

Journal : Moins d'un an pour un vaccin, est-ce surprenant ?

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 08/01/22 à 20:28. [Licence CC By-SA](#).
Étiquettes : [covid-19](#), [vaccination](#), [essais clinique](#), [biologie](#)

Sommaire

- [Du progrès de la recherche en biologie moléculaire](#)
- [Des similitudes avec le SARS-CoV-1](#)
- [Des « nouvelles » technologies de vaccins](#)
- [De la rapidité des essais cliniques](#)
- [Conclusion](#)

‘Jour Nal,

Aujourd'hui j'aimerais te parler de quelque chose de très éloigné de mes sujets de prédilection sur DLFP. Il ne sera donc pas question de GnuPG et affiliés. À la place, on va parler des vaccins contre le SARS-CoV-2, le virus responsable de l'épidémie de Covid-19.

Ces vaccins ont, depuis leur apparition et même avant, suscités pas mal de questions, dont une en particulier qui m'apparaît somme toute légitime et qui mérite une meilleure réponse que de taxer d'emblée ceux qui la posent d'anti-vax : Comment a-t-on pu avoir un vaccin (*des* vaccins, mêmes!) disponible dès décembre 2020 contre une maladie qui était complètement inconnue un an auparavant ?

Je ne me souviens pas avoir vu passer, sur DLFP ou ailleurs, de réponse accessible à cette question, du coup je vais essayer de m'y coller. Je veux donc ici, en usant de ma qualité de biologiste moléculaire, tenter de vous expliquer pourquoi avoir réussi à développer des vaccins contre le SARS-CoV-2 en moins d'un an n'est pas si surprenant que ça en a l'air.

Je me doute bien que ça ne convaincra pas les adeptes des théories du complot les plus farfelues (genre « les vaccins sont en réalité des puces 5G destinées à contrôler la population »), mais ce n'est pas le but. Le but est *seulement* de répondre à la question ci-dessus.

Du progrès de la recherche en biologie moléculaire

Pour quiconque n'est pas dans le domaine, je présume qu'il peut être difficile d'appréhender à quel point les techniques de biologie ont évolué au cours des dernières décennies.

Il fut une époque, pas si lointaine, où un doctorant en biologie moléculaire pouvait consacrer toute sa thèse à isoler et séquencer *un* gène. Aujourd'hui, un étudiant de Master 1 fait ça au cours de sa première semaine de stage en laboratoire, comme un petit travail préliminaire facile avant d'attaquer son *vrai* projet (qui sera par exemple de comprendre à quoi sert le gène en question).

Dans les années 1990, le séquençage du génome humain a été une entreprise colossale (on l'a comparé au projet Manhattan), s'étalant sur plus de dix ans, mobilisant des dizaines de laboratoires et des centaines de chercheurs, et coûtant plusieurs milliards de dollars. (Pour l'anecdote, c'était le premier exemple de *Big Science* dans le domaine de la biologie). Aujourd'hui, séquencer un génome entier, y compris des génomes nettement plus gros que le génome humain, c'est l'affaire de quelques jours tout au plus, et de quelques centaines de dollars.

Cette accélération de la recherche fondamentale en biologie se traduit par une accélération similaire de la recherche biomédicale. Au début de l'épidémie de SIDA, identifier le virus responsable de l'épidémie avait pris plusieurs années, et séquencer son génome encore plus (premiers cas à la fin des années 1970, virus isolé en 1983, [première séquence complète](#) en... 1998!).[↓] Si on transposait ça à l'épidémie de Covid-19 quarante ans plus tard, on en serait encore aujourd'hui, plus de deux ans après les premiers cas à Wuhan, à se demander quel peut bien être le pathogène derrière toutes ces pneumonies atypiques — on ne saurait peut-être encore même pas *de quel type* de pathogène il s'agit! (Virus, bactérie, champignon?) Au lieu de ça, dès la fin du mois de décembre 2019, soit quelques semaines à peine après les premiers cas, les chercheurs chinois avaient déjà isolé le SARS-CoV-2, et dès le début du mois de janvier 2020 [son génome était séquencé](#).

(On remarquera que l'OMS n'a arrêté le nom « COVID-19 » qu'en [février 2020](#) — il a fallu plus de temps pour donner un nom à la maladie que pour trouver et séquencer le pathogène responsable!)

Autre exemple de la rapidité de la recherche moderne, la structure tridimensionnelle de la protéine S (la principale protéine à la surface du virus, responsable de l'entrée du virus dans les cellules) [a été résolue dès février 2020](#). C'est une étape importante dans la compréhension du fonctionnement du virus, et quelque chose qui aurait demandé des mois voire des années au début du siècle, au lieu de quelques semaines. Lors de l'épidémie de SRAS en 2002–2003, si le virus responsable (SARS-CoV-1) avait déjà été identifié et séquencé assez rapidement ([première séquence complète](#) en avril 2003), il avait fallu attendre août 2004, soit bien après la fin de l'épidémie, pour avoir la [première structure 3D](#) de la protéine S — et encore ne s'agissait-il que d'un *fragment* de cette protéine, les structures complètes mettront encore plusieurs années à arriver.

Et justement, puisqu'on parle de SARS-CoV-1...

Des similitudes avec le SARS-CoV-1

Un des avantages d'avoir obtenu rapidement la séquence complète du génome du virus SARS-CoV-2, c'est qu'on a pu dès lors comparer ledit génome avec celui des autres coronavirus connus. Et ce faisant, il est immédiatement apparu que ce virus était [très similaire au SARS-CoV-1 de 2002–2003](#). Pas *identique*, loin de là, mais très similaire quand même.

On rappellera que l'épidémie de SRAS de 2002–2003 a provoqué une certaine inquiétude, s'agissant d'une maladie qui tuait ~10% des personnes touchées (8096 cas, 774 morts). Inquiétude ravivée en 2012 par l'apparition du MERS-CoV, responsable du Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient (*Middle East Respiratory Syndrome*), encore plus mortel mais heureusement moins contagieux (2494 cas, 858 décès). En conséquence, les coronavirus en général, et le SARS-CoV-1 en particulier, ont fait l'objet de recherches intensives dans les années qui ont suivi.

La similarité du SARS-CoV-2 de 2019 avec le SARS-CoV-1 de 2002 a fait que l'on a pu supposer qu'une bonne partie des connaissances acquises par quinze années de recherche sur le SARS-CoV-1 étaient probablement valides pour le SARS-CoV-2 — supposition qui, pour l'essentiel, s'est avérée correcte. Surtout, on a pu ré-utiliser toutes les recherches qui avaient été menées pour tenter de mettre au point un vaccin contre le SARS-CoV-1.

Par exemple, on savait déjà que, de toutes les protéines virales, la protéine S déjà mentionnée était la plus immunogénique (la plus susceptible de provoquer une réponse immunitaire), et donc la meilleure « cible » à présenter au système immunitaire. Ce n'est pas pour rien que tous les laboratoires ont indépendamment choisi *cette* protéine pour leurs vaccins (hors le cas des vaccins utilisant un virus entier plutôt qu'un fragment, comme le SinoVac). L'existence de candidats vaccins pour le SARS-CoV-1 a fait que, dans une large mesure, concevoir le vaccin pour le SARS-CoV-2 a pu se résumer à remplacer, dans la séquence du vaccin, la séquence codant pour la protéine S du

Re: très bon journal

Posté par [El Titi](#) le 08/01/22 à 23:32. Évalué à 6 (+7/-3).

Une autre petite:

respectivement, spécifiquement dans le but de développer d'exploiter l'ARN à des fins thérapeutiques,

Ce journal est un vrai régal: bien écrit, sourcé et captivant

Re: très bon journal

Posté par [Benoît Sibaud \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 12:24. Évalué à 4 (+2/-1).

Corrigé, merci.

Re: très bon journal

Posté par [Joël](#) le 09/01/22 à 02:07. Évalué à 4 (+5/-2).

Excellent journal, merci beaucoup !

J'ai, par erreur, cliqué sur "inutile" (pour une raison que je n'explique pas, je trouve le choix pertinent/inutile difficile à lire :/). Qqu'un saurait comment annuler mon choix ?

Re: très bon journal

Posté par [guj](#) le 09/01/22 à 12:23. Évalué à 5 (+4/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 12:24.

Non pas de moyen connu à ce jour, mis à part je suppose aller bidouiller directement dans la BdD du site.

Mais vu la note qu'il est en train de choper, ça ne fera pas grande différence :)

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: très bon journal

Posté par [lerat91](#) le 10/01/22 à 10:10. Évalué à 1 (+1/-1). Dernière modification le 10/01/22 à 10:10.

Une typo également dans le paragraphe *Des similitudes avec le SARS-CoV-1* : responsable **dy** du Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient.

Merci pour ce texte, très abordable pour quelqu'un n'y connaissant rien au domaine.

Merci

Posté par [littlebreizhman](#) le 08/01/22 à 22:59. Évalué à 10 (+41/-3). Dernière modification le 08/01/22 à 23:03.

Comme dit ci-dessus, super synthèse, factuelle et accessible.

J'en profite pour compléter un peu le petit 2 sur l'importance de l'informatique en biologie moléculaire et tout ce qui en découle (séquençage, modélisation etc) via sa petite soeur : la bioinformatique qui s'appuie grandement sur les logiciels libres (et GNU/Linux :), les licences libres (même s'il y a parfois des solutions propriétaires) et le partage dans la communauté scientifique.

Comme par exemple pour le sars-cov-2, le protocole bioinformatique du réseau ARTIC <https://artic.network/ncov-2019/ncov2019-bioinformatics-sop.html> (dérivé d'un protocole créé pour séquencer ebola) est rendu disponible à la communauté dès janvier 2020 sous licence CC BY 4.0 pour produire et analyser la séquence du génome complet d'un échantillon de sars-cov-2 à partir des données brutes d'un séquençage NGS.

Le pipeline utilisable est ici : <https://github.com/artic-network/fieldbioinformatics>, licence MIT) rapidement rendu disponible également.

En passant, le protocole coté manip de laboratoire étant rendu disponible ici : <https://www.protocols.io/view/ncov-2019-sequencing-protocol-v3-locost-bh42?8ye>

Pour ceux que ça intéresse, une synthèse de tout l'écosystème ARTIC est consultable ici : <https://artic.network/ncov-2019>

Ce protocole et son pipeline (initialement développés pour la technologie Nanopore) ont ensuite été rapidement repris pour les adapter à d'autres technologies de séquençage (comme celle d'Illumina : <https://github.com/connor-lab/ncov2019-artic-nf>) et sont massivement utilisés dans de nombreux laboratoires.

Et je ne parle pas de tous les outils d'analyse des variants pour les "typer" (les fameux 21A (Delta), 21K (Omicron) ou B.1.1.7 selon la classification utilisée), de comparaison de séquences, de prédictions d'effets des mutations, de suivis épidémiologiques, ... qui ont été adaptés ou créés depuis le début de cette crise sanitaire.

La désignation des nouveaux variants se discute tous les jours dans des tickets github par exemple pour les lineages : <https://github.com/cov-lineages/pango-designation/issues>

Par contre, je mets un petit bémol sur les bases de données, c'est parfois plus compliqué pour certaines bases de données qui ont souvent des clauses d'utilisation restrictives ou des accès contraignants pour leur (ré)utilisation.

