Aujourd'hui, c'est dimanche. Vous êtes donc bien sur Radio Monbazillac, 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 vous aimez la chronique, vous pouvez nous soutenir sur [KisskissBankbank](https://www.kisskissbankbank.com/fr/projects/the-dendrobate-doctor) (https://www.kisskissbankbank.com/fr/projects/the-dendrobate-doctor).

Bienvenue à tous sur l’Écho des Labos.

\*\*\*

# FAKE DE LA SEMAINE

Aujourd’hui, je vais vous parler d’un fake [qui a été levé](https://threadreaderapp.com/thread/1858508443696370093.html) (https://threadreaderapp.com/thread/1858508443696370093.html) par l’ami Lonni Besançon (un des gars qui a été à l’origine du papier montrant que plusieurs dizaines d’articles de l’IHUm et de Raoult étaient en infraction avec les règles d’éthique et de protection des patients) et qui va me permettre de faire un lien avec le Point méthode de la semaine, parce qu’on aime la continuité dans cette chronique. La candidate RN vaincue à Poitiers, intervenante dans le Hold-Up de Barnérias et membre de Réinfo Covid Emmanuelle Darles, une femme qui a expliqué que les personnes vaccinées émettaient des ondes Bluetooth et que les masques asphyxiaient les enfants, en a encore sorti une belle, et à ce stade on ne doit pas trop être surpris.

Comme la dame est antivax, elle a lu dans le Figaro qu’il y avait eu 200.000 cas d’effets indésirables pour 105 millions de doses, mais que comme on déclare que 10% des effets secondaires ça fait en vrai 2 millions donc 1.9 effets graves pour 100 doses. Prouvant par là qu’elle ne comprend rien à comment marche la pharmacovigilance et ce de pas moins de 5 manières différentes dans une phrase, on applaudit la championne (et puis on va les passer en revue).

Manière n°1 – Emmanuelle ne comprend rien à c’est quoi un « effet secondaire déclaré » : parce que pour mettre en regard le nombre d’effets et le nombre d’injections, il faudrait que les deux soit équivalents, or ils ne le sont pas, car une injection peut donner lieu à plusieurs déclarations d’effets secondaires, mais ça reste un seul cas. Prenons un exemple qui ne fâchera personne, le mien. Lors de la première injection Covid, comme c’était à craindre parce que c’est vraiment habituel, je déclenche une crise de migraine. Je suis migraineuse et je connais mes crises, mais si je n’avais pas eu de diagnostic à ce moment-là, au lieu de déclarer « un effet secondaire : migraine », j’aurais déclaré les effets un par un : photophobie, phono-phobie, nausées, mal de tête, vision trouble, intolérance à l’effort, odeurs fantôme… et il y aurait pu y en avoir jusqu’à 8, mais ça aurait toujours été un seul cas. Donc non « 200.000 effets secondaires recensés » et « 200.000 cas d’effets secondaires », ça n’a rien à voir.

Manière n°2 – Emmanuelle ne comprend rien à c’est quoi « un effet secondaire grave » : en effet son post porte sur une condamnation pour désinformation d’une association qui postait qu’il y avait eu « 1 effet secondaire grave sur 100 injections ». On vient de voir une des raisons pour lesquelles ce calcul de 1 sur 100 ne fait pas sens, il y en a d’autres, mais on va commencer par évacuer le « grave ». Ma migraine a été enregistrée comme un effet secondaire grave. Et pourtant, une migraine, c’est toujours, toujours absolument bénin (sinon, c’est pas une migraine, c’est un symptôme d’un autre truc). Pourquoi ? Parce que je ne peux pas travailler en crise, et j’ai donc eu un jour d’arrêt de travail. Et un effet secondaire est considéré comme grave s’il génère un arrêt de travail (même pour un symptôme bénin), la visite d’un médecin (même si c’est juste parce que le patient panique devant le symptôme) ou une hospitalisation (même si c’est juste pour faire des examens par précaution). Ce que la pharmacovigilance appelle « grave » et ce que nous on en comprend sont deux choses différentes.

