Aujourd'hui, c'est dimanche. Vous êtes donc bien sur Radio Truffière, 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).

Bienvenue à tous sur l'Echo des Labos.

\*\*\*

# FAKE DE LA SEMAINE

Cette semaine, le débunk vous est apporté par une abonnée (merci à elle) qui est tombée sur le post d’une nutritionniste. Donc déjà on se dit « ah, les nutritionnistes, ce sont des médecins, donc c’est sérieux ». En effet, pour être nutritionniste (contrairement à diététicien, je sais c’est tordu) il faut être médecin… en France. Sauf que la dame, je suis allée vérifier, exerce en Belgique, où le titre n’est pas protégé. Elle est donc médecin comme moi métallurgiste, pratique la « nutrition holistique », centrée sur le « bien-être énergétique et spirituel », promettant de retrouver « une symphonie hormonale » (je ne sais pas ce que c’est et je ne veux pas le savoir) et on sent déjà que ça va être collector, vas-y Marcel, fais chauffer la cafetière.

Donc la dame déblatère sur une « étude révolutionnaire (non, sinon on en aurait entendu parler plus que ça, et d’ailleurs les auteurs eux-mêmes parlent de très nombreuses limitations de leur étude, mais on va y revenir) qui prouverait que le vaccin Covid (encore lui ?! oui, encore, une obsession, je vous dis) serait toxique pour la réserve ovarienne (le fameux « ils viennent détruire le ventre de nos femmes ! » alors que, dès qu’un truc est toxique, c’est toujours la fertilité masculine, bien plus fragile, qui est affectée en premier) et que ce serait pour ça que la démographie chute depuis 2021 en Allemagne (qui est en dépopulation depuis 1972 et dont la démographie chute depuis 1996, en fait), à Taiwan (nope, la chute date de 2019, c’est dommage, ça y était presque) ou encore en Corée du Sud (qui elle a décroché en deux fois, d’abord en 2001 puis en 2018. Donc non, quand on s’inquiète d’un problème imaginaire, aucune étude ne peut vous porter secours…

Mais admettons que l’argumentaire soit tout pété et que l’étude ait quand même mis le doigt sur un truc, et regardons le papier de plus près, puisque pour une fois on a [une source](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12031016/#sec5-vaccines-13-00345) (https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12031016/#sec5-vaccines-13-00345). Il s’agit d’une étude sur 30 souris femelles, réparties en 3 groupes (pas vaccinées, vaccinées à ARN et vaccinées à virus vivant inactivé), donc déjà on étudie 10 cas par tranche, c’est pas Byzance. Les animaux ont été injectés (soit au produit testé soit au placebo) en deux fois, à jour 0 (début de l’expérimentation) suivi d’un rappel à jour 28, puis euthanasiés 4 semaines plus tard, avant de faire des prélèvements de tissus ovariens, et de constater une nette moins bonne qualité dans les groupes vaccinés que dans le groupe laissé tranquille. Et j’ai plusieurs problèmes avec ce protocole (et en fait ça tombe bien : les auteurs de l’étude aussi).

1-on parle d’un test à 4 semaines, ça n’étudie donc pas grand-chose à part l’impact sur le fonctionnement ovarien de l’inflammation post-vaccinale. Et l’inflammation, c’est pas bon, on le sait déjà ça en fait, mais surtout c’est transitoire, donc si l’idée était d’étudier des vrais effets indésirables, il aurait fallu une autre méthodologie. Là, on apprend rien à moyen terme (et les auteurs le disent d’ailleurs).

2-un bon moyen de voir si tout ça était juste de l’inflammation ou un autre effet potentiellement délétère, ça aurait été de faire des mesures hormonales. Mais elles n’ont pas été faites (et les auteurs l’admettent comme une limitation dans leurs conclusions).