Pour le sars-cov-2, la base de données GISAID (qui existait déjà avant, créée suite à la crise de grippe aviaire) devenue incontournable en colligeant toutes les séquences mondiales, possède des contraintes d'utilisation très difficiles (sans parler de l'ergonomie du site web) même pour ceux qui contribuent à la remplir (<https://www.gisaid.org/registration/terms-of-use/>) -> on approche les 7 millions de séquences déposées. L'accès via le site web reste assez simple (mais après une validation d'un compte) mais par contre la réutilisation plus "informatique", est très difficile à obtenir.

Il y a cependant une base de données beaucoup plus libre d'utilisation au National Center for Biotechnology Information (NCBI) : [SARS-CoV-2 Data Hub](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sars-cov-2/) -> "seulement" 3.1 millions de séquences (en général présentes dans GISAID) que l'on peut accéder sans limitation et facilement. Elle commence à être assez représentative mais comme

tout le monde n'y contribue pas, il y a un risque de manquer de nouvelles séquences émergentes

Néanmoins toutes ces données sont vitales pour avoir un aperçu des tous les variants séquencés dans le monde

Re: Merci

Posté par [Lois Taulelle \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:21. Évalué à 5 (+4/-1).

"Nanapore" -> "Nanopore" :o)

Re: Merci

Posté par [littlereizhman](#) le 09/01/22 à 10:28. Évalué à 2 (+1/-1).

effectivement :)

Re: Merci

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 09:09. Évalué à 6 (+5/-1).

l'importance de l'informatique en biologie moléculaire

on peut d'ailleurs s'en rendre compte dans la liste des paquets Debian : dans Sid il y a sans arrêt des nouvelles entrées sur ce domaine.

Merci

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 01:16. Évalué à 10 (+34/-16).

Simplement merci, ça fait plaisir de lire un truc cohérent et explicatif à la place de journaux/liens/commentaires rempli de bêtises jouant à qui gagnera le concours de la plus grosse bêtise juste pour le plaisir de taper gratuitement sur une méchant imaginaire.

Re: Merci

Posté par [steph1978](#) le 09/01/22 à 09:30. Évalué à 7 (+11/-6).

Pff, d'fashion, Booba il a dit qu'il fallait pas se faire vacciner, parcequ'il a contaminé don pote non vax. Et Booba il a cinq millions de tweetos. Et Booba, le gouvernement il lui a fermé son compte. Ça prouve bien qu'il a raison, donc hein bon.
#jenesuispluscitoyenjusteunequiche

Désolé pour ce dérapage, j'ai passé trop de temps sur fritter. Et merci pour ce journal.

Re: Merci

Posté par [Eh Dis Mwan](#) le 10/01/22 à 08:34. Évalué à 1 (+1/-1).

Franchement même pas sûr que booba ait plus de fans que Jacques Grimault

Re: Merci

Posté par [Nitchevo \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 09:39. Évalué à 10 (+18/-1).

C'est aussi pour ce genre d'articles que LinuxFr est un site fabuleux.

Cette épidémie et l'anxiété généralisée induite a favorisé des comportements délirants, et je ne parle pas seulement de la part des antivax, et il a été difficile de conserver un minimum d'équilibre mental. Par exemple il n'y avait rien d'évident à comprendre comment un gouvernement pouvait interdire la vente de masques pour plus tard en imposer le port sous peine d'amende.

Cette communication a eu des effets désastreux quant à la confiance dans la parole publique et ce court-termisme se paie cher aujourd'hui.

Re: Merci

Posté par [gUJ](#) le 10/01/22 à 09:54. Évalué à 8 (+9/-3).

Cette communication a eu des effets désastreux quant à la confiance dans la parole publique et ce court-termisme se paie cher aujourd'hui.

Ça c'est le moins qu'on puisse dire. Si il fallait encore montrer l'incompétence des politiques dans n'importe quel domaine technique, c'est fait.

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Merci

Posté par [Ysabeau \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 10:30. Évalué à 10 (+17/-2).

Je pense que ça n'a rien à voir avec une quelconque compétence ou absence de compétence dans le domaine technique mais, tout simplement, avec une stratégie de communication foireuse liée à un grand mépris envers l'électorat, une méconnaissance profonde de la population et une manie du secret. Et, bien sûr, le recours à des gens, soit-disant communicants, qui confondent communication et marketing.

Et aussi, souvent un manque de curiosité...

--

« Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense », Terry Pratchett, Déraillé.

Re: Merci

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 10:38. Évalué à 6 (+6/-2).

L'un n'empêche pas l'autre...

ARN vs inactivés

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 06:17. Évalué à 10 (+26/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 06:18.

Je suis disposé (sous réserve de temps disponible et dans la limite de mes compétences) à répondre aux questions posées de bonne foi.

J'espère tomber dans la bonne catégorie : pourquoi la France n'utilise que des vaccins ARN ?

Sans parler des vaccins à ADN recombinants (astra-zeneca, spoutnik), la Chine a mis au point des vaccins à virus inactivés dans un délai aussi court que la mise au point de ces vaccins ARN, et avec des avantages indéniables :

- un stockage à température d'un frigo normal, contre du -70°C pour les vaccins ARN, avec toutes les problématiques de logistique qui vont avec ;
- la création d'une réponse immunitaire plus large (mais moins forte) car ne ciblant pas uniquement la spike, donc moins sensible aux variants ;
- une technologie ancienne, éprouvée, donc ne donnant pas de prise à la peur d'un nouveau type de vaccin ;
- un coût de production bien plus faible.

De ce que j'ai compris, l'unique avantage du vaccin ARN est de cibler uniquement la spike, donc de déclencher une réponse plus forte quand celle-ci est détectée, au risque d'être moins efficace (et de devoir changer la formulation du vaccin) si un variant a des mutations dans la spike, ce qui se voit clairement maintenant avec une efficacité qui baisse de plus en plus au fur et à mesure de l'apparition de nouveaux variants.

Alors est-ce uniquement un choix politique ? Pourquoi les autres pays n'ont pas réussi (ou alors avec beaucoup de retard) à créer leur vaccin à virus inactivés ? est-ce la recherche chinoise qui est fortement en avance sur les autres ?

Re: ARN vs inactivés

Posté par [mahikeulbody](#) le 09/01/22 à 08:27. Évalué à 10 (+15/-3). Dernière modification le 09/01/22 à 08:30.

Un grand merci pour ce journal.

un stockage à température d'un frigo normal, contre du -70°C pour les vaccins ARN, avec toutes les problématiques de logistique qui vont avec

Ce n'est pas -70°C pour tous les vaccins ARN : Moderna a des contraintes beaucoup moins fortes, me semble t-il. Après, je ne sais pas si c'est juste parce que Moderna prend moins de marge de sécurité que Pfizer ou si c'est dû à une vraie différence du vaccin lui-même.

une technologie ancienne, éprouvée, donc ne donnant pas de prise à la peur d'un nouveau type de vaccin

Pour la plupart des quelques antivax "covid" que je connais (qui n'étaient pas antivax avant), le type de vaccin n'est qu'un motif de plus à leur opposition au gouvernement (svp, discuter de la pertinence de cette opposition n'est absolument pas le sujet de ce journal). Et cette opposition s'est cristallisée bien avant l'apparition des vaccins covid. Je suis convaincu qu'un vaccin conventionnel n'y aurait rien changé.

NB. En revanche, parmi ceux que je connais, aucun ne croit qu'il intègre une puce 5G ou que c'est un complot mondial. Mon échantillon n'est absolument pas significatif mais je pense quand même que c'est un peu facile et très inexact de ranger la majorité des opposants dans cette catégorie complotiste extrême.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:46. Évalué à 10 (+11/-3).

- *une technologie ancienne, éprouvée, donc ne donnant pas de prise à la peur d'un nouveau type de vaccin ;*

La technologie ancienne me paraît personnellement plus sujette à critique que la technologie ARN (pour peu qu'on s'intéresse un peu au sujet) car on injecte plus de choses (virus inactivé+ adjuvants). Certes c'est connu mais les antivax ont depuis longtemps critiqué les adjuvants et pour H1N1 ils avaient réussi à faire peur à pas mal de gens insinuant que seul ce vaccin en utilisait et qu'ils étaient inutiles.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [MrBidon](#) le 09/01/22 à 11:27. Évalué à 8 (+8/-1).

La question est : pourquoi le vaccin chinois n'est pas proposé ?

On ne souhaite pas une digression sur "les antivax patati patata".

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 11:44. Évalué à 9 (+9/-2).

Soit la chine n'a pas tenté pour divers raisons (économique, diplomatique) de le proposer (ou du moins, pas assez vite)

Je parle de raisons économique car la production de vaccin n'est ni immédiate, ni infini. Il y a un débit de production maximum, et je suppose que la Chine se concentre avant tout sur son pays.

Et pour des raisons diplomatiques, il est possible que le gouvernement chinois ait décidé de se concentrer sur des pays spécifiques dans le cadre de sa politique étrangère, la fameuse [nouvelle route de la soie](#)^W

Soit en effet, le laboratoire a fait tout ce qu'il fallait, mais les résultats n'ont pas été concluant, ou simplement bloqué pour raisons politiques.

Perso, je pense plus à des questions commerciales.

Pfizer/Moderna/etc ont l'habitude des procédures en Europe, et avait un marché garanti vu que l'Europe a commandé chez eux. Sinovac, potentiellement un peu moins, ce qui a du retarder la mise sur le marché avant que les 4 autres arrivent.

Ensuite, Sinovac semble avoir été utilisé en Albanie, en Turquie, etc, donc c'est peut être simplement une question de coût et pas de procédure au niveau de l'Europe.

La France a pris commande de beaucoup de doses car on a les moyens, et on a préféré prendre un vaccin qu'on sait être efficace (les chiffres donnent quand même une plus grande efficacité pour les vaccins à ARNm) plutôt que de perdre du temps à avoir 10 vaccins différents (surtout qu'avoir plus de choix va compliquer la campagne de vaccination).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [dj_ \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 21:46. Évalué à 4 (+4/-2).

Et pour la Russie, c'était parce qu'ils n'ont pas respecté les procédures. Il y a un mois ils ont décidé de s'y mettre. (En plus des [vaccins qui ne correspondait pas à ce qui était annoncé](#), pdv conservation et préparation)

Il y a un travail en cours sur les informations à fournir pour la certification que nous n'avons pas encore fournies, car nous avons une compréhension différente de ce qu'il fallait transmettre et de la manière de le faire. Nous avons des normes différentes. Par conséquent, nous nous adaptons progressivement à ces exigences, elles s'appliquent à tout le monde. Nous espérons un résultat positif

<https://www.rfi.fr/europe/20211214-covid-premier-pas-russe-pour-une-r%C3%A9ciprocit%C3%A9-dans-l-homologation-des-vaccins>

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Gili Cot](#) le 10/01/22 à 01:19. Évalué à 9 (+8/-1).

Perso, je pense plus à des questions commerciales.

Il semble pourtant qu'il y ait bien une [géopolitique du vaccin \(arte, 55 minutes\)](#)...

--

"It is seldom that liberty of any kind is lost all at once." — David Hume

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 18:35. Évalué à 3 (+2/-1).

Le reportage a l'air intéressant, et va dans mon sens sur l'hypothèse sur la route de la soie.

Ceci dit, ça dit au début que la Russie n'a pas réussi à livrer ce qu'elle a promis, et me rappelle aussi la campagne de piratages [fin 2020](#) sur [les labos](#).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [flavien75](#) le 09/01/22 à 11:46. Évalué à 10 (+11/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 11:48.

Ce n'est pas -70°C pour tous les vaccins ARN : Moderna a des contraintes beaucoup moins fortes, me semble t-il.

