



# Hommage à un précurseur de la transplantation fécale : le Professeur Valery Korshunov

A une période où la transplantation fécale est une thématique de plus en plus d'actualité en particulier pour le traitement des diarrhées à *Clostridium difficile* [1-4], il m'a semblé utile de rappeler ici les travaux pionniers et peu cités, car publiés en russe, du Pr Valery Korshunov, hélas décédé prématurément le 8 février 2002 à l'âge de 56 ans.

Les autorités françaises et russes ayant souhaité à la fin des années 90 amorcer une collaboration en Santé Publique, et plus particulièrement dans le domaine de la prévention des infections nosocomiales et autres événements indésirables au sein des établissements de soins, un programme d'échanges de trois ans a été financé par le Ministère des Affaires Etrangères, via l'Ambassade de France à Moscou. Le Pr V. Korshunov, responsable du Département de Microbiologie de la «Moscow State University» et son équipe avaient été choisis pour prendre la tête de cette thématique à un moment où elle était quasi inexistante dans la Russie post perestroïka, les hôpitaux publics étant dans une période de survie sans moyens avec des salaires misérables et un personnel qui avait plutôt tendance à faire du marché noir qu'à se consacrer à la prévention.

Celui qui était devenu un ami au fil de ces trois années de collaboration a hélas été mystérieusement assassiné ; il a été retrouvé mort, blessé à la tête, devant l'entrée de son immeuble.

Le lendemain 9 février 2002, la célèbre «Pravda» indiquait dans son article que Valery dit «Victor» Korshunov avait probablement inventé un vaccin protecteur contre les armes biologiques. Si cette affirmation me semble plutôt relever du fantasme, il est vrai qu'une bonne partie des travaux de son équipe était financée sur des crédits «militaires» et qu'il était associé à des actions liées à la prévention du bioterrorisme. Ceci a ensuite entretenu sur internet la rumeur d'une motivation à son assassinat, ajoutant son nom à une liste de scientifiques travaillant dans ce domaine et brutalement décédés.

Plus prosaïquement, je peux témoigner qu'il travaillait avant tout sur la flore digestive ou vaginale. Il avait ainsi été associé au traitement d'irradiés de Tchernobyl chez lesquels une transplantation de flore avait été réalisée. Il m'a assuré que la survie avait été très largement supérieure chez ceux qui en avaient bénéficié, mais le faible nombre de cas et le contexte «politique» hautement sensible entourant cette catastrophe n'ont certainement pas permis de publications et je n'ai jamais eu connaissance des résultats précis.

Dans leur animalerie très bien équipée avec des enceintes pour l'élevage d'animaux axéniques et leurs labos de bactériologie, lui et son équipe réalisaient l'isolement et l'implantation de souches d'origines fécales dont *Lactobacillus*. Certaines de leurs publications ont été largement reprises dans les années 90 par les microbiologistes occidentaux avant d'être oubliées par les bases de données anglo-saxonnes en raison de deux critères rédhibitoires : publication en russe dans des «journaux inaccessibles» et de plus de 10 ans !...

Il me semble cependant que les publications «Correction de la microflore intestinale en cas de dysbactériose chimio-thérapeutique (diarrhées liées aux AB) au moyen d'auto-souches de Bifidobactéries et Lactobactéries (J. Microbiol. Epidemiol. & Immunol 1982, 6215, 20-25)» et «La flore vaginale de Bifidobactéries chez la femme en âge de procréer (même journal russe 1999, 75(4):74-78)», mériteraient de ne pas être oubliées. Ces publications relatent des essais d'inoculation de souches avec des résultats cliniques probants, dépassant ainsi les essais sur animal assez classiques à l'époque. Elles montrent le caractère précurseur des travaux de ce



microbiologiste hélas trop tôt disparu et des membres de son équipe qui à ce moment, ont tous choisi d'autres pays et d'autres voies pour poursuivre leur vie professionnelle.

Cet assassinat a également mis un coup d'arrêt à l'action entreprise en Russie en matière de sécurité sanitaire dans les hôpitaux et, pour moi, mis fin à une collaboration d'une décennie malheureusement sans résultats tangibles, le contexte local n'étant pas, à cette époque du moins, favorable à des actions de santé publique.

*Philippe Hartemann*

*Faculté de Médecine – Université de Lorraine*

*Service de Santé publique*

*philippe.hartemann@medecine.uhp-nancy.fr*

## Références

1. Bennet JD, Brinkman M. Treatment of ulcerative colitis by implantation of normal colonic flora. *Lancet*. 1989 Jan 21;1(8630):164.
2. Borody TJ, Warren EF, Leis S, Surace R, Ashman O. Treatment of ulcerative colitis using fecal bacteriotherapy. *J Clin Gastroenterol*. 2003 Jul;37(1):42-7.
3. Floch MH. Fecal Bacteriotherapy, Fecal Transplant, and the Microbiome. *J Clin Gastroenterol* 2010;44(8):529-530.
4. Van Nood E, Vrieze A, Nieuwdorp M et al. Duodenal infusion of donor feces for recurrent *Clostridium difficile*. *N Engl J Med*. 2013 Jan 31;368(5):407-15.