Manière n°3 – Emmanuelle ne comprend rien à c’est quoi un effet secondaire « déclaré » : Oui, ça ressemble au point 1, mais que voulez-vous, je peux pas analyser quelqu’un qui se trompe 5 fois en une phrase sans me répéter un peu. Les 200.000 effets secondaires enregistrés dans la pharmacovigilance le sont par déclaration, parfois d’un médecin ou d’un personnel hospitalier qui reçoit quelqu’un, mais la plupart du temps du patient lui-même. Et de fait, on peut déclarer un peu ce qu’on veut (aux USA, y a un gars qui a déclaré que le vaccin l’avait changé en Hulk, et c’est toujours dans la base de données). On peut y déclarer tellement ce qu’on veut qu’à l’époque où j’avais analysé la base de données concernant le vaccin de Pfizer, il était recensé 7 décès dont seuls 6 avaient été mortels… Tout ça pour dire que ce n’est pas si simple de savoir combien il y a d’effets déclarés qui sont réellement liés à un problème du vaccin.

Manière n°4 – Emmanuelle ne comprend rien à la sous-déclaration des effets : Pour terminer de tacler son post, il faut comprendre d’où ça sort ce « on ne déclare que 10% des effets secondaires ». C’est ce qu’on appelle le Facteur de Sous-Déclaration (abrégé URF en anglais), sauf qu’il n’est pas de 10%, il est très variable selon les produits. Par exemple, les médicaments du quotidien comme les traitements pour l’asthme ou ceux qu’on prend alors qu’on ne va déjà pas bien, comme les antidouleurs, ont un taux très élevé de sous-déclaration. Pourquoi ? Parce que si vous prenez un doliprane pour votre fièvre et que derrière vous avez mal aux articulations, vous allez penser que c’est la fièvre, pas le doliprane. Ou si vous prenez votre traitement tous les jours, et qu’un matin vous vous levez avec un violent mal de ventre, vous allez plutôt incriminer la raclette-paëlla de la veille, votre médoc vous n’y pensez même pas. Or un vaccin, on le fait quand on va bien, et c’est un évènement « marquant » (vous prenez RDV, peut-être que vous avez peur des aiguilles etc…) et ce type de produit a donc un des taux de sous-déclaration parmi les plus faibles qui existent.

Manière n°5 – Emmanuelle ne comprend rien à la sous-déclaration des effets graves : On va achever cette histoire de cas graves. L’URF des vaccins, déjà plus élevé que pour les autres produits, est encore à diviser en effets graves et en effets légers. Et, évidemment que les seconds sont sous-déclarés, je veux dire vous imaginez si tout le monde après sa piqûre allait remplir un formulaire en disant « moi j’ai mal au bras là où elle a piqué la dame » ? En revanche, surtout avec le battage qui y a eu autour du vaccin Covid, vous imaginez beaucoup de gens déclencher une myocardite et ne pas la déclarer ? Non, moi non plus, mais apparemment Emmanuelle, oui. Mais vous l’avez compris, Emmanuelle a beaucoup d’imagination.

\*\*\*

# DÉCOUVERTE DE LA SEMAINE

La mémoire est une chose fascinante. Elle diffère selon les moments de la vie (j’ai très peu de souvenirs des premières années de ma vie, mais des tonnes de mon premier mois d’expatriation en Estonie), les évènements (la plupart d’entre nous ignore complètement ce qu’ils ont fait le 10 septembre 2001, alors que presque tout le monde sait exactement où il était le lendemain au moment où le monde apprenait la chute des tours jumelles), et les personnes (je me souviens de tous les menus que je planifie pour la semaine sur le bout des doigts, alors que vous appelez mon frangin à 14h, il sait déjà plus ce qu’il a mangé à midi). Et peut-être, aussi, selon l’organe en charge du stockage.