3-vous savez un autre truc qui génère de l’inflammation ? Devoir se défendre contre un pathogène réel (et généralement, la réponse est plus violente que face à un faux pathogène comme le vaccin le présente à l’organisme). Du coup, où est le groupe « pas de vaccin mais atteint du Covid », qu’on puisse comparer réellement ? Ben y en a pas (et les auteurs disent clairement que du coup, on sait pas bien si c’est juste la réaction immunitaire normale, et si l’infection à Sars-Cov2 sans vaccin ferait pas pire).

4-comment on sait que cette réaction n’est pas celle qu’on observe avec n’importe quel vaccin (genre celui contre la rougeole, qu’on a tous eu et qui manifestement n’empêche personne d’avoir des gosses) ? Où est la littérature comparative ou, à défaut, où est le groupe vacciné contre les oreillons pour comparer ? Nulle part (et ça les auteurs l’ont pas remarqué, c’est juste moi).

Cette étude est mal faite, et elle est mal faite parce qu’elle est calibrée pour trouver quelque chose (un effet délétère de la vaccination) sans chercher à rendre compte du réel (l’effet du virus, les effets normaux de l’inflammation post-vaccinale, l’atténuation dans le temps desdits effets, etc.). Ce n’est donc pas une étude révolutionnaire, et elle ne prouve rien d’autre que le fait que la Belgique devrait vraiment réglementer le titre de nutritionniste…

\*\*\*

# DECOUVERTE DE LA SEMAINE

Les maladies nosocomiales sont la plaie du monde hospitalier. Sous ce terme, on regroupe l’ensemble des pathologies contractées par les patients au sein des établissements de santé, généralement liées au fait que les endroits sont des bouillons de culture qui, par leurs protocoles d’hygiène stricte, mettent les pathogènes sous très haute pression de sélection (ça veut dire que à peu près tout va mourir mais que la rarissime exception qui va survivre va être si adaptée qu’elle vous nous coller dans une merde noire). Et dans ce domaine, les découvertes sont rarement des bonnes nouvelles.

La découverte de la semaine, [publiée par une équipe britannique](https://www.cell.com/cell-reports/fulltext/S2211-1247(25)00421-8) (https://www.cell.com/cell-reports/fulltext/S2211-1247(25)00421-8), ne fait pas exception à la règle. Les chercheurs se sont penchés sur le cas de *Pseudomonas aeruginosa* PA-W23, une souche particulière de Pseudomonacées, qui est rien de moins que la forme de vie la plus répandue sur Terre, et qu’on connait généralement sous le nom de bacille du pus bleu, bacille pyocyanique ou « pyo » pour les intimes. Cette adorable saloperie cause à elle seule la mort chaque année d’entre 500.000 et 600.000 de nos congénères, et elle a pas fini de nous pourrir la vie, puisque l’équipe vient de s’apercevoir que, en dehors de son hôte et privée de nourriture, la bactérie peut survivre en mangeant… du plastique. Vous savez, les trucs à usage unique qui normalement attirent rien du tout parce qu’ils sont imbouffables et dont les hôpitaux regorgent de partout ? Ces trucs-là, oui, ces trucs dont on se sert notamment pour prévenir les maladies nosocomiales… et qui se font donc joyeusement grailler par les représentants les plus répandues desdites maladies nosocomiales. A priori même, son dessert préféré, c’est le polycaprolactone, un truc dont on se sert principalement pour les sutures, les pansements et les stents. Oui, ça pue. Notre situation, hein, pas le… ah si, les sutures pleines de pus, ça pue aussi, au temps pour moi, la blague est valide.

\*\*\*

# PISTE DE LA SEMAINE

* Peste : tous ceux qui ont joué à Plague le savent, si un pathogène veut se répandre partout, il vaut mieux qu’il soit discret plutôt que létal (et qu’il commence à Madagascar). Et c’est ce que semble avoir compris *Yersinia pestis*, le bacille de la peste, d’après [une étude récente de l’Institut Pasteur](https://www.science.org/doi/10.1126/science.adt3880) (https://www.science.org/doi/10.1126/science.adt3880) sur les grandes pandémies de « peste noire » qui ont ravagé l’Europe. En étudiant les mutations du bacille via l’ADN ancien de ses victimes médiévales, les chercheurs sont parvenus à la conclusion que, plusieurs fois, vers la fin des grandes vagues épidémiques, la bactérie a muté, réduisant sa virulence et sa létalité au profit de sa durée de contamination. Il semblerait qu’il s’agisse d’une stratégie de survie commune à plusieurs souches, voire plusieurs pathogènes : devenir moins dangereux pour continuer à se reproduire au sein de ses hôtes, sans les tuer tous ou générer chez eux des comportements de prophylaxie trop efficaces. Et si ça vous rappelle un certain Sars-Cov2, ce n’est peut-être pas sans raison…

