



La thérapie par le venin d'abeilles

La thérapie par le venin d'abeilles, partie intégrante de l'apithérapie, s'est popularisée suite à la parution de quelques ouvrages sur le sujet en tant que [thérapie alternative](#). Cette pratique est pour l'essentiel le fait de praticiens non médecins, voire est pratiquée à la maison par le patient lui-même. En quelques mots, il s'agit de prendre à des intervalles réguliers, des doses de venin d'abeille comme on prendrait toute autre forme de [suppléments alimentaires](#). Aucune preuve scientifique ne vient confirmer l'efficacité thérapeutique de cette thérapie, bien que de nombreuses personnes atteintes de sclérose en plaques, avec leur désespoir bien compréhensible, impuissants face à une condition qui se dégrade, y voient un moyen de se soigner et peut-être d'en sortir.

L'apithérapie est l'utilisation des produits issus des abeilles en tant que traitement médical dont fait partie la thérapie par le venin des abeilles, cela reste un phénomène relativement marginal. Comme souvent pour ce type de pseudo-médecine, son développement reste largement tributaire d'Internet qui lui a permis d'avoir une ouverture sur le monde. Elle a de ce fait été intégrée et adoptée par les adeptes et praticiens des [thérapies alternatives](#).

Pourtant, aucune preuve convaincante de son efficacité n'existe, même si les auteurs ou sites internet sur le sujet répertorient plusieurs centaines de conditions comme pouvant être traitées par l'apithérapie, dont l'une d'elles, très sérieuse : la sclérose en plaque.

La sclérose en plaque est une maladie du système nerveux central, qui résulte en tout un ensemble de symptômes neurologiques. Les causes de la sclérose en plaque restent encore obscures, mais ce qui est connu c'est que les patients touchés par la maladie voient leur cerveau et leur moëlle épinière attaqués par leur système immunitaire, normalement isolés du système immunitaire. L'inflammation qui en résulte cause la démyélinisation de certaines régions (la myéline est la gaine isolante autour des fibres nerveuses) ce qui crée une plaque, région où la conduction normale est ralentie ou bloquée. La localisation de la plaque détermine les déficits neurologiques qui en résultent.

L'une des caractéristiques de la sclérose en plaque est son imprévisibilité. Les nouvelles plaques surviennent au hasard du temps et des régions du corps, et 90% des plaques sont silencieuses (sans symptômes notables). Les plaques peuvent aussi varier en taille et en sévérité, ainsi qu'en potentiel de guérison. La plupart des nouvelles lésions se résorberont spontanément, soit partiellement, soit complètement. Même chez une personne avec une sclérose en plaque stable, sans formation de nouvelles lésions, les symptômes peuvent varier significativement et rapidement à cause d'autres facteurs comme la température du corps.

De ce fait, personne, ni le patient ni le médecin, ne peut prédire le déroulement d'une sclérose en plaque chez un individu. Celui qui en souffre doit vivre dans l'incertitude de ce que le futur va lui apporter, tout en étant ballotté entre les rémissions et des aggravations imprévisibles. C'est pour cette raison que les patients atteints de sclérose en plaque sont plus spécialement susceptibles d'être les victimes des traitements "miracles" et leurs déclarations, et c'est aussi pourquoi [l'information anecdotique](#) de ces thérapies est sans valeur en tant que preuves scientifiques fiables. La sclérose en plaque est typique de ces maladies qui sont les cibles favorites des pseudo-médecines : elle est imprévisible, susceptible de rémissions spontanées et reste incurable (pour l'instant).

Comment la sclérose en plaque peut-elle faire les choux gras de l'apithérapie, qui déclare en outre traiter ses adeptes pour d'autres pathologies comme [l'arthrite](#) ? Un tel phénomène commence par une simple observation, un patient qui a reçu du venin d'abeille pour autre chose, voire accidentellement, vit ensuite [une rémission de ses symptômes](#). La psychologie humaine fait le reste.

C'est dans la nature humaine d'associer deux événements qui sont reliés uniquement dans le temps, [pour en supposer une relation de cause à effet](#). Mangez un sandwich avec de la mayonnaise, tombez malade ensuite et vous suspecterez la mayonnaise d'être avariée, même si vous auriez pu avoir été contaminé par un virus transmis par un collègue quelques jours plus tôt. Il faut réaliser que les [coïncidences](#) sont beaucoup plus fréquentes que ce qu'on croit habituellement, et la supposition d'une cause et d'un effet est peut-être [l'erreur logique](#) la plus fréquemment rencontrée.