Dans le cas du Moderna, c'est effectivement une conservation entre -15 et -25°C (en gros température standard de congélateur), il est même interdit de le stocker à moins de -50°C ([page 12](#)).

Le [Pfizer/BioNTech](#) quant à lui doit effectivement être conservé entre -60 et -90°C, mais il reste utilisable 1 mois stocké dans un frigo (2-8°C), donc on pourrait très bien se contenter d'un super-congélateur par pays et ravitailler les centres de vaccination 1 à 2 fois par mois.

--

Les vrais naviguent en -42

Re: ARN vs inactivés

Posté par [flagos](#) le 09/01/22 à 12:10. Évalué à 5 (+4/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 12:10.

Ce n'est pas -70°C pour tous les vaccins ARN : Moderna a des contraintes beaucoup moins fortes, me semble t-il. Après, je ne sais pas si c'est juste parce que Moderna prend moins de marge de sécurité que Pfizer ou si c'est dû à une vraie différence du vaccin lui-même.

Le Moderna a plus de matière dans une injection que le Bio-Ntech (3 fois plus), j'imagine que ça relâche les contraintes de conservation. Après c'est un choix industriel, vaut il mieux avoir moins de quantité produite et moins de contraintes opérationnelle ou l'inverse ?

La différence en concentration peut aussi jouer sur la durée dans le temps en efficacité.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [groumly](#) le 10/01/22 à 05:30. Évalué à 4 (+10/-8). Dernière modification le 10/01/22 à 05:30.

Je suis convaincu qu'un vaccin conventionnel n'y aurait rien changé

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Nitchevo \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 11:27. Évalué à 10 (+14/-1).

C'est devenu un positionnement identitaire et politique

J'aime cette formule :)

/mavie j'ai reçu une troisième dose vendredi, le médecin me reçoit en consultation et me dit: "Vous avez choisi le Moderna".

Je le regarde avec de grands yeux en lui expliquant que je n'avais rien choisi du tout et que je ne voyais pas très bien sur quelles bases je pouvais "choisir" un vaccin. Cependant mes collègues, fonctionnaires dans un établissement public et non-scientifiques ont tous des opinions assez arrêtées sur les avantages et inconvénients de tel ou tel vaccin.

Le problème est là: si le vaccin est une question d'opinion par définition subjective alors le choix d'un vaccin ou d'un autre a un sens, si c'est une question scientifique alors je dois abandonner mes habitudes de consommateur pour devenir un patient. Problème un individu accepte mal d'être dépossédé d'un semblant de contrôle sur son corps.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 10/01/22 à 11:47. Évalué à 9 (+15/-8).

Pour la plupart des quelques antivax "covid" que je connais (qui n'étaient pas antivax avant), le type du vaccin n'est qu'un motif de plus à leur opposition au gouvernement (svp, discuter de la pertinence de cette opposition n'est absolument pas le sujet de ce journal).

Il est plus sain d'éviter de faire des procès d'intention aux gens quand on n'a pas envie d'en débattre ... Ce n'est pas du tout mon cas, et je trouve assez désobligeant de ranger les gens dans la case antivax, tu pourrais dissocier antivax et antipass. Personnellement, être rangé dans la case antipass ne me gêne pas du tout, pas contre antivax, je trouve cela complètement injustifié.

Et cette opposition s'est cristallisée bien avant l'apparition des vaccins covid. Je suis convaincu qu'un vaccin conventionnel n'y aurait rien changé.

C'est plutôt l'aspect géopolitique et les conflits d'intérêts qui vont avec qui sont les sujets. Les taux du CDC sur les complications en pharmacovigilance aux USA sur les vaccins à ARNm sont très, très élevés. Nous n'avons pas vraiment accès à une pharmacovigilance en équivalente Chine, il est donc assez difficile de comparer. Il n'empêche que laisser le choix aux gens dans la technologie des vaccins que l'on injecte aurait été souhaitable et totalement faisable. Il suffisait de refuser de catégoriser le vaccin comme une marchandise normale et le sortir du giron de prise de décision Européenne pour que l'on puisse statuer en France sur les vaccins à ADN comme Spoutnik ou le vaccin inactivé comme Sinovac et Sinopharm qui sont tout de même validés par l'OMS. Je rappelle que la compétence santé est une compétence qui n'est pas déléguée à l'Europe, mais c'est plus simple de s'en prendre à l'Europe ...

Si j'avais eu le choix, je pense que j'aurais pris un vaccin à virus inactivé.

NB. En revanche, parmi ceux que je connais, aucun ne croit qu'il intègre une puce 5G ou que c'est un complot mondial. Mon échantillon n'est absolument pas significatif mais je pense quand même que c'est un peu facile et très inexact de ranger la majorité des opposants dans cette catégorie complotiste extrême.

Pareil, mais cela n'empêche pas les gens en accord avec le pass vaccinal d'ironiser en rangeant les gens ayant des doutes sur la légitimité et l'utilité de cette obligation masquée, dans cette case, ce qui est insultant.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [mahikeulbody](#) le 10/01/22 à 16:40. Évalué à 0 (+10/-12). Dernière modification le 10/01/22 à 16:44.

Il est plus sain d'éviter de faire des procès d'intention aux gens quand on n'a pas envie d'en débattre [...] je trouve assez désobligeant de ranger les gens dans la case antivax, tu pourrais dissocier antivax et antipass.

J'ai bien indiqué que je parlais des antivax covid que JE connais (par cette formulation je désigne des gens qui n'étaient pas contre la vaccination avant cette pandémie). Pour ces antivax là, le type du vaccin, tout comme le pass, n'est qu'un motif de plus à leur opposition au gouvernement. Et ta longue "explication" géopolitique est complètement hors-sol en ce qui les concerne.

Du coup, qu'est-ce qui me vaut l'honneur de ta réprobation morale ?

Puisque tu en parles, je veux bien dissocier antivax et antipass... mais seulement quand l'antipass s'est fait vacciner, vu que la vaccination n'empêche en rien de continuer à manifester sa réprobation vis à vis du pass. Simple, non ?

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 10/01/22 à 21:17. Évalué à 4 (+15/-13).

(svp, discuter de la pertinence de cette opposition n'est absolument pas le sujet de ce journal).

Le pb, de cette assertion, c'est qu'elle confond corrélation et causalité. Je ne crois pas que tu puisses suffisamment sonder l'esprit des gens pour savoir si leur opposition au vaccin est une opposition de principe à tout ce que fait Macron, son gouvernement et son parlement, comparé à une vraie peur et réflexion sur le vaccin. Je trouve que c'est un peu facile sous entendre que les antivax c'est soit des gauchaux soit des fachos qui s'opposent au gouvernement et le vaccin est un moyen de plus de s'opposer ...

En gros, on en reviens à des gens incapables d'analyse scientifique et juste en colère face à des responsables pragmatiques qui prennent les décisions qui ne font pas plaisir mais qui sont nécessaires. Ce n'est peut être pas ce que tu as voulu dire, mais c'est ce que j'en ai lu dans ce contexte délétaire.

Du coup quand tu dis ça :

J'ai bien indiqué que je parlais des antivax covid que JE connais (par cette formulation je désigne des gens qui n'étaient pas contre la vaccination avant cette pandémie). Pour ces antivax là, le type du vaccin, tout comme le pass, n'est qu'un motif de plus à leur opposition au gouvernement. Et ta longue "explication" géopolitique est complètement hors-sol en ce qui les concerne.

Je suis un peu surpris que tu connaisses si bien les gens que tu puisses établir une relation causale plutôt que des corrélations. Il n'y a que très peu de gens que je connaisse assez bien pour pouvoir déterminer la causalité de leur pensée, ainsi que la partition affects raison, car c'est là le sous-entendu : les gens que tu connais seraient antivax de part leurs affects et non leur raison.

Si c'est bien ton sous-entendu, je trouve cela assez dérangeant, sinon, je ne comprends pas en quoi ton expérience des antivax que tu connais a une quelconque valeur ici, si ce n'est que la possibilité de généraliser à la classe des antivax et d'imputer les affects plutôt que la raison. Cela nous ramènerait à un quand de bien, des sachants, et un camps du mal, des gens victimes de leurs passions.

Du coup, qu'est-ce qui me vaut l'honneur de ta réprobation morale ?

Ce n'est pas vraiment une réprobation morale, mais plutôt, un raz-le-bol généralisé des sous-entendus aliénants face à ceux qui doutent du bien fondé du tout vaccin quelles que soient les classes d'age.

Tu peux dire ce que tu veux, mais dès que tu émetts un doute sur la politique du tout vaccinal ici, tu te prends au mini -5 dans ton karma. Encore une fois, je continue, car j'ai déjà eu des explications en biologies, qui m'ont apportées des bons éclaircissements, qui m'ont permis de relativiser ma position, je pense donc avoir raison d'exposer mes doutes, même si ça me coûte en karma, car il reste ici des gens suffisamment bienveillants pour qu'a ça en vaille la peine, si on arrive à faire abstraction des gens qui passent leur temps à insulter ceux qui ne pensent pas comme eux ...

Du coup, si tu as vécu ce que j'ai écrit comme une agression, j'en suis désolé, mais cette forme d'hystérisation ou de bestialisation implicite ou explicite des antivax et antipass, me dérange.

Puisque tu en parles, je veux bien dissocier antivax et antipass... mais seulement quand l'antipass s'est fait vacciner, vu que la vaccination n'empêche en rien de continuer à manifester sa réprobation vis à vis du pass. Simple, non ?

C'est encore plus compliqué que ça en vrai. On peut être pour la vaccination et l'aide à l'accès au vaccin pour les personnes à risques (40% n'ont pas eu accès au vaccin) et mesuré voir opposé à la vaccination des personnes pour lesquelles il n'y a aucun risque (enfants par exemple). C'est difficile de savoir si ça freine la transmission, il ne semble pas avoir [consensus sur le sujet](#), du coup, si à la fin la vaccination ne servait à rien pour freiner la propagation, mais que le vaccin avait bien des effets secondaires sur toutes les classes d'âges, comme l'a montré P. Lecot, alors la position pragmatique est plutôt celle des antipass ...

Comme je l'ai déjà dit, je n'ai pas le niveau pour discriminer les différentes approches, mais je trouve que les statistiques non biaisés comme les morts toutes causes et les études sur des populations équivalentes ne devraient pas être balayées d'un point de vu méthodologique.

Ayant déjà fait une forme sérieuse du COVID, je pense qu'il était raisonnable d'avoir un schéma de vaccination complet, bien que j'aurais aimé pouvoir corrélérer mon renouvellement de vaccin avec mon tau d'anticorps ...

En gros, je trouve qu'il n'y a pas un camp de la science et un camp du complot ou des passions tristes ... J'ai l'impression que l'on ne sort pas de cette vision binaire que je trouve désespérante ...

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 21:41. Évalué à -2 (+20/-24). Dernière modification le 10/01/22 à 21:44.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 10/01/22 à 22:00. Évalué à -6 (+12/-20).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 22:17. Évalué à -3 (+15/-20). Dernière modification le 10/01/22 à 22:21.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Julien Jorge](#) le 10/01/22 à 22:27. Évalué à 10 (+11/-1).

De la diffamation, ça me semble un peu fort. C'est lourd, oui, agressif, sans aucun doute. Je ne pense pas pour autant qu'il faille intervenir (faites comme si je n'étais pas là).