\*\*\*

# IMPASSE DE LA SEMAINE

* Désinformation en statistiques : on a déjà parlé de Pierre Chaillot. J’ai déjà débunké du Pierre Chaillot (vous pouvez utiliser l’outil Rechercher de la page pour retrouver ça, oui je sais, il a vraisemblablement été codé par un singe sans pouce opposable, mais qu’est-ce que tu veux que j’y peux), mieux, mon ami et collègue Le Biostasticien (dont c’est la motherfucking spécialité, quand même) a déjà débunké Pierre Chaillot. Mais non, le canard est toujours vivant, et le bonhomme remet le couvert. Ce coup-ci, c’est La Tronche en Biais qui s’y colle, [c’est là](https://menace-theoriste.fr/pierre-chaillot-chez-tocsin-une-mise-en-scene-de-la-dissidence-pseudo-scientifique/) (https://menace-theoriste.fr/pierre-chaillot-chez-tocsin-une-mise-en-scene-de-la-dissidence-pseudo-scientifique/) et c’est gratiné…

\*\*\*

# MAUVAISE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* Diphtérie : après le retour de la rougeole et de la coqueluche, il nous manquait encore celle-là. [Une étude récente de l’Institut Pasteur](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2311981) (https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2311981) révèle qu’une épidémie à bas bruit progresse en Europe Occidentale depuis 2022. Arrivée par les migrants issus de pays à la couverture vaccinale faible, elle se répand depuis dans les autres populations vulnérables, dont l’immunité est trop faible pour faire face ou que la précarité a éloignées de la vaccination. Pour l’instant, la couverture vaccinale des pays de l’Ouest tient bon, mais au vu des dernières tendances évolutives, l’Institut se demande si ce sera le cas encore longtemps.

\*\*\*

# BONNE NOUVELLE DE LA SEMAINE

* Cancer du poumon : dépister ce type de cancer est souvent compliqué pour les populations rurales, qui n’ont pas facilement accès à des centres spécialisés proches de chez elles, et qui sont souvent dépistées à un stade plus avancé, réduisant les chances de survie. C’était compter sans le Pneumobile, le nouveau camion des Hospices de Lyon, flambant neuf et beau comme… un camion (c’est pas moi qui les fait ces expressions à la mord-moi-l’œil, ok ?), qui s’apprête à sinuer les routes d’Auvergne-Rhône-Alpes, avec ses tabacologues au volant (on me dit dans l’oreillette que les tabacologues ont souhaité rester à l’arrière et que ce serait donc Marcellin, 54 ans, à la manœuvre dans les virages), son matériel de spirométrie et son énorme scanner embarqué, pour venir à la rencontre de tous les fumeurs et ex-fumeurs entre 50 et 74 ans (ainsi que Véronique, 58 ans, qui tousse quand même pas mal, même que sa fille la tanne pour qu’elle consulte mais elle a pas le temps, enfin au moins là ce sera fait et elle arrêtera de remettre ça sur la table au baptême du petit la semaine prochaine). On ne peut qu’espérer voir un même dispositif au plus tôt dans les autres régions, car le meilleur traitement, c’est celui qu’on a pas besoin de donner parce qu’on a pris les choses en main à temps.

