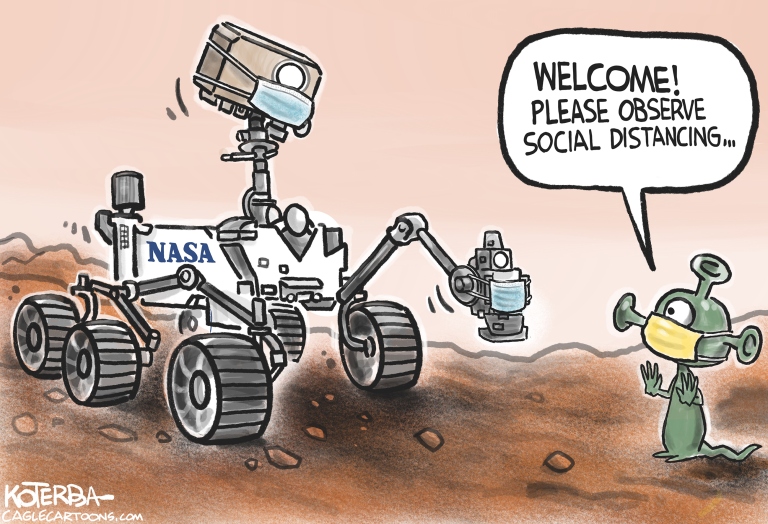
Aujourd'hui, c'est dimanche. Vous êtes donc bien sur Radio Invasion de Gecko (oui, je vais expliquer), je suis le Dendrobate Doctor et nous sommes ensemble pour faire l'état de la recherche sur l'épidémie de Covid-19 et le reste.

Si elle disparait, retrouvez la chronique sur le blog (https://www.the-dendrobate-doctor.fr/)

Si vous aimez la chronique, vous pouvez nous soutenir sur KisskissBankbank (https://www.kisskissbankbank.com/fr/projects/the-dendrobate-doctor).

Crédits illustration : Koterba

Bienvenue à tous sur l’Écho des Labos.

\*\*\*

# FAKE DE LA SEMAINE

Le sujet du Fake de la semaine m’a été proposé par un abonné, merci à lui. Il a été alerté par des publications d’une certaine Valérie Wattenbergh, une nutritionniste belge qui propose des consultations curatives par l’alimentation et la micro-nutrition (une pratique à l’heure actuelle qualifiée de pseudo-science) des trucs comme le diabète ou le Covid long, et qui s’avère être une fan de Kennedy (le mec qui croit que les vaccins rendent autiste, pas celui qui s’est fait tirer dessus dans une décapotable) et une disciple de Stéphane Résimont, un ORL devenu acupuncteur et médecin holistique, qui débite toutes les sornettes habituelles sur le régime paléo et le crudivorisme. Bref, on a pas commencé, on a déjà un bingo complet. Et mon abonné le sait, non, ce qui le soucie, c’est que la nutritionniste belge, entre deux partages de Kennedy et Barnérias, partage aussi une alerte d’un recteur d’université sur les « morts terribles et prématurées de nos jeunes par infarctus et turbo-cancers ». Et si c’est un bonhomme sérieux qui le dit, c’est peut-être autre chose. Et bien allons creuser.

Tout d’abord, quels sont les points clés de la dame ? Elle explique que le recteur d’université, Bernard Rentier en l’occurrence, affirme que le vaccin contre le Covid donne des accidents cardiaques, des turbo-cancers (quoi que ça veuille dire) et des thromboses aux jeunes, mais que les institutions ont essayé de dissimuler tout ça. C’est une grosse accusation et donc il va falloir de grosses preuves. Heureusement, la dame est gentille, elle donne sa source, à savoir le blog du monsieur en question.