Puisque la discussion devient agressive et n'ira nulle part, je t'invite plutôt à ignorer ton interlocuteur en n'alimentant pas la discussion. Ce n'est pas parce qu'on laisse le dernier mot à quelqu'un qu'on lui donne raison.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 00:31. Évalué à 4 (+15/-13).

Oui, c'est sûr et en attendant des gens quittent le site à cause de cet individu grossier, continuez à ne pas intervenir, vous allez polariser et rester entre CSP+ libéraux.

Franchement se faire insulter ou accuser sans arrêt de faire ou dire des choses que l'on n'a pas dites apprendre la vie et qualifier systématiquement des termes les plus abjectes en cas de désaccord ...

vous vous réclamez du code de bonne  [conduite des distributions](#) , nous en sommes loin:

sur gentoo :

- *Flaming and trolling. What is trolling? You are deemed to be trolling if you make comments intended to provoke an angry response from others. What is flaming? Flaming is the act of sending or posting messages that are deliberately hostile and insulting.*
- *Posting/participating only to incite drama or negativity rather than to tactfully share information.*
- *Being judgmental, mean-spirited or insulting. It is possible to respectfully challenge someone in a way that empowers without being judgemental.*
- *Constantly purveying misinformation despite repeated warnings.*

sur Mageia :

Soyez respectueux.

Dans le but de conserver une communauté Mageia saine, ses membres doivent se sentir à l'aise et acceptés. Pour cela, il est absolument indispensable de traiter les autres avec respect. En cas de désaccord, considérez a priori que les gens souhaitent bien faire.

Nous ne pouvons pas tolérer les attaques personnelles, le racisme, le sexisme ou toute autre forme de discrimination. Les désaccords sont inévitables de temps en temps, mais le respect des autres points de vue vous permettra à terme de gagner le respect de votre propre point de vue. Respecter les autres, leur travail, leurs contributions et supposer leur motivation à vouloir bien faire fera que les membres de la communauté se sentiront à l'aise et acceptés, et cela ira dans le sens de la motivation et de la productivité.

Nous attendons des membres de notre communauté qu'ils soient respectueux dans leur échanges avec les contributeurs, les utilisateurs, et vis à vis des autres communautés. Souvenez-vous que Mageia est un projet international et que vous pouvez ne pas être conscient que certains points sont importants dans d'autres cultures.

J'aimerais bien savoir dans quelle culture Zenitram est respectueux.

Non, réellement, je pense que lorsqu'il fait ce type de commentaires, vous devriez modérer. Ou alors, vantez une libre expression totale et souffrez de voir les gens sensibles vous quitter pour ne laisser que les warriors ...

Re: ARN vs inactifs

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 07:15. Évalué à 2 (+18/-18).

Bonjour,

Franchement se faire insulter ou accuser sans arrêt

Ce que vous n'avez pas compris est qu'en plus d'insulter, vous êtes dans le plus total irrespect de personnes **mortes** ou dans un sale état et de leurs parents en les considérant comme n'existant pas.

Par ailleurs, je vous défie de citer une insulte que je vous aurez faites. Vous dire que vous êtes insultant est-il irrespectueux à vos yeux et donc il ne faudrait jamais vous dire que vous êtes insultant ou irrespectueux?

Vous avancez un gros troll avec "des personnes pour lesquelles il n'y a aucun risque (enfants par exemple)." (je vous cite, je n'y peux rien, ce sont vos mots, je n'ai absolument rien inventé) sachant que des enfants sont dans des cimetières, des morgues, à l'hôpital ou avec un covid long, puis demandez un respect que vous êtes très loin d'avoir.

Je vous suggère d'être plus respectueux, par exemple en commençant par reconnaître l'existence de ces personnes plutôt que de les invisibiliser. Ils n'y a pas que les noirs, les homos comme discrimination, il y a aussi la non reconnaissance des enfants morts ou blessés par le covid qui rentrent dans la discrimination.

Personnellement, vos insultes et irrespect ainsi que votre désinformation, pour reprendre les mots des code de conduite cités, m'ont mis très mal à l'aise : votre phrase que j'ai citée, entre autre, coche beaucoup de mots dans ce qui n'est pas accepté dans les codes de conduite cités.

Si on devait appliquer les codes de bonne conduite que vous citez, personnellement je commencerais pas supprimer les insultes et l'irrespect que vous avez des enfants morts du covid que vous invisibilisez.

Cordialement.

Re: ARN vs inactifs

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 10:15. Évalué à 5 (+13/-10).

Personnellement, vos insultes et irrespect ainsi que votre désinformation, pour reprendre les mots des code de conduite cités, m'ont mis très mal à l'aise : votre phrase que j'ai citée, entre autre, coche beaucoup de mots dans ce qui n'est pas accepté dans les codes de conduite cités.

Si on devait appliquer les codes de bonne conduite que vous citez, personnellement je commencerais pas supprimer les insultes et l'irrespect que vous avez des enfants morts du covid que vous invisibilisez.

Non, comme d'habitude ce sont les procès d'intentions faits aux écrits qui t'ont (excuse la poursuite du tutoiement, mais on échange avec ces modalités depuis des années) mis mal à l'aise.

J'ai parlé des personnes à risque. La classe des enfant de manière générale n'est pas à risque, c'est même la moins à risque de toutes les classes d'ages. Par contre j'ai clairement toujours exprimé mon point de vu sur les comorbidités toutes classes d'age, dans ce cas se faire vacciner, j'ai donc distinguer dans mon analyse les personnes ayant des comorbidités et les personnes n'en n'ayant pas.

J'ai dit plusieurs fois les personnes ayant des facteurs de comorbidité devraient toutes pouvoir être convaincues de se faire vacciner et qu'il serait mieux pour elles et la société qu'elles le soient. Je n'ai jamais dit qu'il n'y avait pas d'enfants dans cette catégorie, jamais. Ton interprétation est donc insultante, comme d'habitude.

Cette manière odieuse d'extraire une phrase et de prétendre comprendre toute la complexité de la pensée d'un individu est récurrente chez toi, il serait tellement plus simple de faire preuve de questionnement, et de demander des précisions, plutôt que d'extraire une phrase et d'en créer des causalités inexistantes dans la pensée de gens.

C'est un pourrissement du débat, est il volontaire, ou non, je n'en sais rien, mais il affecte fortement beaucoup de personnes qui quittent le site quasiment exclusivement par tes agressions, ça c'est un fait. Je ne sais pas si cela te fait plaisir, mais je trouve cela très dommageable pour la diversité du site. Du coup, moi je ne partirais pas, car j'aime ce site, et j'aime parfois tes contributions à ce site, mais ce que tu fais ici, c'est écoeurant.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [groumly](#) le 10/01/22 à 22:40. Évalué à 10 (+22/-9).

Tu sais, plutôt que d'appeler les modos à supprimer ce message, tu pourrais admettre que t'as écrit une bêtise.

Oui, les enfants chopent le covid. Oui, ils sont moins sujets aux cas graves, mais ca reste du covid. Ca se voyait pas au tout debut de l'épidémie, parce que les écoles étaient fermées, pareil pour une bonne partie de 2021 (en tout cas aux us).

Et des qu'on a rouvert les écoles, paf, pastèque.

La creche de mon fils a eu des cas la semaine dernière, je connais personnellement des petits de 5 ans qui l'ont choppé, et sorti des anecdotes personnelles: <https://apnews.com/article/coronavirus-pandemic-science-health-pandemics-rochelle-walensky-0f9d46ab55b0f2f6951ffd66ca8a511>

Donc oui, meme les tout petits finissent a l'hosto. T'appelle cas sans risque si tu veux, mais pour une fois, je vais pas en vouloir a Zenitram de te rentrer dans les plumes. Mais en tant que parent qui galère a s'assurer que ses enfants ne se chopent pas la chtouille juste parce qu'ils ont été dans la meme piece qu'un des idiots que tu défend.

mais que le vaccin avait bien des effets secondaires sur toutes les classes d'ages, comme l'a montré P. Lecot, alors la position pragmatique est plutôt celle des antipass ...

Il va falloir qu'on vaccine combien de milliards de personnes avant qu'on arrête de nous bassiner avec les effets secondaires du vaccin?

Tu préfères te fader les effets secondaires du covid? Parce que ceux la, on les connait bien maintenant, et ils s'appliquent pas seulement a la personne qui a prit la "decision personnelle" de ne pas se faire vacciner.

t'in c'est pas croyable ca, ca fait des décennies qu'on a des vaccins obligatoires pour qu'un gamin puisse aller a l'école, la science et les labos on fait des miracles a sortir un vaccin tres efficace et fiable en un temps record, mais on arrive quand meme a en trouver pour nous expliquer que non, il faut qu'on joue a la roulette russe des qu'on sort de chez soi.

C'est difficile de savoir si ça freine la transmission, il ne semble pas avoir consensus sur le sujet

Ben voyons. New York donne un breakdown de ses chiffre par statut de vaccination, et ca me parait assez clair que les vaccinés testent vachement moins positif que les non vaccinés.

<https://www1.nyc.gov/site/doh/covid/covid-19-data.page#daily>

--

Linuxfr, le portail français du logiciel libre et du neo nazisme.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejef](#) le 11/01/22 à 00:20. Évalué à -1 (+8/-11).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [groumly](#) le 11/01/22 à 01:46. Évalué à 10 (+16/-6).

Il est donc totalement probable qu'ils soient là pour tout à fait autre chose, je ne dis pas que c'est le cas, hein, je dis que c'est possible.

Tu dit quoi au juste alors? Parce que pour quelqu'un qui dit ne pas dire quelque chose, t'as quand meme dit la chose que t'as dit ne pas dire.

Ils ne sont pas là pour la plupart pour les symptômes de la COVID19, donc peut être qu'être vacciné n'aurait rien changé, et que leur état n'est en rien corrélé à la présence du virus dans leur organisme. Franchement avec ces infos, on en sait rien.

Lol, oui, tu dit pas qu'ils sont la pour tout a fait autre chose, mais tu dit qu'ils sont la pour tout a fait autre chose.

Donc, oui, pour les enfants avec des comorbidités, il est probable que le vaccin soit une très bonne solution, je n'ai jamais dit l'inverse.

T'es sur? Parce que t'as quand meme dit qu'il n'y avait aucun risque pour les enfants.

Après, chaque variant est différent, celui-ci touche les enfants

Non, c'est pas "celui ci". Les enfants peuvent attraper le covid. Ca a toujours été comme ca, et ca a ca que Zenichou et moi meme avons réagi.

*Le problème c'est que dès qu'une personne est non-vaccinée elle est testée, ce n'est pas le cas pour les vaccinées hospitalisées, en tout cas en France, je n'en sais rien pour NY.
Et en plus sur tes graphes, il y a une zone en gris que se dit comme étant incomplète ...*

Je sais vraiment pas a quoi tu joues la. Alors, d'une part, ya le nombre de cas positifs sur ce graphe (pas forcément hospitalisés). Qui, par definition, ont été testées.

Ensuite, je sais pas ce que tu veux dire par la, mais généralement, quand t'es hospitalisé pour le covid, t'as été testé pour le covid. Sinon, tu serais pas la.

La zone grise, c'est juste le reporting qui lag (vu le nombre de cas et la difficulté/delai pour obtenir un test, ca lag). A moins que t'aies une bonne explication pour un biais de selection la dessus, ca change pas grand chose au point: les personnes non vaccinées ont un taux d'incidence plus de 6 fois élevé que les personnes vaccinées. Donc quand tu dit "on sait pas si le vaccin ralentit la pandémie", quand on a des données qui montre que les populations vaccinées ont 6 fois moins de cas, je sais pas quoi te dire.

