut donc intervenir juste après la naissance. Par une analyse banale, on voit si l'enfant a un CPK qui n'est pas fixé par les muscles, on arase la courbe de Gauss de sécrétion d'androgènes (par exemple, en appliquant sur la peau de l'enfant un gel progestéronique), et ce faisant on le met au même niveau que sa sœur qui ne fait pas de myopathie. Au bout de cinq semaines, il peut continuer sa maturation musculaire normale.

Allergies

La **période de tolérance immunitaire** qui fait qu'un nouveau-né s'adapte à son propre corps et à son propre environnement ne dure que quelques semaines, et elle est **maximale au moment de la naissance**. L'enfant qui vient de naître prend contact avec des protéines étrangères et ses propres protéines, s'y habitue et les adopte comme étant siennes. Si on met cet enfant dans un milieu d'où sont exclus les germes, les levures, les phanères, les poils, toutes ces protéines étrangères qui entraînent des réactions immunitaires de rejet, il ne

les tolère pas puisqu'il ne les connaît pas, et il devient allergique : quand il sera confronté, après la période de tolérance immunitaire, à ces protéines, il aura une réaction de rejet.

Le Journal d'Allergologie présente comme une donnée classique et définie statistiquement, que les personnes nées en mars-avril ont cinq à six fois plus de risques d'être allergiques au pollen que celles qui naissent en août. Les allergologues et les pneumologues admettent maintenant la théorie hygiéniste qui dit que l'excès d'hygiène au stade néo-natal est inducteur d'allergies.

Comment exploiter cette donnée ? Un moyen⁸ réussit à tous les coups : il suffit de prendre dans le sac d'un aspirateur domestique une petite pincée de ce qu'il a aspiré au mois d'août (à la période où il y a le plus de spores, de phanères, pollens...), et de souffler doucement au-dessus du berceau de l'enfant ... qui va reconnaître les substances et les tolérer définitivement pour le restant de ses jours.

Greffes et transfusions sanguines

Le docteur Gernez a proposé il y a une quinzaine d'années deux extensions au principe de la tolérance immunitaire post-natale :

1. A un bébé en période de tolérance immunitaire, on peut greffer un organe quelconque et il l'acceptera sans rejet. Les Canadiens ont attendu dix ans pour rendre public ce travail qui en donne la preuve : ils ont fait des greffes de cœur, sans la moindre médication, à une dizaine d'enfants naissants qui avaient une anomalie cardiaque, et depuis dix ans ces enfants tolèrent parfaitement un cœur qui n'est pas le leur et ils jouent au football.

2. Si un enfant qui vient de naître est mis en contact avec une infime quantité de sang mélangé de dix, vingt ou trente individus, cet enfant devient tolérant jusqu'à la fin de ses jours de dons émanant d'autres individus. Il suffit qu'il y ait contact et reconnaissance.

Conclusion

La tendance naturelle de la recherche et de la science est analytique (on sait de plus en plus de choses sur un objet de plus en plus réduit) et non synthétique (on intègre des phénomènes multiples pour les ramener à une unification, on essaie de voir dans des données apparemment disparates le dénominateur commun qui les réunit toutes). Chacun prend son petit secteur sans le remettre dans une entité unificatrice, dans un système qui se reconstruit. Dans la sclérose en plaque, le spécialiste en neurologie dira qu'en effet la cellule nerveuse se divise, etc, mais il ne s'occupe absolument pas de la myopathie ou du cancer. Cela n'est que fragmentaire, ponctuel, sans une intégration globale qui est absolument nécessaire pour comprendre la totalité des divers processus.

En fin de compte, l'important est la pathogénie, c'est-à-dire le déterminisme. Dès lors que le mécanisme est compris, la solution thérapeutique va d'elle-même.

⁸ Si ce moyen, tellement simple qu'il n'est pas crédible, avait un intérêt économique, cela ferait longtemps qu'il serait introduit !

Le docteur Gernez n'a jamais soulevé de vagues sociales suite à ses découvertes. Il a bien compris la résistance et le rejet manifestés par ses confrères dont le travail et la carrière pouvaient être remis en cause par les résultats de ses recherches. Le malheur est d'une part que ces chercheurs qui font carrière conditionnent la carrière de leurs subordonnés qui ne peuvent rien dire ni rien faire, et d'autre part qu'ils font partie de toutes les commissions où sont votées les décisions à prendre. D'où l'embarras des politiques qui ne peuvent rendre publiques des décisions semblant absolument indispensables, puisqu'ils n'ont pas l'appui de ces quelques chercheurs ayant le pouvoir de tout bloquer.

En tant que praticien, le docteur Gernez regrette qu'à cause de cela, tant de gens meurent de maladies dégénératives pour lesquelles il a proposé des solutions simples que la France n'a pas voulu adopter.

« Les vérités scientifiques finissent toujours par s'imposer parce que la vérité ne triomphe jamais, mais ses ennemis finissent par mourir. »

Max PLANCK (prix Nobel de physique, 1918).