Bon, suivons donc la source. J’arrive sur le blog, sur l’article que Bernard Rentier écrit au sujet de la vaccination et de la santé cardiaque chez les jeunes. Et… c’est décevant. La publication date du 2 novembre, donc c’est vraiment les dernières infos que le monsieur a. Et tout ce qu’il dit c’est « le vaccin n’a été testé que sur 1.131 enfants et que sur 2 mois » (oui, les complications cardiaques arrivant dans les jours qui suivent la vaccination, c’est cohérent) et qu’il manquait des données sur la sécurité cardiaque des traitements (c’est son droit de le penser, mais comme il est ni cardiologue, ni infectiologue, ni immunologiste, je pense que son avis vaut autant que le mien sur le sujet), et que le groupe Hart (on va y revenir…) avait demandé si une étude prospective sur la santé cardiaque des enfants avait été réalisée disant que « si oui, nous serions heureux d’en voir les résultats » (non, y en a pas, tu pouvais chercher toi-même sur PubMed et le savoir en fait), « sinon, il faut l’organiser de toute urgence ». Et cette phrase montre comment ni Bernard Rentier ni le groupe Hart (promis, on y revient) ne comprennent comment une étude fonctionne. Parce que une étude prospective, elle est faite en amont de l’exposition. Or, à l’heure actuelle, tous les jeunes ont été soit vaccinés contre le Covid, soit exposés au Covid, soit les deux. Il n’y a pas de « amont de l’exposition » possible, et vu comment le virus circule il n’y en aura plus jamais. Ce qu’on peut faire en revanche, c’est du rétrospectif, à savoir « est-ce que la santé cardiaque des jeunes vaccinés est meilleure que celle des non-vaccinés » (mais ça ils peuvent pas le demander parce que ça existe déjà et que les résultats ne vont pas dans leur sens…). Et… il ne dit rien d’autre. Pas de turbo-cancers, pas de thrombose, pas de jeunes qui meurent en masse, rien, il ne dit à aucun moment qu’il y a le moindre problème. Bon. Il indique juste que, d’après Hart, il n’y a pas eu d’effet sur l’absentéisme scolaire lorsqu’on a vacciné les enfants. Ce qui est… une info, certes, mais rien d’extraordinaire. Bon. Il est temps de nous pencher sur Hart.

Si vous demandez à Wikipédia ce qu’est Hart et qui est derrière, le premier article connexe qu’il vous proposera est « désinformation sur l’épidémie de Covid-19 » ce qui est jamais très bon signe, on va pas se le cacher. Hart est un groupe de gens qui prétendent constituer un groupe d’information et de vigilance sur la santé mais qui vous expliqueront que la pandémie a été créée par Bill Gates sur ordre du Great Reset et que la meilleure arme contre ça c’est absolument pas la vaccination mais l’ingestion de shampooing pour mouton. Contrairement à ce que Bernard Rentier prétend dans son blog, les avis de Hart ont toujours été considérés par le JVCI (le comité scientifique indépendant sur la vaccination au UK) comme « ridicules », « irresponsables au dernier degré » et « en déni flagrant des faits ». Bon du coup ça c’est plié, en gros c’est comme Bon Sens chez nous quoi.

Maintenant, pourquoi un recteur d’université croirait à ces trucs-là ? J’en sais rien, mais chez nous on a bien eu des directeurs de recherche du CNRS qui se mettaient à croire que l’épidémie n’avaient tué personne, alors je suppose que les Belges ont droit à leurs frappés aussi, même diplômés, y a pas de raison.

\*\*\*

# DÉCOUVERTE DE LA SEMAINE

La panacée n’existe pas, mais une nouvelle classe de médicaments semble quand même s’en rapprocher drôlement. Il s’agit des agonistes du GLP-1, qui est une des hormones de satiété du corps. Les produits utilisant ce type de molécule sont donc particulièrement utiles dans le traitement de l’obésité (les résultats après 3 ans d’utilisation aux USA sont assez spectaculaires), mais ce n’est pas tout. Des effets sont également observés dans le traitement du diabète (le lien est assez évident), mais également dans la prévention des incidents cardiaques et des AVC, que les patients aient ou non perdu du poids grâce au traitement (et ça, c’est plus inattendu). Également, dans un pays ravagé par la crise des opioïdes, les médecins ont constaté de manière empirique qu’il constituait une aide précieuse dans la lutte contre les addictions.

Comment cela est-il possible ? Eh bien il semblerait que la molécule en question, la sémaglutide, ne joue pas que sur les récepteurs liés à la satiété, mais également sur d’autres récepteurs liés quant à eux à l’inflammation ou encore au circuit du plaisir et de la récompense, qui dysfonctionne dans le cas des addictions.