Que veux tu faire de courbes où tu n'as pas les classes d'ages ...

Ca change quoi au juste les classes d'ages? Tu dit qu'on ne sait pas si le vaccin réduit les transmissions, je te montre un graphe avec 6 fois moins de cas chez les vaccines que chez les pas vaccines, donc tres clairement beaucoup moins de transmissions chez les vaccines, et ta premiere response, c'est qu'on sait pas quel age ont les malades?

*Pour rappel, la seule indication actuelle du vaccin n'est pas contre la transmission mais contre les formes graves, le reste c'est des hypothèses de travail.
Donc au niveau roulette russe ...*

Hein? Le vaccin réduit a quasiment rien les hospitalisations et les morts, et réduit tres fortement les infections. C'est prouvé par les etudes cliniques. Tu veux dire quoi au juste par la?

c'est à dire une réduction d'espérance de vie de l'ordre de quelques semaines au plus. alors oui, c'est dommage de perdre un peu d'espérance de vie, mais ces catégorisations sont assez biaisées.

Tu sort des trucs pareils, et après tu demandes pourquoi ton karma tombe en chute libre? C'est facile a dire que c'est "dommage" quand c'est pas toi qui passe l'arme a gauche. Et les comorbidites, ca va 5 minutes. Je suis peut être enrobé aux os lourds, mais c'est pas pour autant que j'ai envie de crever parce qu'un antivax a eu le malheur d'éternuer a cote de moi. Elles ont bon dos les comorbidités. "Monsieur le juge, il est pas mort d'une balle dans la tete, mais de saturnisme!". J'exagere un peu, mais pas tant que ca.

Et d'ailleurs, c'est marrant, parce que tu la joues precaution "attention, si ca se trouve, les enfants ils sont pas la pour le covid", mais quand ca va dans l'autre sens, c'est "ouais, mais c'est des cancéreux qui serait mort 15 jours plus tard de toutes façons".

On a un réel problème de "cherry picking"

C'est marrant, j'allais dire exactement la meme chose!

--

Linuxfr, le portail français du logiciel libre et du neo nazisme.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Renault \(site Web personne\)](#) le 11/01/22 à 08:51. Évalué à 9 (+9/-3).

Tu sort des trucs pareils, et après tu demandes pourquoi ton karma tombe en chute libre? C'est facile a dire que c'est "dommage" quand c'est pas toi qui passe l'arme a gauche. Et les comorbidites, ca va 5 minutes. Je suis peut être enrobé aux os lourds, mais c'est pas pour autant que j'ai envie de crever parce qu'un antivax a eu le malheur d'éternuer a cote de moi. Elles ont bon dos les comorbidités. "Monsieur le juge, il est pas mort d'une balle dans la tete, mais de saturnisme!". J'exagere un peu, mais pas tant que ca.

Notons que la plupart des comorbidités tels que le diabète ou le surpoids sont compatibles avec une vie convenable comme les autres adultes jusqu'à 80-90 ans. Mourir entre 40 et 70 ans n'est donc pas une perte de quelques semaines d'espérances de vie mais de décennies entières !

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 09:26. Évalué à -1 (+5/-8).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 09:57. Évalué à -4 (+5/-11).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [groumly](#) le 11/01/22 à 20:36. Évalué à 10 (+12/-3).

Et bien non, si tu es hospitalisé pour une attaque cardiaque et vacciné, tu n'auras pas forcément été testé

Oui, sauf que le lien que je t'ai donné a 3 tabs: cas, hospitalisations et morts.

Pour les cas, c'est l'aggrégation de tous les tests dans l'état, qu'ils soient pour une hospitalisation ou pas. Ca serait sympa si tu pouvais suivre la discussion et arrêter de ramener la conversation toujours sur les morts/cas graves.

P. Lecot ne constate aucun effet bénéfique du vaccin sur les morts toutes causes en dessous de 60 ans, ça change donc absolument tout dans l'analyse.

Ok, et donc? On parle de propagation la, pas de mort. La encore, les données de NYC sont assez frappantes.

Pour en rajouter une couche, les morts ne sont pas le seul problème. Des hôpitaux pleins ras la gueule de covidés, ça veut dire pas de place pour d'autres patients. Ça veut dire que si tu te casses la jambe, tu vas poireauter. Ça veut dire que si t'as une crise cardiaque, on va pas forcément avoir de place pour toi. Ça veut dire que quelqu'un peut potentiellement boiter à vie parce qu'un blaireau a pas voulu se faire vacciner, et a du se faire traiter quand même.

Ca met aussi une pression phénoménale sur le personnel hospitalier. Ils ont déjà pas un boulot facile, mais ils doivent en plus prendre des risques (ce qui peut être TRES compliqué en fonction de leur situation personnelle, genre s'ils vivent avec une personne âgée), et se taper des épisodes traumatisants, genre un mec qui crève tout seul sans sa famille, dont les dernières paroles sont "j'aurais du me faire vacciner...".

Par contre te faire contaminer par un vacciné, qui ne se sera pas fait tester pour rentrer dans un lieu et qui éternuera à côté de toi, ne te gêne pas visiblement.

Oh, si. Mais ça me dérange 6x moins qu'un vacciné éternue à côté de moi. Cf les chiffres au dessus.

Statistiquement parlant, le non vacciné est aussi beaucoup plus à même d'avoir des comportements à risque.

Si tu connais d'autres outils objectifs, je suis preneur, je ne suis pas dogmatique, j'écoute les analyses d'où qu'elles viennent.

Arrête de te focaliser uniquement sur les morts, et arrête de te focaliser sur des cas à la marge. Y'en a combien des cas de cancers terminaux dans les hôpitaux en ce moment?

Tu crois vraiment que ça va faire une proportion importante des 1000 personnes qui y passent chaque jour aux US?

Comorbidité pour le covid, ça veut dire un peu trop gros, diabétique ou tout simplement un fumeur. Ok, c'est pas bon pour la santé, mais tu peux vivre pendant des décennies comme ça. Dire que covid raccourci "juste un peu" l'espérance de vie de quelqu'un qui aurait de toutes façons canné, c'est complètement délirant, et inhumain. Ça te met en bonne compagnie soit dit en passant, c'est un des talking points que les Trumpistes utilisent pour diminuer la gravité de la situation. Grosso modo "bah, mamie elle aurait canné de toutes façons, alors un peu plus tôt, un peu plus tard..."

Linuxfr, le portail français du logiciel libre et du neo nazisme.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [mahikeulbody](#) le 11/01/22 à 20:49. Évalué à 10 (+11/-2).

Je rajouterais à ton commentaire que quand on dit qu'il n'y a pas tant de morts du covid que ça sous un certain âge, c'est oublier que c'est le cas parce que les hospitalisés covid sont... hospitalisés et soignés. Mais combien y aurait-il eu de morts covid en plus s'ils n'avaient pas pu être pris en charge faute de places suffisantes parce que beaucoup trop de malades pourtant "soignables" en même temps ? (sans parler des pertes de chance d'autres malades non-covid)

Je ne sais pas comment on appelle ce type de raisonnement circulaire biaisé mais on y a aussi eu droit quand après le tout premier confinement, certains on dit "voyez, c'était pas si grave que ça, il n'était pas nécessaire de prendre toutes ces mesures".

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 08:44. Évalué à 3 (+8/-7). Dernière modification le 11/01/22 à 08:46.

Ils ne sont pas là pour la plupart pour les symptômes de la COVID19,

la partie importante est "pour la plupart" (différent de "tous"), que tu reconnais vu que tu l'écris, et qui veut dire qu'une partie est là pour uniquement les symptômes de la COVID19.

CQFD : tu admetts implicitement que ta phrase "aucun risque pour les enfants" est fautive, de 2 manières : pour les avec comorbidité ("enfant avec comorbidité" est inclus dans "enfants") et sans comorbidité ("pas là pour la plupart" implique qu'il y en a "là" que pour covid seul).

Et ce sans compter sur les divers témoignages de covid long ("sans risque" veut dire même pas une hospitalisation...), sur l'EMA qui a analysé (mieux que toi), etc.

Il est peut-être temps d'arrêter d'insulter les enfants morts/blessés du covid en disant "aucun risque".

Et bizarrement, tu ne dis pas pourquoi il ne faudrait pas vacciner, comme si tu savais qu'il y avait un risque, sans le démontrer.

Je fais plus confiance en l'EMA et la CDC qu'en toi, et ils disent que les gains sont plus grands que les inconvénients, et ce malgré la pression qu'ils ont eu pour ne pas autoriser ("ne touchez pas aux enfants", super...).

Bref, au final on a rien contre la vaccination des enfants même sans comorbidité même si tu fait une différence sans fondement concret (le gain contre risque reste positif dans tous les cas).

Moi, je préférerais nettement une réelle obligation vaccinale, car ça serait la responsabilité de l'état qui serait engagée.

Moi aussi je préférerais une réelle obligation vaccinale mais quand on voit déjà comment ça se passe pour le pass vaccinal dans les restos et comment l'obligation vaccinale en chie dans d'autres pays où le passe vaccinal voire les pas sanitaires en entreprise sont déjà en place (Autriche : retard pour Mars maintenant, Allemagne : retard dans les négo au mieux Mai maintenant) ce n'est pas gagné.

Mais ça ne change rien dans le fait que le "responsabilité de l'état" est un faux argument : les gens contre la vaccination l'utilisent mais évitent de s'engager à aller de suite se vacciner si c'est le cas, et l'état est déjà largement responsable. Il y a des débats sémantiques mais ça reste du détail (l'Etat n'a eu aucun problème à passer à 11 vaccins obligatoires du moment où ça passe au parlement, ici c'est au parlement que ça coince).

Et ça ne change rien dans le fait que la phrase "aucun risque (enfants par exemple)" est fausse.

je vous mets au défi de trouver une seule fois où je ne serais revenu sur mes a priori après que l'on m'ait démontré leur fausseté.

Voyons donc maintenant sur ta phrase "aucun risque (enfants par exemple)", que ce soit avec les enfants avec comorbidité ou sans, dans les 2 cas on t'a démontré que c'est faux (sur le plus grave, la mort, mais on peut aussi parler de covid long qui est inclus aussi dans "risque", perso mes enfants n'ont pas de comorbidité donc le risque sans être nul est très faible mais j'ai bien plus peur de covid long qui semble arriver sans discernement; ha oui, aussi il a été dit 10x plus de myocardite avec enfants covid que vaccin, c'est aussi un risque vu le degré de circulation du virus).

Comme la vaccination n'est pas obligatoire, le droit de ne pas être vacciné est garanti et donc un non-vacciné est un citoyen.

Correction : un non-vacciné restera un citoyen même si la vaccination est obligatoire, au même titre qu'un meurtrier de masse (pas pour mettre en équivalent, pour dire que même en faisant largement pire) en prison à vie est toujours un citoyen. L'obligation de vaccination ne change rien à la citoyenneté, pas la peine de ramener le populisme présidentiel ici.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 08:55. Évalué à 4 (+5/-4). Dernière modification le 11/01/22 à 08:55.

Mais ça ne change rien dans le fait que le "responsabilité de l'état" est un faux argument : les gens contre la vaccination l'utilisent mais évitent de s'engager à aller de suite se vacciner si c'est le cas, et l'état est déjà largement responsable. Il y a des débats sémantiques mais ça reste du détail (l'Etat n'a eu aucun problème à passer à 11 vaccins obligatoires du moment où ça passe au parlement, ici c'est au parlement que ça coince).