\*\*\*

# « QU’EST-CE QUE PUTAIN DE QUOI ? »

Vous êtes plusieurs à m’avoir envoyé cette vidéo d’oiseaux (que je n’ai pas réussi à identifier, pensant qu’il s’agissait de corvidés, mais n’ayant pas d’espèces qui correspondent vraiment, le plus proche que je trouve serait le Corbicrave leucoptère, un oiseau australien) dont la légende dit qu’ils font semblant d’être blessés après avoir observé qu’un employé de magasin nourrissait un oiseau blessé. Alors, n’ayant pas identifié l’espèce, je ne peux pas vous dire si c’est bien ce qui se passe ici. Ca pourrait être des oiseaux qui prennent un bain de soleil contre les parasites (c’est documenté), mais il y a effectivement des espèces qui savent simuler des blessures. Souvent, ce sont des oiseaux qui nichent au sol et qui s’en servent pour attirer les prédateurs, croyant avoir à faire à une proie facile, de façon à les détourner du nid lorsque les poussins risquent d’être découverts. Est-ce que pour autant, ils pourraient apprendre à simuler une blessure pour obtenir à manger ? Et bien, cela dépend du genre auquel ils appartiennent, on a bien des corneilles qui ont appris à utiliser les rails du tramway comme casse-noix (causant une fois d’ailleurs l’arrêt complet du trafic à Helsinski…), donc si ce sont des espèces de geais ou autres, en vrai, je ne serai pas surprise. Je vous l’ai dit, ce sont basiquement des singes avec des ailes.

\*\*\*

# POINT METHODE DE LA SEMAINE – savoir fermer sa grande bouche

Pourquoi je ne parle pas de NB.1.8.1, le nouveau variant détecté du Covid ? Parce que j’ai pas grand-chose de constructif à en dire, et un des trucs qu’on vous apprend dans la recherche, c’est que quand on a rien d’intelligent à dire, on détourne la conversation et on visse ses lèvres solidement à son café.

Mais comme les médias en parle pas mal, il est bon que j’explique pourquoi, moi, je n’en parle pas (ou pas encore, plus exactement). NB.1.8.1. est un nouveau variant de Sars-Cov2, mais comme cette saleté circule maintenant plus qu’une rumeur infondée dans une classe de 4e, il n’est pas le premier variant détecté par l’OMS, et il n’est sans doute pas le dernier. Il est plus précisément un VUM (Variant Under Monitoring), c’est-à-dire qu’il est sous surveillance attentive de l’OMS… mais ils sont actuellement 6 dans ce cas, et j’avoue ne pas comprendre pourquoi on parle de lui plus que des autres. Il est en augmentation en nombre de cas actuellement, mais la surveillance ne semble indiquer aucun changement dans les types de symptômes, dans leur gravité ou leur durée, on serait plutôt, si la tendance se poursuit, dans une logique classique de remplacement de variant (celui en ce moment, c’est LP.8.1. et avec ça vous êtes bien avancés). Il a des mutations supplémentaires sur la Spike, mais les tests préliminaires montrent que la vaccination ciblant LP.8.1. est à peu près aussi efficace contre ce nouveau variant, donc a priori pas d’échappement vaccinal à l’horizon (si vous êtes vacciné récemment, si vous avez rien fait depuis 2021, ça peut être plus coton pour vous).

A l’heure actuelle, son grade de risque est évalué comme faible (« Low ») par l’OMS (vous pouvez aller lire [le rapport](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/epp/tracking-sars-cov-2/23052025_nb.1.8.1_ire.pdf) https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/epp/tracking-sars-cov-2/23052025\_nb.1.8.1\_ire.pdf , il est assez court), et on va pas s’en plaindre. On garde un œil dessus, mais comme on garde un œil sur KP.3, K.P.3.1., L.B.1, XEC et L.P.8.1., dont personne ne parle. Du coup, ben, j’ai pas grand-chose à en dire, et je pense que les médias non plus, mais ils ont besoin d’un scoop. Ils peuvent venir nous parler s’ils veulent, on leur apprendra à boire du café.

\*\*\*

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 le dernier variant avant le suivant. En attendant, prenez soin de vous et des chercheurs qui bossent dur, et, aimez la science, la vraie, et ceux qui la font. Bisous.