Est-ce qu’un rein ou un pancréas peut apprendre, peut porter un souvenir ? C’est la question que s’est posée une équipe de l’université de New York. Alors, celle-ci ne sort pas de nulle part, mais s’appuie sur la présence au sein de cellules non-cérébrales d’un gène lié à la mémorisation. Et les [résultats](https://www.nature.com/articles/s41467-024-53922-x) (https://www.nature.com/articles/s41467-024-53922-x) ont effectivement montré une activation de ce gène dans des cellules non-neurales lors des expositions à intervalles répétés et réguliers. Cela signifie que l’apprentissage, la mémoire du corps, pourrait être en réalité répartie dans tout l’organisme. Et ceci aurait des implications de santé directes : l’équipe cite l’exemple de deux enzymes qui, si les cellules apprennent à les produire à un rythme optimal, augmentent les capacités d’apprentissage, y compris chez les personnes présentant des troubles de l’apprentissage. Comment apprennent-elles ? Par des stimulations régulières, espacées mais routinières qui, lorsqu’elles tombent sur le bon rythme, permettent à la personne de mieux fonctionner, activant par-là le circuit de la récompense et indiquant à l’organisme qu’il est tombé sur le bon créneau. Une partie de nos capacités, aptitudes et techniques serait alors le fruit d’un apprentissage biologique, sous-jacent à l’apprentissage neural et sans lequel ce dernier ne fonctionnerait pas de manière optimale. L’étude ouvre la voie à un nouveau champ de recherche, suspecté mais dont on n’avait, jusqu’à présent, jamais réussi à trouver la porte d’entrée.

\*\*\*

# PISTE DE LA SEMAINE

* **Alzheimer** : lorsqu’il est question de défendre Hold-Up ou l’HCQ, de savoir si la Terre est plate ou le réchauffement climatique réel, ou de déterminer si les vaccins sont sûrs ou qui fait les meilleurs cookies au chocolat végan, on entend souvent les gens se retrancher derrière l’excuse qu’il y a « débat d’experts » juste pour ne pas admettre l’existence d’un consensus bien établi (Hold-Up est un tissu de mensonge, l’HCQ est inutile contre le Covid, la Terre est ronde, le réchauffement climatique est réel, les vaccins sont sûrs, ma belle-sœur vous bat tous à plates coutures). Mais le débat d’experts, le vrai, il existe, et aujourd’hui je vais vous montrer à quoi ça ressemble. Le match du jour : le lecanemab, un médicament utilisé contre la maladie d’Alzheimer, tout juste autorisé en France. A ma droite, le vainqueur du dernier mach, ayant arraché l’autorisation de mise sur le marché de la molécule : les neurologues, dont des spécialistes mondialement reconnus de la maladie. A ma gauche, le challenger : les pharmacologues, par le biais de la Société française de pharmacologie thérapeutique, spécialistes de la sécurité des médicaments. Les premiers ont des études contre placebo qui disent que ça marche pour ralentir l’avancée de la maladie si le traitement est démarré à temps. Les seconds ont des études qui montrent que le bénéfice est trop faible par rapports aux risques sévères (hémorragies cérébrales et œdèmes cérébraux multipliés jusque par 12). Les premiers répliquent que ces risques sont surtout en lien avec une population génétique particulière qu’on sait désormais dépistée et exclure du traitement. Les seconds renchérissent que même cette exclusion laisse le surrisque à un facteur 7, là où le bénéfice devrait être deux fois plus important pour faire une vraie différence de qualité de vie. Et vous savez quoi ? J’ai aucun avis sur la question. Parce que, là, c’est un vrai débat d’experts, des experts qui, justement par leur expertise, ne sont pas d’accord. Et moi, je suis pas l’un deux. Donc vous et moi, on va juste s’asseoir sur le banc de touche avec du popcorn et compter les buts sagement.