Notons que c'est un peu lourd de croire que le droit soit si naïf.

Si le vaccin est pseudo obligatoire même si aucune loi formellement l'y oblige, un juge peut largement considérer qu'il est obligatoire de fait et que l'État doit payer les préjudices associées.

Le droit ce n'est pas le jeu du chat perché où l'État peut dire *perché* pour se prémunir de toute action en justice. Les juges ne sont pas idiots et peuvent largement s'adapter à ce genre de cas.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [fearan](#) le 11/01/22 à 10:11. Évalué à 6 (+4/-1).

Les juges ne sont pas idiots et peuvent largement s'adapter à ce genre de cas.

Il y'a une grosse différence entre obligatoire par les texte, et obligatoire dans les faits; Dans le cas des texte, il y'a juste à prouver que c'était nocif, dans le cas des faits, il va aussi falloir le prouver, et les discussion et report vont durer nettement plus longtemps, avec recours.

Le bilan final est, probablement, le même, mais la durée de procès indemnisation... sera bien rallongé de 3-4 mandats présidentiels/législatifs.

Quant tu vois que pour l'affaire Bigmalion c'est toujours pas fini, beaucoup de responsables seront 'trop vieux' pour la prison. (Quoique maintenant les juges commencent à revenir sur cette notion, et reviennent un peu sur les aménagements de peines)

—
Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 11:23. Évalué à 1 (+1/-3).

Il y'a une grosse différence entre obligatoire par les textes, et obligatoire dans les faits; Dans le cas des textes, il y'a juste à prouver que c'était nocif, dans le cas des faits, il va aussi falloir le prouver, et les discussions et report vont durer nettement plus longtemps, avec recours.

Bof, ce qui est long dans un procès en général ce sont les procédures et l'enquête. Le côté obligatoire par les faits ou par les textes ne réduit que d'assez peu ces étapes en fait.

Et si tu crois que obligatoire par les textes signifie qu'il n'y aura pas de recours du côté de l'État, tu te fous le doigt dans l'œil. L'État va en appel même quand ça paraît désespéré.

Quant tu vois que pour l'affaire Bigmalion c'est toujours pas fini, beaucoup de responsables seront 'trop vieux' pour la prison. (Quoique maintenant les juges commencent à revenir sur cette notion, et reviennent un peu sur les aménagements de peines)

Note, un tel procès ne concernera ni Macron ou Castex (ou un autre politique) mais l'État en tant qu'entité.

Pour attaquer Macron ou Castex directement il faudrait user d'autres textes qui implique en somme que la balance bénéfique risque de la vaccination obligatoire était mauvaise. Et donc que cette décision était irresponsable au niveau politique, éventuellement liée par des motivations financières ou personnelles de leur part.

Bon courage pour réunir ces éléments, ça me semble vain étant donné que tous les indicateurs plaident quant au fait qu'ils ont pris la bonne décision même en cas de décès avérés liés au vaccin (qui sont forcément moins nombreux que ceux qui meurent du COVID).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [fearan](#) le 11/01/22 à 11:51. Évalué à 2 (+3/-4).

Bon courage pour réunir ces éléments, ça me semble vain étant donné que tous les indicateurs plaident quant au fait qu'ils ont pris la bonne décision même en cas de décès avérés liés au vaccin (qui sont forcément moins nombreux que ceux qui meurent du COVID).

Je ne parlai pas pénalement, mais plutôt électoralement, mais si tu veux parler point de vue pénal l'affaire du sang contaminé à bien montré que même ainsi c'est pas forcément évident qu'ils soient perchés.

qui implique en somme que la balance bénéfique risque de la vaccination obligatoire était mauvaise.

à mettre en balance avec la vaccination de tous les cas 'à risque' ainsi que les volontaires (comme on fait pour la grippe), et j'aurais nettement préféré un système incitatif plutôt qu'emmerder les gens au maximum. (je précise à tout hasard que j'ai pas entraîné pour prendre mes doses, et je suis pour la vaccination). Mais plus j'y réfléchis, plus je pense que le passe sanitaire n'est pas une solution, (combien de % a t'on gagné par rapport à des solutions plus incitatives, comme une loterie nationale?) Quant au passe vaccinal, c'est du pure foutage de gueule; qu'ils rendent la vaccination obligatoire, ou qu'ils les laissent en paix, mais cette obligation déguisée non merci.

--
Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: ARN vs inactivés

Posté par [orfenor](#) le 11/01/22 à 14:19. Évalué à 3 (+3/-2).

En droit français le juge n'interprète pas. Il applique les articles appropriés du code pénal ou civil et prononce la peine, les dommages ou les indemnités éventuelles dans le cadre prévu par la loi. Lorsque le cadre n'est plus adapté, la jurisprudence le redéfinit, mais c'est assez rare, il faut généralement qu'il y ait appel avec pas mal d'arguments pour qu'une jurisprudence nouvelle soit créée.

Les juges ne sont certes pas idiots, mais ils n'ont pas comme aux États-Unis beaucoup de latitude pour s'adapter.

Je dis peut-être une grosse bêtise, tout ça date de conversations avec un ami juge.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 14:27. Évalué à 3 (+2/-2). Dernière modification le 11/01/22 à 14:27.

En droit français le juge n'interprète pas.

Bien sûr que si.

Le droit est complexe, il y a des contradictions de partout, parfois des failles qui vont à l'encontre de l'esprit de la loi, etc. Le juge se sert de ses éléments pour prendre une décision.

Sinon les juges prendraient des décisions à l'identique pour tout dossier ce qui est faux. D'ailleurs ils participent à définir le cadre d'une loi aussi, c'est là où la jurisprudence intervient par ailleurs. Est-ce qu'un texte s'applique dans ce cas particulier par exemple ?

Ce n'est certes pas comme aux USA ou au Royaume-Uni où le juge a en effet plus de latitudes encore, mais cela ne signifie pas que le juge en France n'interprète rien. Et heureusement.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [mahikeulbody](#) le 11/01/22 à 14:40. Évalué à 3 (+2/-1).

La justice pénale se distingue de la justice civile par le fait qu'elle est dite d'interprétation stricte. J'imagine que cela donne beaucoup moins de latitude aux juges (en gros, si un cas n'a pas été prévu par la loi, le juge n'a pas latitude à interpréter ce que le législateur aurait voulu s'il avait pensé à ce cas).

Re: ARN vs inactives

Posté par [fearan](#) le 11/01/22 à 15:05. Évalué à 2 (+0/-1).

parfois des failles qui vont à l'encontre de l'esprit de la loi

certes, mais s'il y'a des failles, il ne pourra pas condamner dessus, tout au plus il pourra alourdir les peines là où le prévenu est coupable.

C'est bien pour ça qu'on s'emmerde à faire des enquêtes ou rechercher des preuves, s'il suffisait à un juge de condamner (ou non) selon la tête du client ce ne serait pas une justice.

Pour le reste oui, mais globalement pour qu'il y'ait une infraction et une peine, il faut que cela soit écrit dans les textes de lois ou décrets d'applications, l'esprit de la loi reste insuffisant pour condamner quelqu'un, et le juge doit baser sa condamnation sur les textes.

--

Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: ARN vs inactives

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 01:38. Évalué à 7 (+10/-5).

Peut-être parce que la "politique du tout vaccinal" n'existe déjà pas, la vaccination est un outil parmi d'autres. C'est juste le plus visible car des gens ont décidé d'utiliser la non vaccination comme moyen d'opposition (pour troller : un peu comme le non au referendum pour la constitution européenne a été utilisé comme défouloir pour faire chier le président du moment).

Pas concerné, je milite pour une prise en charge précoce et je trouve que les proposition de réorganisation de la FI sont très intéressante.

Sans parler de la transmission (diviser par 2 ou 3 est faible mais pas 1, déjà par le fait qu'ils contaminent pendant moins de temps), tu insultes les centaines d'enfants morts ou avec des séquelles longues à cause du Covid. Le fait qu'ils soient plus rares ne veut pas dire qu'ils n'existent pas.

Il n'y a aucune statistique à ma connaissance qui pointe le fait que les enfants sont venu en réanimation des suites des symptômes de la COVID. Si c'est le cas, aucun pb pour moi de passer de aucun à extrêmement faible. De ce que j'ai cru comprendre la [bronchiolite](#) serait probablement majoritaires dans ces morts, mais la présence du virus les rangeraient dans la catégorie COVID. C'est pour cela que je milite pour une analyse sur les morts toutes causes corrigées par la démographie par tranche d'age par rapport à une année de référence.

Peut-être devrais-tu commencer par ne pas tant insulter les enfants morts à cause de ce "aucun risque" si tu veux être crédible dans tes analyses. Les enfants ont aussi le droit à une protection et non tes insultes.

Sachant que je parle systématiquement des risques de comorbidité et de la nécessité de vacciner dans ce cas, ce que tu dis est injuste voir malhonnête.

PS : oui, je suis au courant aussi des 2 enfants morts de la vaccination aux USA, des cas "compliqués" (multiples comorbidités) qui n'auraient pas survécu face au virus, c'était un pari, perdu (et c'est horrible mais l'alternative d'enfermer l'enfant dans une bulle le temps de la pandémie sans savoir si ils vivraient même sans CoVid sur eux n'était pas bien plus réjouissant) dans 2 cas et réussi dans des centaines d'autres. Ça ne change pas le ratio gain/risque pour les enfants.

Donc, là pas de pb pour parler des comorbidités, mais pour les cas de morts non-vacciné, alors on oublie ... la poutre et la paille ...

Si demain tu me donnes le chiffre des enfants morts des symptômes de la COVID sans facteurs de comorbidité et que ce chiffre n'est pas dans la marge d'erreur, alors ok, je considérerais qu'il faut réfléchir à la vaccination des enfants en général (pas des enfants avec facteurs de comorbidité, je considère que toutes les personnes ayant des facteurs de comorbidité devraient faire le choix de se faire vacciner). Ces chiffres ne sont pas communiqués. Il n'est pas normal de compter des gens morts de la COVID sans qu'il n'aient eu aucun des symptômes associés mais un test PCR positif. On n'a jamais compté les morts d'une épidémie de la sorte.

Donc en fait, tu n'en sais rien, tu prends des chiffres qui correspondent à l'idée de la réalité que tu te fais et les utilises dans un contexte qui n'est pas du tout celui qui correspond à leur collecte. Et malheureusement, il est extrêmement difficile de faire autrement. La différence entre nous deux, c'est que je ne t'accuse pas de platiste, conspirationniste ou monstre insensible à la mort d'enfants.

Tu devrais essayer le respect d'autrui, lorsque l'on est sain d'esprit, c'est vraiment agréable d'avoir une discussion où l'on essaye de comprendre la position des autres et pas jouer aux RAMBOs.

Re: ARN vs inactives

Posté par [mahikeulbody](#) le 10/01/22 à 22:53. Évalué à 2 (+3/-3).

moi > (svp, discuter de la pertinence de cette opposition n'est absolument pas le sujet de ce journal).

toi> Le pb, de cette assertion, c'est qu'elle confond corrélation et causalité.

Où est-ce que tu vois une assertion dans ma phrase ??? C'était juste le souhait de ne pas refaire dans ce journal une discussion dont ce n'est pas l'objet alors qu'elle a été maintes fois faite dans d'autres journaux/liens.