La bonne nouvelle, c’est que les brevets sont tombés et que des génériques peuvent être développés (et ce sera pas plus mal, car pour l’instant il faut compter 500 dollars par mois pour le traitement). La mauvaise, c’est qu’un produit qui apparaît si miraculeux est forcément victime de son succès : on ne compte déjà plus les abus de dosages, les effets secondaires supérieurs aux bénéfices (si vous risquez une pancréatite pour éviter de mourir d’un infarctus, ça se défend, si c’est pour rentrer dans un jean taille 34, c’est plus discutable), les « alternatives naturelles » vendues par des « influenceurs »… Bref, il va falloir très sérieusement réglementer la prescription et l’utilisation de la molécule miracle, si on ne veut pas qu’elle devienne le futur scandale sanitaire de la décennie.

\*\*\*

# PISTE DE LA SEMAINE

* **Spatial** : les Japonais sont connus pour faire des trucs étranges, et manifestement leur dernière idée en date est de lancer un satellite spatial… en bois. En bois de magnolia, plus précisément. Alors, on précise bien, il n’est pas question ici d’une fusée en bois, ça ne résisterait bien sûr pas aux frottements de l’air dans l’espace. On parle bien là d’un satellite, le machin qui tourne en orbite et qui, selon son usage prévu, observe le ciel, relaye le GPS ou prépare la 3e guerre mondiale. Et ces trucs-là, y en a partout et ça pollue (et ceci est à mon sens l’argument le plus convaincant contre l’existence de prétendues civilisations ultra-avancées disparues : où sont leurs poubelles ? Nous, comme dirait Dari, on a laissé du merdier jusque sur la Lune !). Mais avoir des satellites en bois, qui prendraient simplement feu lors de leur rentrée dans l’atmosphère sans dégager de fumée toxique ou de débris résiduels, ce serait vachement bien. Et donc les Japonais planchent là-dessus. Il s’appelle LignoSat. En Magnolia, donc.

\*\*\*

# IMPASSE DE LA SEMAINE

* **Scandale sanitaire** : je l’ai déjà dit dans ces chroniques, les complots existent et les scandales sanitaires aussi. C’est juste jamais les conspirationnistes qui les découvrent. Et celui dont on va parler aujourd’hui, c’est le scandale de l’Androcur. Il s’agit d’un traitement hormonal, progestatif de synthèse, initialement utilisé pour lutter contre l’hirsutisme, la pilosité excessive. Mais qui a été largement détourné, et utilisé comme contraceptif, comme traitement contre l’acné ou encore contre l’endométriose. Dans les années 1980, on estime que 70% à 75% des prises étaient hors autorisation de mise sur le marché, c’est-à-dire pour des usages qui n’avaient pas été testés ni évalués. Le problème, c’est que parmi les effets secondaires de l’Androcur, il y a le méningiome, une tumeur du cerveau. Et que les patientes, qui prenaient ces traitements sur des durées différentes et à des posologies variables, n’étaient pas informées de ce risque. Des signaux existent dès 1998. Le surrisque est formellement identifié en 2004, le laboratoire décide d’alerter l’agence de santé française en 2008 après des études complémentaires mais celle-ci ne se décidera à modifier la notice du traitement que 3 ans plus tard. Les deux se renvoient la balle. Les alertes sont données auprès des médecins mais beaucoup continuent de prescrire sans changement, en faisant simplement signer aux patientes une décharge stipulant qu’elles ont été informées du risque de méningiome, mais beaucoup d’entre elles expliquent n’avoir jamais reçu d’informations claires. Face à tous ces dysfonctionnement, l’association Amavea, qui représente les patientes victimes, a porté plainte le 5 novembre pour « administration de substance nuisible, atteinte involontaire à l’intégrité de la personne, mise en danger de la vie d’autrui, non-signalement d’effet indésirable et tromperie aggravée ». Ce sera au tribunal judicaire de Paris de trancher.