\*\*\*

# IMPASSE DE LA SEMAINE

* **Thérapies non-autorisées** : lorsqu’il n’y a pas vraiment débat, en revanche, on peut se décider à agir. Ainsi l’ANSM vient de suspendre la publicité que faisaient trois compagnies irlandaise, allemande et suisse, qui annonçaient avoir des immunothérapies efficaces contre le cancer, plus précisément des thérapies qui ciblent les cellules dendritiques (en très gros, ce sont elles qui stockent les infos sur les pathogènes croisés dans le passé et qui forment les nouvelles cellules immunitaires en cas d’infection). Les compagnies présentaient ces thérapies comme efficaces contre « le cancer » (alors que l’efficacité des traitements dépend beaucoup des différents profils de cancer) et sans danger car « dépourvues d’effets secondaires » alors qu’aucune étude n’est terminée pour appuyer ces dires (certaines sont en cours en France). Peut-être que ça marche d’administrer ça aux patients. Mais peut-être aussi que danser à poil sous la pluie sur la plage du village ça fait venir le soleil. Et aucun des deux ne doit être tenté sans preuve et autorisation en bonne et due forme si on veut pas finir en taule.

\*\*\*

# MAUVAISE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* **Grippe aviaire** : pour la première fois, c’est un enfant qui a été testé positif à la grippe aviaire aux USA. Le petit de moins de 5 ans, faiblement symptomatique, n’a semble-t-il pas contaminé son entourage, mais la manière dont il a été contaminé n’est pas claire. Pour l’instant les autorités sanitaires se veulent rassurantes, la transmission inter-humains ne semble pas à l’ordre du jour. Mais je ne peux m’empêcher de penser à chaque fois que l’étau se resserre et que, maintenant qu’ils vont avoir un antivax comme ministre de la santé, si la barrière interespèce est franchie, les USA n’ont aucune chance d’arriver à contenir l’épidémie.

\*\*\*

# BONNE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* **IST** : alors que les jeunes sont de plus en plus touchés par les infections sexuellement transmissibles, lesquelles tendent à être de plus en plus résistantes au traitement antibiotique quand elles sont d’origine bactérienne, le dispositif « Mon test IST » devrait permettre de simplifier l’accès à la vénérologie pour les plus jeunes. Et oui, c’est comme ça qu’on appelle les spécialistes des IST, et ce sont des gens formidables et que vous ne devez jamais hésiter à consulter en cas de doute, n’ayez pas peur, quoi que vous ayez à leur montrer, ils auront toujours vu pire avant leur pause déjeuner. A l’occasion, ce dimanche, de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, c’est le moment de rappeler que ce dispositif permet, si vous avez moins de 26 ans, un dépistage gratuit, sans ordonnance et sans RDV, en laboratoire de biologie médicale, pour le VIH, l’hépatite B, la syphilis, les chlamydias et la gonorrhée. Si vous êtes mineur, et que vous ne pouvez pas ou ne voulez pas qu’un de vos tuteurs légaux ait à donner son consentement, vous pouvez bénéficier de ce programme au sein d’un [CeGIDD](https://vih.org/cegidd/) (Centre gratuit d’information, de dépistage et de diagnostic, la carte pour localiser les centres est là https://vih.org/cegidd/), accompagné du majeur de votre choix (votre pote de lycée qui a redoublé, votre tonton super cool, votre voisine hippie, le SDF de l’abribus à qui vous proposez de payer un repas chaud en échange, ça peut être vraiment n’importe qui, essayez toujours que ce soit une personne de confiance, mais si ce n’est pas possible, un dépistage dans des conditions pas optimales est toujours mieux que pas de dépistage).