Mon échantillon personnel est très limité en nombre et mon témoignage n'apporte donc sans doute rien de bien utile à la question qui était soulevée. J'imagine que je l'ai quand même fait pour illustrer mes doutes sur l'hypothèse qu'un vaccin "conventionnel" aurait été mieux accepté qu'un vaccin ARNm.

les gens que tu connais seraient antivax de part leurs affects et non leur raison.

On est TOUS gouvernés par nos affects et cela impacte plus ou moins notre capacité à raisonner rationnellement (et c'est bien connu dans le domaine de l'évaluation du risque, justement). Il y a plein d'expériences en psychologie qui le montrent et ça n'a absolument rien d'infamant. En l'occurrence, oui, je crois que c'est le cas en ce qui concerne les connaissances dont je parle ici à propos de la vaccination covid. Mais elle ont par ailleurs des arguments tout à fait raisonnés et argumentés (que je partage pour certains) pour justifier d'être en colère contre ce gouvernement.

Je vais arrêter là par respect pour celui qui a fait ce super journal que je voulais éviter de polluer par le *reboot* d'une discussion déjà maintes fois menées sur ce site (c'est raté, en partie par ma faute, mais tu en as bien profité pour en remettre une couche).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 01:45. Évalué à 4 (+5/-3).

Où est-ce que tu vois une assertion dans ma phrase ??? C'était juste le souhait de ne pas refaire dans ce journal une discussion dont ce n'est pas l'objet alors qu'elle a été maintes fois faite dans d'autres journaux/liens.

Pour la plupart des quelques antivax "covid" que je connais (qui n'étaient pas antivax avant), le type du vaccin n'est qu'un motif de plus à leur opposition au gouvernement (svp, discuter de la pertinence de cette opposition n'est absolument pas le sujet de ce journal). Et cette opposition s'est cristallisée bien avant l'apparition des vaccins covid. Je suis convaincu qu'un vaccin conventionnel n'y aurait rien changé.

Désolé, c'est à ça que je répondais, ça n'était peut être pas clair.

c'est raté, en partie par ma faute, mais tu en as bien profité pour en remettre une couche

Le principe des commentaires, c'est justement de commenter, je ne t'en fais pas le reproche. Mais je pense qu'essentialiser une position qui n'est pas la notre n'est pas bon, et c'est ce que j'ai considéré que tu as fait, sciemment ou pas, je ne sais pas. Si ce n'était pas fait sciemment, alors je pense que ça valait le coup de discuter, sinon ...

Re: ARN vs inactivés

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 22:58. Évalué à 10 (+19/-2).

Il suffisait de refuser de catégoriser le vaccin comme une marchandise normale et le sortir du giron de prise de décision Européenne pour que l'on puisse statuer en France sur les vaccins à ADN comme Spoutnik ou le vaccin inactivé comme Sinovac

Alors, les questions relatives à la régulation des médicaments sont très loin de mon domaine, mais de ce que j'en sais, il n'y a nul besoin de « sortir du giron de prise de décision Européenne ».

L'agence européenne du médicament (EMA, *European Medicines Agency*) délivre une autorisation de mise sur le marché valable dans toute l'union, mais il existe une procédure autorisant les états membres à ne pas attendre l'avis de l'EMA et à délivrer des AMM via leurs agences nationales respectives (en France, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament, ANSM). Il leur suffit de le vouloir.

C'est ce qu'a fait le Royaume-Uni fin 2020 pour autoriser les premiers vaccins *avant* l'EMA, lui permettant ainsi de commencer le programme de vaccination avant le reste de l'Europe. À l'époque, le Royaume-Uni était encore sous le régime de transition post-Brexit, et il aurait normalement du attendre l'autorisation de l'EMA (qui aurait été automatiquement valable au Royaume-Uni, régime de transition oblige).

Ironiquement, Boris Johnson a tenté de faire croire que c'est le Brexit qui permis au MHRA (*Medicines & Healthcare products Regulatory Agency*, l'équivalent britannique de l'ANSM) d'autoriser les vaccins au Royaume-Uni sans être ralenti par les lenteurs bureaucratiques des institutions européennes... alors que le Royaume-Uni n'a fait qu'utiliser une procédure parfaitement prévue par l'Union Européenne et utilisable par tous les états membres qui le souhaiteraient! Le Brexit n'avait rien à voir là-dedans, mais bon, si on peut gagner quelques points dans les sondages en tapant sur la méchante Europe qui nous empêche de sauver des gens, on va pas se priver, hein ?

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 11/01/22 à 01:17. Évalué à -1 (+7/-10).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 22:00. Évalué à 10 (+20/-9). Dernière modification le 11/01/22 à 22:01.

[...] où les réinfections commencent nettement [à remonter](#).

Une vidéo de Didier Raoult ? Sérieusement ?

Penses-tu que ce scénario soit probable ?

J'en sais rien et je m'en balance. Le simple fait que ça vienne de Raoult me fait dire que c'est de la merde en barre qui ne vaut même pas la peine que j'y consacre deux minutes.

J'ai déjà perdu suffisamment de cheveux au cours des deux dernières années à débunker ses conneries auprès des personnes qui me sont proches (ou les dissuader de faire le déplacement à Marseille pour se faire prescrire de l'hydroxychloroquine) pour avoir la moindre envie de perdre du temps à faire la même chose auprès d'inconnus sur Internet.

Quiconque croit encore en janvier 2022 que Raoult peut avoir quoi que ce soit de pertinent à dire est irrécupérable. Même une montre cassée donne l'heure correcte deux fois par jours, lui non. Il dirait que l'eau mouille que j'irai passer ma main sous un robinet pour vérifier moi-même si c'est vrai.

Pardon mais c'est pas comme si j'avais pas prévenu, hein :

En revanche, je n'ai aucune patience pour les complotistes, les otaristes, les adeptes des vermifuges pour chevaux, ou les fanboys du druide marseillais et de sa clique.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 12/01/22 à 01:07. Évalué à -2 (+5/-9).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [Grégoire G \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 08:36. Évalué à 7 (+8/-3).

Comprends pas. L'ADE, ce n'est pas Raoult, il se trouve que c'est lui qui en parle le plus récemment, donc en exploitant des données plus récentes que ceux qui ont précédemment averti sur ce sujet ...

Quand Raoult donne des sources, c'est dans une vidéo (ou un bouquin), probablement, puisqu'il en écrit tellement) ce qui rend la vérification difficile, rien que pour trouver l'information.

Donc, on reste dans le sensationnel, le spectacle.

C'est bien pour vendre des bouquins, mais en terme de méthodologie scientifique, c'est à côté.

Et, ce n'est pas parce qu'il en parle le premier, sur des données très récentes que c'est important. Généralement, il faut du recul, et laisser le temps aux paires de relire et d'évaluer la méthodologie appliquée, et de vérifier. Cela prends du temps.

C'est pour ça aussi que certains chiffres bruts n'ont pas beaucoup d'intérêts, et qu'il y a des "consolidations".

--

Pourquoi bloquer la publicité et les traqueurs : <https://greboca.com/Pourquoi-bloquer-la-publicite-et-les-traqueurs.html>

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 12/01/22 à 11:40. Évalué à 2 (+6/-6). Dernière modification le 12/01/22 à 11:40.

Quand Raoult donne des sources, c'est dans une vidéo (ou un bouquin), probablement, puisqu'il en écrit tellement) ce qui rend la vérification difficile, rien que pour trouver l'information.

Si je me suis permis de le poster ici, c'est parce que le lien qu'il donne est un article publié par une autre équipe, je ne l'aurais pas fait sinon !

Et, ce n'est pas parce qu'il en parle le premier, sur des données très récentes que c'est important. Généralement, il faut du recul, et laisser le temps aux paires de relire et d'évaluer la méthodologie appliquée, et de vérifier. Cela prends du temps.

Je suis d'accord avec toi, c'est pour cela que je demandais l'avis ici, je n'ai pas les compétences pour juger.

C'est pour ça aussi que certains chiffres bruts n'ont pas beaucoup d'intérêts, et qu'il y a des "consolidations".

C'est sûr, c'est justement une critique portée, si on ne considère pas ceux qui sont tombés malade dans les 15 jours suivant le vaccin dans les stats, on invisibilise le phénomène. C'est peut être totalement justifié de ne pas les compter, à vrai dire, je ne suis pas à même de l'évaluer.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [litttlebreizhman](#) le 12/01/22 à 08:56. Évalué à 6 (+4/-0).

Un article de synthèse trouvé sur [vidal.fr](#) sur le sujet qui résume pas mal des points en faisant une revue bibliographiques pour le sars-cov-2 et d'autres virus concernés.

Il est un peu ancien mais semble avoir été revu le 10 janvier.

<https://www.vidal.fr/actualites/26105-vaccins-contre-la-covid-19-doit-on-s-inquieter-du-risque-de-maladie-aggravee-chez-les-personnes-vaccinees.html>

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 12/01/22 à 11:47. Évalué à 2 (+4/-4).

Oui, elle est très bien, car assez facile à comprendre pour moi, ce point cependant m'avait gêné :

Edit du 10 janvier 2022 : Après un an d'administration des vaccins contre la COVID-19 (vaccins à ARNm ou à adénovirus), sur plus de 4 milliards de personnes à travers le monde, aucun événement de maladie aggravée associée à la vaccination n'a été observé parmi les personnes infectées malgré la vaccination. Au contraire, lors d'infection perthérapeutique ("breakthrough infections", malgré le vaccin), la masse des données pointent vers une réduction de la sévérité des symptômes chez les personnes vaccinées.

En fait la critique principale pour la non prise en compte des effets de l'ADE est de ne pas comptabiliser les patients atteints de la COVID19 ou se déclarant malades mais non testés, pendant les premiers jours, en suivant le protocole de validation des vaccins des labos pharma.

Du coup, si on prend les stats fait avec ce prisme, on passe à coté. Peut être qu'il est indispensable de faire comme cela, cet avis ne semble pas partagé, mais peut être que les gens qui ne partagent pas cet avis ne sont pas compétents pour se prononcer, d'où mon questionnement.

De toute manière, le fait de réduire la sévérité des symptômes chez les personnes vaccinées est une très bonne chose pour tout le monde.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 09:44. Évalué à 10 (+23/-10). Dernière modification le 12/01/22 à 09:46.

Tu t'adresses à quelqu'un qui a reçu des menaces de mort pour avoir contredit les élucubrations du Grand Skippy, alors tes états d'âme sur mon « agressivité » ou l'impossibilité de « regarder les choses de manière apaisée », ils m'en touchent une sans faire bouger l'autre.

je suis donc un peu agacé d'être rangé dans une catégorie aussi odieuse, je ne trouve pas cela très respectueux.

J'ai pas de temps à perdre à faire dans la dentelle. Après les quinze derniers mois, quiconque écoute, suit, cite, ou relaie Raoult, je le mets dans le même sac, avec ceux qui m'ont envoyé des messages du genre « ON VA VENIR TE CREVER À LA LIBÉRATION SALE COLLABO » : des personnes toxiques à éviter, pour ma propre santé mentale. Rien à foutre qu'il puisse y avoir des victimes collatérales de bonne foi dans le tas.

Vu ton comportement d'otarie, je ne crois pas une seconde que tu sois de bonne foi de toute façon.

Re: ARN vs inactivés

Posté par [freejeff](#) le 12/01/22 à 11:35. Évalué à -9 (+8/-19).

Re: ARN vs inactivés

Posté par [bbo](#) le 10/01/22 à 22:51. Évalué à 6 (+7/-3).