\*\*\*

# MAUVAISE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* **Espèce invasive** : la région Nouvelle-Aquitaine fait face à une invasion de gecko exotiques, des Tarentes de Maurétanie. Celle-ci, repérée depuis quelques années et bien implantée dès 2017, pourrait entrer en compétition avec les autres espèces de reptiles locales. Son arrivée en Charente-Maritime montre qu’elle progresse dans sa colonisation du territoire et qu’il va y avoir, fatalement, soit une compétition avec des prédateurs, soit un effondrement de la population de ses proies. Si vous êtes de la région, vous pouvez rejoindre le programme citoyen RANA pour rapporter vos observations du petit reptile aux yeux dorés et aider les chercheurs à mieux comprendre son rôle dans l’écosystème.

\*\*\*

# BONNE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* **Covid-19** : le Covid n’est désormais, enfin, plus la maladie infectieuse qui tue le plus au monde. Et vu le boxon qu’il nous a foutu, on peut se dire qu’on revient de loin et être content de nous. Bon, on va pas se réjouir trop vite, parce que du coup c’est la tuberculose qui a pris le relais, mais bon, un pas après l’autre.

\*\*\*

# « QU’EST-CE QUE PUTAIN DE QUOI ? »

Le monde est un endroit très étrange, peuplé de gens étranges qui font des trucs étranges. Ainsi, aujourd’hui, je vais vous parler du cas d’un patient bipolaire qui, comme beaucoup de patients bipolaires quand ils se sentent mieux, décide d’arrêter son traitement. Ce n’est pas une idée brillante mais c’est hélas classique. Sauf que quelques jours plus tard, le patient est amené aux urgences par sa famille, parce qu’il est jaune, confus, agité et qu’il vomit du sang. Et rien de tout ça n’est cohérent avec un arrêt des traitements pour la bipolarité. En général, ce que cela génère, c’est plutôt un retour de la phase dépressive, avec des anxiétés et des idées noires. Et c’est bien ce qui s’est passé. Sauf qu’au lieu de reprendre son traitement, le patient a eu l’idée de… lire des trucs sur Internet, et il a trouvé des études qui disent que le LSD et les champignons hallucinogènes, ça marche hyper bien contre les angoisses. C’est techniquement vrai (il a pas dû lire les parties de l’étude expliquant que c’était pour les patients en fin de vie qui ne risquent plus rien si jamais le traitement fout en l’air leur foie et leurs reins, mais c’est techniquement vrai). Du coup, il a eu l’idée de s’en préparer une tisane, en faisant infuser lesdits champis dans de l’eau chaude. En vrai, si le but c’est de planer, c’est pas déconnant comme méthode.

Sauf que ça ne collait pas : l’ingestion de champignons, surtout dilués en tisane, ne provoque pas des effets aussi graves, surtout pas sur des jours et des jours comme c’était le cas de ce patient. Les urgentistes doivent trouver une solution et vite, le patient oscille entre le délire complet et la perte de connaissance, il y a urgence. Ils décident donc de faire des prises de sang et de les mettre en culture, pensant que, peut-être, les champignons ingérés par le patient avaient été coupés avec quelque chose de plus dangereux. Les cultures se développent, les toubibs regardent dans le microscope et s’aperçoivent qu’ils ont fait une erreur de jugement. Le patient n’a pas ingéré des champignons. Il s’est injecté sa tisane aux champignons. Champignons qui, du coup, se développent dans son système sanguin, se baladant donc dans l’organisme et colonisant un organe après l’autre (un truc qui n’aurait pas pu arriver par ingestion car l’acide de l’estomac vient à bout d’à peu près tout, y compris l’estomac lui-même si on y prend pas garde). Placé sous de puissants antifongiques, le patient a survécu ([le cas est rapporté ici](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266729602030015X)) et réfléchira peut-être à deux fois avant de retenter l’automédication expérimentale.

\*\*\*

# POINT MÉTHODE DE LA SEMAINE – Comment lire des chiffres quand on est pas spécialiste

J’ai plusieurs fois parlé des difficultés à lire des bases de données quand on est pas un spécialiste, mais je me suis dit qu’un petit rappel ne ferait pas de mal, car j’ai reçu ces derniers temps des messages en MP qui me montrent que ce serait effectivement une bonne idée. Imaginons donc, pour recoller un peu avec le Fake de la semaine, que je veux savoir s’il y a effectivement plus d’arrêts cardiaques chez les jeunes ces derniers temps.