\*\*\*

# « QU’EST-CE QUE PUTAIN DE QUOI ? »

Il y a quelques jours, une abonnée est venue me parler en MP parce qu’elle s’est faite alpaguée sur un groupe de discussion par des antivax qui la prenait pour moi et qui, manifestement, ne m’aimaient pas beaucoup. Parmi les reproches, il y avait celui que j’aurais des « pointes de violence verbale ». Je dois admettre que celui-ci est assez fondé, mais que puis-je faire d’autre : tout cramer est illégal. Et je dois vous avouer qu’il y a pourtant des jours où je suis tentée…

Comme par exemple, suite à la sortie de cette [étude](https://www.institutsapiens.fr/observatoire/letat-actuel-de-la-recherche/) (https://www.institutsapiens.fr/observatoire/letat-actuel-de-la-recherche/) sur l’opinion que les Français ont de la recherche et des chercheurs. Et je dois avouer que les résultats me laissent un peu… perplexe. Par exemple, entre les deux tiers et les trois quarts pensent que la science va être notre principale arme contre les crises qui arrivent et que ne pas l’utiliser serait une erreur, que les chercheurs vont trouver et qu’il faut leur faire confiance. Mais il y a aussi le fait qu’entre un tiers et la moitié pensent qu’on est corrompus par les labos ou le gouvernement, et plus de la moitié pense que, quand les chercheurs ne sont pas d’accord entre eux, c’est parce que quelqu’un est en train de défendre des intérêts privés dans l’histoire, et non parce que la science en l’état actuel ne permet pas de trancher. Plus loin, on lit que les gens admettent qu’il faut faire des recherches, même sur des sujets qui peuvent présenter des risques comme le nucléaire ou la génétique, que les bénéfices potentiels sont trop importants pour que les risques seuls nous arrêtent. Sauf quand il est question des vaccins, où plus d’un quart estime qu’il faut absolument arrêter les recherches ou estime qu’ils savent pas si les recherches sur ça c’est important et doivent être arrêtées ou pas. Ou encore, nos concitoyens font le constat, je pense juste, à près de 80% qu’il devient très difficile de distinguer les vraies et les fausses informations sur la science. Mais à côté de ça, ils sont 35% à croire que l’efficacité de l’homéopathie est prouvée, 44% à croire que des effets secondaires importants des vaccins Covid ont été dissimulés au grand public et 57%, donc plus de la moitié, donc la majorité, hein, à croire qu’il est établi que les OGM sont toxiques.

Enfin, et c’est là que j’avoue ressentir en mon for intérieur des velléités qui me donnent des doutes sur si j’ai pas été Néron dans une vie antérieure, 51% de mes concitoyens pensent (dont 11% sont absolument convaincus) que « Ce n’est pas parce qu’un scientifique spécialisé sur un sujet me démontre un fait que c’est vrai et que cela vaut plus que mon jugement personnel », et 42% pensent (dont 6% sont absolument convaincus) que « Pour savoir si un fait est vrai ou faux scientifiquement, je fais plus confiance à mon expérience personnelle qu’aux explications des scientifiques ».

… je vais aller planquer les allumettes, juste pour être sûre.

\*\*\*

# POINT MÉTHODE DE LA SEMAINE – La déclaration à la pharmacovigilance

Suite au Fake de la semaine, peut-être vous demandez-vous « mais attend Dendrobate, du coup, comment ça se passe la déclaration des effets secondaires ? ». Et bien je vais vous expliquer ça, et pour vous expliquer ça, on va à nouveau prendre un cas qui ne fâchera personne : moi.

Mercredi, Dendrobate va à la pharmacie faire son rappel Covid, parce que moi et mes poumons sommes toujours à risques, donc c’est désormais chaque année, comme la grippe (que je fais généralement un peu plus tard, car les deux épidémies ne sont pas coordonnées, mais c’est un choix personnel). Puis elle rentre tranquillement terminer des affaires importantes, car elle sait qu’elle a tendance à réagir fort aux vaccinations en général, et elle ne voudrait pas que ça gêne une tâche urgente. Dans la nuit, elle est soudainement catapultée hors des bras de Morphée (et catapulte donc le chat des siens dans le même mouvement) par une énorme crise d’asthme. Or, depuis le temps qu’elle vit avec, elle sait qu’elle ne fait pas, sauf maladie, d’asthme la nuit. Le lendemain, elle tente de se lever, mais son bras droit l’envoie gentiment se faire voir, et elle reconnaît là un effet secondaire particulièrement douloureux mais qu’elle a déjà eu lors de sa vaccination contre le pneumocoque des années plus tôt et dont elle sait qu’il est bénin. La journée va être longue, mais c’est mieux que finir en réanimation sous respirateur, alors c’est ainsi.