Ainsi, une fois que l'histoire d'une personne qui a été soulagée, ou aidée, par du venin d'abeille a voyagé, plusieurs patients atteints par une sclérose en plaque chercheront cette thérapie emplie d'espoir (ou de désespoir). C'est une réponse raisonnable, d'aucuns pourraient même dire, "rationnelle". Parmi ces personnes souffrant de sclérose en plaque, certaines essayeront l'apithérapie, nombreux sont ceux qui vivront ensuite une rémission spontanée. Ces derniers seront les plus susceptibles de répandre la bonne nouvelle de cette pratique par leur témoignage. Ceux qui n'auront pas eu le hasard de vivre une rémission, juste après avoir avalé le venin, ne se feront pas entendre. Ils se tourneront peut-être vers un autre traitement tout aussi improbable, sans faire suivre la nouvelle que l'apithérapie n'aura pas été efficace du tout.

Les patients concernés par des maladies neurologiques chroniques essaient parfois plusieurs thérapies, même les plus farfelues. Si ces traitements ne marchent pas, ils n'en parlent pas, mais le rapportent uniquement s'ils croient avoir été aidés par tel ou tel traitement en le portant aux nues.

Ce processus est l'essence même de la preuve par l'anecdote, c'est la raison pour laquelle il n'est d'aucune valeur, parce que non contrôlé. Le potentiel croissant et décroissant des symptômes de la sclérose en plaques rend particulièrement difficile de tirer toute conclusion à partir de simples observations non contrôlées.

Il est aussi possible, quoiqu'improbable, que l'apithérapie soit efficace dans le traitement de la sclérose en plaques. Le venin d'abeille contient plusieurs agents chimiques actifs. L'un d'eux pourrait avoir des effets anti-inflammatoires ou immunitaires. Seules des études cliniques pourront le dire.

Jusqu'à ce que des études correctes et dignes de confiance aient été réalisées, démontrant que le venin d'abeille est sans danger et efficace, il n'y a aucune base rationnelle pour l'utiliser dans le cadre de la sclérose en plaques. Certains objecteront que les patients touchés par une sclérose en plaques sévère et progressive n'ont rien à perdre à l'essayer. L'utilisation d'une thérapie non prouvée, dans le cadre de maladies pour lesquelles il n'existe encore aucun traitement efficace, est un problème purement éthique.

Premièrement, les patients atteints de sclérose en plaques ont quelque-chose à perdre. L'apithérapie est certainement risquée. Tous les médicaments ont leurs effets secondaires et leur niveau de toxicité, qui doivent être pesés face aux effets thérapeutiques. Les piqûres d'abeilles provoquent souvent des réactions allergiques, qui peuvent causer une anaphylaxie voire la mort. Ceux qui portent leur espoir dans un traitement non prouvé pourraient aussi s'éloigner de la médecine scientifique.

Ces dernières années, plusieurs médicaments pour le traitement de la sclérose en plaques récurrente rémittente ont vu le jour : Avonex, Betaseron, Copaxone, Rebif et Tysabri. Il s'agit de médicaments efficaces qui réduisent les aggravations de la sclérose en plaques. Ces produits sont très puissants et non exempts d'effets secondaires, mais ils sont très utiles dans le traitement de la sclérose en plaques, et il existe tout un corps de données informant les médecins et les patients de leurs risques et bénéfices.

Aucune information de ce genre n'existe pour la thérapie de venin d'abeilles. Il est donc impossible de pouvoir doser le venin avec la précision exigée pour tout type de traitement pharmaceutique. En plus de risquer d'avoir des effets secondaires, et d'éloigner les patients des médicaments étudiés, il existe le danger, plus subtil psychologiquement, de donner de faux espoirs dans un traitement qui ne marchera pas.

Deuxièmement, l'utilisation de médicaments expérimentaux existe déjà. Les études cliniques sont réalisées via de multiples phases. D'abord, les médicaments sont testés sur des animaux pour en évaluer la dangerosité et l'efficacité sur la maladie étudiée (ou sa version animale). La phase I des essais sera réalisée pour simplement tester sa sécurité sur les êtres humains, et déterminer sa pharmacologie, comment il réagit dans le corps et comment il est métabolisé.