Tout d’abord, il faut identifier la bonne base de données, c’est-à-dire à qui on va poser la question. Pour la mortalité en France, le mieux, c’est l’Insee. Mais si je voulais connaître la prévalence d’une maladie ou d’un groupe de maladies en particulier, je pourrais alors me tourner vers Santé Publique France, l’Institut Pasteur ou l’Institut National du Cancer, bref, ça dépend de la maladie que je veux investiguer.

Ensuite, pour comprendre si un phénomène est anormal ou pas, il faut comparer la période qui m’intéresse (pour reprendre mon exemple, la période depuis laquelle le vaccin est disponible pour les jeunes) avec les périodes précédentes. La plupart des bases de données permettent de remonter assez loin. Pour comparer, il y a trois choses : la proportion de population (souvent exprimée en « pour 100.000 » c’est-à-dire le nombre de cas par rapport au nombre d’habitants), le chiffre absolu (c’est-à-dire le nombre de cas, mais qui, selon si la population générale augmente ou diminue, peut varier sans que la proportion augmente) et la tendance (c’est-à-dire est-ce que la proportion et/ou le nombre de cas sont plutôt à la hausse ou à la baisse). Si j’observe que les accidents cardiaques sont à la baisse sur les dernières années et que soudainement ils repartent à la hausse, même si la proportion reste proche, c’est un signe. En revanche, si la tendance varie complètement d’une année à l’autre, c’est que la proportion fluctue de manière habituelle.

Dans ces chiffres, il faut savoir isoler la population qui nous intéresse : est-ce que « les jeunes » c’est les mineurs, les moins de 25 ans, les moins de 35 ? Traditionnellement, les instituts ont tendance à mettre des catégories de 10 en 10 à partir de 25 ans (on trouve ainsi souvent les 18-25 ans et les 25-35 ans par exemple).

Bon dans notre cas ça donnerait quoi ?

Je constate donc que avant le Covid, il meurt un peu plus de 6.500 jeunes de moins de 25 ans, en ne comptant que les enfants nés viables. En 2023, j’en compte…4.144, dont plus de 2.000 au cours de la première année de la vie. Bon clairement, s’il y avait une surmortalité générale, ça se verrait.

Mais, et si c’était mon intervalle d’âge qui n’était pas bon ? Ou si les incidents cardiaques avaient augmenté mais étaient masqués par d’autres causes qui auraient elles diminué ?

Regardons donc les chiffres généraux de la santé cardiaque : en 2017, il mourrait chaque année subitement 70.000 personnes de problèmes cardiaques. En 2023, on en compte… 60.000. Donc ça baisse. La raison est notamment une meilleure prise en charge des femmes qui, jusqu’il y a peu, étaient évaluées selon les symptômes des hommes (comme les douleurs dans le bras gauche) qu’elles n’ont généralement pas, et renvoyées chez elles pour « crise d’angoisse ». Ainsi, les femmes étaient moins nombreuses à faire des malaises cardiaques mais avaient plus de risque d’en mourir que les hommes. C’est aussi un scandale mais c’est pas celui qu’on cherche, visiblement.

En épluchant les données en détail, je suis tombée sur le vrai scandale de cette histoire. C’est pas qu’il y aurait un vaccin qui ferait plein de morts cardiaques (ni chez les jeunes, ni tout court de toute évidence), non, le scandale, chez que, en France, notre taux de survie sans séquelle majeure en cas d’incident cardiaque subit est de 3%... contre 20% à 40% dans les pays Nordiques, en grande partie grâce à la formation généralisée de la population au secourisme (en Estonie, c’est obligatoire pour passer votre permis de conduire par exemple). 9 personnes victimes d’infarctus sur 10 ont leur accident en présence d’un témoin qui pourrait les sauver s’il était formé. Le vrai scandale, les enfants, il est là.

\*\*\*

En espérant avoir pu apporter un peu de lumière dans le chaos ambiant, je rends l'antenne, et on y retourne la semaine prochaine, car les épidémies ne se terminent pas, y en a toujours une pour remplacer l’autre. En attendant, prenez soin de vous et des chercheurs qui bossent dur, et, aimez la science, la vraie, et ceux qui la font. Bisous.