Sauf que, tout ça, c’est un peu important quand même. S’il existe un risque pour les asthmatiques que le vaccin déclenche une crise ou pour les gens ayant déjà fait un ELS (Extensive Limb Swelling, l’effet concernant le bras) lors d’une précédente vaccination d’être plus susceptibles d’en faire un aussi avec celle-là, les gens doivent savoir. Alors ?

Alors, déjà, on attend que ça passe. La pharmacovigilance voudra savoir ce qui vous est arrivé, mais aussi combien de temps ça a duré et comment ça a fini.

Ensuite, on rassemble les éléments : carte vitale pour vous identifier, nom du produit et numéro de lot. Dans mon cas, ça implique un petit tour à la pharmacie le samedi suivant pour consulter leur registre et récupérer ledit numéro de lot.

Puis on va sur le [formulaire de déclaration](https://signalement.social-sante.gouv.fr/espace-declaration/guidage?profil=USAGER) (https://signalement.social-sante.gouv.fr/espace-declaration/guidage?profil=USAGER), et on remplit tout bien comme il faut. Lorsqu’on arrive à la question des antécédents, il faut se poser deux secondes et réfléchir à tous les éléments qui pourraient aider les chercheurs qui vont recevoir ça. Dans mon cas, ils ont besoin de savoir que je suis déjà asthmatique, que j’ai déjà fait un ELS sur une précédente vaccination, mais aussi (parce que pourquoi pas) quels traitements je prends. Par la suite, vous allez devoir déclarer les effets indésirables, les uns après les autres : ils seront traités de manière autonome (ce qui explique pourquoi il y a forcément plus d’effets secondaires que de cas d’effets secondaires). En effet, peut-être que mon ELS est un effet secondaire mais que mon asthme a rien à voir, que l’un est un vrai effet indésirable et l’autre un coup de pas de bol. Et ça, c’est le nombre qui permet de le voir : les asthmatiques sont plus vaccinés que les autres, donc trouver plus de crises d’asthme chez les vaccinés que chez les non-vaccinés ne sera pas surprenant, la question sera « est-ce qu’il y en a plus que chez les asthmatiques non-vaccinés ». On n’aura jamais la réponse pour ma crise à moi, mais j’apporte ainsi ma petite pierre à l’édifice.

Vous pouvez renseigner les coordonnés d’un professionnel de santé, si vous préférez que ce soit votre médecin qui échange avec la pharmacovigilance en cas de question, mais c’est pas obligé, et si vous avez du mal à décrire les effets, vous pourrez même joindre des photos. Si les chercheurs ont des questions, ils vous recontacteront pour en savoir un peu plus (par exemple, si j’oublie de mentionner explicitement que non, ils me contacteront sûrement pour demander si j’ai des allergies à des médicaments).

Et voilà, c’est fait, vous avez déclaré un effet secondaire. Enfin j’ai déclaré un effet secondaire là. Je trouve que pour quelqu’un censé être à la botte de BigPharma, je fais pas super bien mon taf.

\*\*\*

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 l'épidémie ne se termine pas avec la journée mondiale contre le VIH, même si franchement on aimerait parce que ça fait un moment qu’il nous fatigue celui-là. En attendant, prenez soin de vous et des chercheurs qui bossent dur, et, aimez la science, la vraie, et ceux qui la font. Bisous.