La phase II est une [étude humaine contre placebo](#), avec un nombre limité de patients, d'une petite douzaine à quelques centaines, pour traquer les effets secondaires et les dosages, mais aussi les effets thérapeutiques. Ces études impliquent trop peu de patients pour tirer des conclusions définitives, elles sont utilisées pour évaluer la sécurité des produits, et leur possible efficacité, avant de les donner à une cohorte de sujets plus importante. La phase III est une étude de grande ampleur, contrôlée, randomisée et [contre placebo](#), impliquant des centaines ou des milliers de sujets sur une longue période de temps. Cette étude est modélisée pour répondre définitivement à la question de savoir si un médicament est sans danger et efficace, deux conditions pour obtenir ensuite son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM). La phase IV de l'étude n'est pas contrôlée, mais suit seulement les effets secondaires possibles du nouveau médicament une fois qu'il est largement répandu et utilisé par le public.

Les partisans de l'apithérapie feront souvent remarquer que la recherche scientifique a indiqué que le venin d'abeille contenait plusieurs composés aux propriétés anti-inflammatoires. Leur argument est de dire que des médicaments anti-inflammatoires, comme ceux utilisés pour traiter la sclérose en plaques, pourraient avoir quelques bénéfices. La recherche s'est aussi intéressée à plusieurs sortes de thérapies venimeuses (venin de serpent et anémones par exemple) comme sources potentielles de médicaments, y compris anti-inflammatoires.

Ce type d'information scientifique n'en est cependant que dans la pré-phase I, ce qui signifie qu'il peut être utile de sélectionner un médicament pour étudier un possible traitement pour une maladie particulière, mais on est encore très loin de conclure qu'un médicament peut être utilisé pour traiter la maladie. Un très faible pourcentage de médicaments entrant en phase I obtiennent leur AMM, la plupart du temps parce que le rapport entre les risques et effets secondaires et les bénéfices potentiels leur est défavorable.

La *National Multiple Sclerosis Society* (NMSS) a soutenu une étude et en a publié le compte-rendu: "Résultats préliminaires d'une étude sur le venin d'abeille sur des souris avec une maladie semblable à la sclérose en plaques" de Mai 1998 ([Preliminary Test Results Of Bee Venom In Mice With Ms-Like Disease](#)). Ils ont étudié les effets du venin d'abeille sur les souris ayant une encéphalite allergique expérimentale, le modèle animal standard de la sclérose. Ils concluent :

Dans leurs séries d'expériences initiales, le venin d'abeille n'avait pas d'effets bénéfiques contre la progression de l'encéphalite allergique expérimentale, et certaines des souris traitées avec le venin d'abeilles ont été dans un état pire que celles ayant reçu un placebo.

Le venin d'abeille contient une mixture de toxines et d'autres composés actifs biologiquement. Des études complémentaires sont en cours afin de déterminer si chacun de ces composés pris individuellement pouvait avoir un bénéfice potentiel dans le traitement des symptômes de la sclérose en plaques.

Les chercheurs mettent en garde sur leurs résultats, ayant montré que certaines souris étaient encore plus mal après avoir reçu le venin, qui soulèvent des problèmes concernant la sécurité de l'utilisation du venin d'abeille chez les êtres humains.

Une étude [randomisée croisée](#) (non aveugle) publiée en 2005 dans *Neurology* n'a trouvé absolument aucun effet de la thérapie par le venin d'abeille sur la sclérose en plaques. Une [autre petite étude](#) de Phase I n'a montré aucun effet non plus.

Aujourd'hui, les données animales et les données cliniques préliminaires (phase I et II), pour la thérapie par le venin d'abeille dans le cadre du traitement de la sclérose en plaques, sont négatives. Bien entendu, rien n'est définitif, mais tout cela va fortement à l'encontre d'un effet clinique si petit soit-il.

Malheureusement, comme on peut souvent le voir dans les thérapies alternatives, la pratique et la croyance sont deux choses complètement déconnectées de la recherche scientifique. L'apithérapie a évolué dans un [autre système de croyance alternatif](#), l'un de ceux qui repose sur la croyance spirituelle en un supposé pouvoir de l'abeille guérissante. Mais les preuves sont inexistantes. [Médecines alternatives : le guide critique. Histoires parallèles de la médecine. Des Fleurs de Bach à l'ostéopathie L'apithérapie : médecine des abeilles.](#)

Neuropharmacology. 2007 Sep;53(3):353-61. Epub 2007 Mai 18