Je suis convaincu qu'un vaccin conventionnel n'y aurait rien changé.

Le Parti Pirate a publié début 2021 [une petite synthèse sur la vaccination](#) que j'avais trouvé pas mal. Il y avait notamment un rappel historique de la vaccination.

Je cite :

Comme le rappelle l'historien Laurent-Henri Vignaud dans ses entretiens et dans ses livres, « dès qu'il y a eu vaccin, il y a eu anti-vaccin ».

Tout ça pour dire que je pense que tu as raison : cela n'aurait rien changé.

la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [mahikeulbody](#) le 09/01/22 à 10:02. Évalué à 10 (+23/-0). Dernière modification le 09/01/22 à 10:04.

Si les essais d'efficacité ont pu se dérouler si rapidement, c'est tout simplement parce qu'ils ont eu lieu en pleine épidémie [...]

Ce point est important et assez peu expliqué dans les médias mainstream. La rapidité exceptionnelle d'obtention de preuves d'efficacité et d'innocuité (ou du moins d'un bénéfice/risque favorable) trouble pourtant davantage certaines personnes que la rapidité d'élaboration des vaccins ARNm.

Dans une expérimentation en double aveugle randomisée sur un vaccin contre une maladie qui n'a que peu d'occurrences, il va falloir beaucoup, beaucoup plus de temps pour avoir suffisamment de cas permettant de tirer une conclusion que lors d'une pandémie (la différence peut se chiffrer en années).

Après, malgré ces explications, il peut rester une dernière préoccupation par rapport aux vaccins ARNm : leur innocuité sur le long terme (problématique qui n'existe pas ou peu pour des vaccins qui ont mis 10 ans à être mis sur le marché faute de suffisamment de cas pour les tester). Peut-être pourrais-tu apporter quelques éléments sur cette question (risque de modification de l'ADN, toussa) ?

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [gUI](#) le 09/01/22 à 10:28. Évalué à 10 (+16/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 10:28.

Même ça je pense que c'est un faux débat.

On a vacciné une immense majorité de la population. Admettons qu'il y ait un risque de cancer augmenté (c'est ce qui fait peur en général) : comment saura-t-on que c'est de la faute du vaccin ?

Actuellement le cancer est déjà la première cause de mortalité en France. Pourquoi ? Air pollué ? Pesticides ? Vaccin BCG ? Comment le savoir, on baigne tous dans toutes ces catégories à la fois.

Une long terme à 10 ou 20 ans, je doute que ce soit analysable quand la grande majorité de la population est concernée.

En tous cas faut pas croire que pour un vaccin "classique" à la BCG ils ont pris 1000 gars, les ont vaccinés, ont patiemment attendu 20 ans pour dire "c'est bon, on le met sur le marché".

—

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 10:36. Évalué à 10 (+11/-1).

Une partie de la réponse sur la mortalité du cancer c'est ... <https://www.cairn.info/revue-regards-croises-sur-l-economie-2009-1-page-30.htm> parce qu'on meurt beaucoup moins d'autres choses. On avait pas forcément l'opportunité de développer un cancer quand on mourrait beaucoup à la naissance, d'une maladie infectieuse, ou dans un accident du travail.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 11:29. Évalué à 10 (+12/-3).

Donc, stricto sensu, si le vaccin évite une surmortalité du au COVID-19, alors le vaccin est responsable du fait que le cancer est en première place en France.

Tout comme la sécurité routière, le code du travail, et les hôpitaux, le complot va vachement loin. Je vais de ce pas contacter un media conspi pour proposer ma brillante théorie, ou juste lancer un podcast en 56 épisodes sur le sujet.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:39. Évalué à 10 (+12/-3).

Le vaccin a peut-être des effets sur le long terme, mais avoir le covid a peut être des effets sur le long terme aussi. Et si le vaccin en a, les chances que le covid en ait aussi est augmentée (puisque la même protéine sera présente dans le corps).

Et n'importe quel nouveau produit (alimentaire, technologique...) peu avoir des effets insoupçonnés à long terme. Le risque zéro n'existe pas, c'est juste une balance bénéfice risque.

Pour ce qui est de voir les effets à long terme, on pourra comparer les populations ayant reçu différents vaccins, ou les populations non vaccinées dans les pays/régions où tout le monde n'aura pas été vacciné (il y en aura forcément).

Trouver des gens non infectés et non vaccinés sera sans doute plus dur.

Une dernière remarque pour la route: on ne connaît pas avec certitude les effets à long terme des rhinovirus et autres rhumes, gripes saisonnières, etc ... Tout le monde en a et je serais bien incapable de savoir combien j'en ai eu, de quel type ... Ce qu'on considère comme anodin ne l'est peut-être pas tant, mais on n'a juste aucun moyen de le vérifier.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 10:46. Évalué à 7 (+9/-4).

Et puis les effets de long terme, souvent c'est dû à une exposition chronique à un produit. Les produits d'un vaccin en règle générale ils sont dégradés rapidement, ce sont pas par exemple des métaux lourds qui s'accumulent.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 11:24. Évalué à 3 (+2/-1).

J'imagine que la réponse conspirationniste sur les effets chroniques est "vu qu'on en va avoir des vaccins tout les X mois, c'est pareil", ce qui est une réponse parfaite, parce que fondamentalement, ça semble vrai, mais je pense que chronique "2 fois par an", c'est pas vraiment ce qu'on va appeler chronique.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [flagos](#) le 09/01/22 à 11:11. Évalué à 10 (+17/-3).

Comment savoir aussi si le COVID ne donne pas le cancer à long terme ? On ne sait pas.

Avec Omicron, on ne peut plus se permettre d'attendre, il faut se décider, on sera forcément infecté si on est pas vacciné. Alors quel risque choisir ?

On peut juste comparer les risques: On a déjà vu des virus donner un cancer 20 ans plus tard, comme le papilloma, on a jamais vu un vaccin en donner. Le vaccin est conçu pour produire les mêmes anticorps, ni plus ni moins. Le virus, on sait beaucoup moins comment il fonctionne, et on ne sait pas les conséquences d'une infection sur le long terme.

Pour moi, le risque à long terme (et à court terme) est clairement du côté de l'infection.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 19:41. Évalué à 10 (+16/-2).

On peut juste comparer les risques: On a déjà vu des virus donner un cancer 20 ans plus tard, comme le papilloma

Sans aller jusqu'au cancer, on peut donner l'exemple du virus de la varicelle, qui cause la... varicelle, justement, lors de l'infection initiale mais qui peut aussi, des dizaines d'années après l'infection, causer un zona.

On s'apercevra peut-être d'ici dix ou vingt ans que le SARS-CoV-2 nous a aussi réservé quelques surprises de ce genre...

Est-ce que les vaccins pourraient aussi avoir des effets à long terme de ce genre? Formellement, il est impossible de l'exclure. La différence, c'est que dans le cas des vaccins il n'y a aucune raison de penser que ça pourrait arriver, alors que dans le cas des virus, on *sait* que ça peut arriver.

Globalement, aucun essai clinique ne permettra jamais d'exclure

- des effets secondaires très rares (un essai clinique de phase III, c'est au mieux quelques dizaines milliers de patients; un effet secondaire qui ne surviendrait que dans 0.001% des cas n'a statistiquement aucune chance d'être détecté pendant cette phase);
- des effets secondaires à long terme.

La détection des effets rares ou de long terme, c'est le rôle de la pharmacovigilance, pas des essais cliniques. C'est valable pour toutes les drogues et tous les vaccins, les vaccins contre le SARS-CoV-2 ne font pas exception.

Si on ne devait accepter que des drogues qui ont été testées pendant vingt ans sur 20 millions de personnes, les pharmacies seraient vides.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [flagos](#) le 09/01/22 à 20:46. Évalué à 4 (+3/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 20:48.

Sans aller jusqu'au cancer, on peut donner l'exemple du virus de la varicelle, qui cause la... varicelle, justement, lors de l'infection initiale mais qui peut aussi, des dizaines d'années après l'infection, causer un zona.

Intéressant ça. Est ce que tu sais comment on arrive à trouver ce genre de corrélation? Tu nous parle de la varicelle qui donne du zona, on parlait du papilloma qui dégénère en cancer 20 ans après.

Ca me semble super compliqué de trouver des corrélations comme ça. Il faudrait une base données géante avec le dossier médical complet de chaque individu (ca fait longtemps que j'ai perdu mon carnet de santé, je connais à peine mon groupe sanguin!) pour trouver des corrélations aussi tordues. Tout le monde ou pratiquement a eu la varicelle, le papilloma a beaucoup circulé, ça doit pas être simple de trouver des individus qui ne sont pas été infectés...

Est ce que tu sais comment s'y prend le biologiste pour trouver ce genre de corrélations?

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [dj_ \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 22:06. Évalué à 10 (+15/-1).

Pour la varicelle qui provoque un zona, c'est pas de la corrélation. C'est le fonctionnement du virus.

Quand on est guéri de la varicelle, le virus ne disparaît pas. Il se réfugie dans les ganglions nerveux sensitifs.

Et quand le corps est affaibli, le virus ressort de sa cachette par les nerfs sensitifs.

Ce qui provoque les plaques du zona (et les douleurs qui vont avec).

Pour les HPV, c'est (en gros) le virus qui fout le bordel dans l'autodestruction des cellules. Donc les cellules cancéreuses se multiplient.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 23:31. Évalué à 8 (+9/-3). Dernière modification le 10/01/22 à 23:32.

Est ce que tu sais comment s'y prend le biologiste pour trouver ce genre de corrélations?

C'est le rôle des épidémiologistes (qui n'étudient pas que les *épidémies* contrairement à ce que le nom pourrait laisser croire; en gros, l'épidémiologie, c'est l'étude des maladies — pas seulement les maladies infectieuses — à l'échelle des populations plutôt qu'à l'échelle des individus), et ils sont très forts pour ça. Fouiner dans des milliers voire des dizaines de milliers de points de données ne leur fait pas peur. :)

Pour le HPV qui cause le cancer du col de l'utérus par exemple, [ils ont observé](#), entre autres, que le cancer du col de l'utérus était plus fréquent chez les femmes qui

- sont devenues sexuellement actives à un jeune âge;
- ont eu de multiples partenaires sexuels;
- sont issues de milieux défavorisés.

Inversement, ils ont observés que ce cancer était moins fréquent chez les femmes

- célibataires;
- n'ayant jamais eu d'enfant (nullipares);
- juives.

Cela a amené à postuler que le cancer de l'utérus pouvait être causé par un pathogène sexuellement transmissible.

À partir de là, les biologistes de paille ont pris le relais, et ont notamment trouvé des fragments d'ADN de virus HPV dans les cellules de tumeurs du col de l'utérus. Combinés à d'autres travaux du même genre et aux observations initiales des épidémiologistes, ça a permis d'être raisonnablement sûr du lien de causalité entre HPV et cancer du col de l'utérus.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [gll](#) le 11/01/22 à 09:01. Évalué à 2 (+2/-2).

Passionnant cette histoire.

À partir de là, les biologistes de paille

Oui en gros tu ne trouves que ce que tu cherches. Une analyse épidémiologique en amont peut donc montrer ce qu'il faut chercher.

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: la rapidité de mise au point, ok, mais quid de la rapidité de validation ?

Posté par [mahikeulbody](#) le 10/01/22 à 10:01. Évalué à 3 (+2/-1).

La différence, c'est que dans le cas des vaccins il n'y a aucune raison de penser que ça pourrait arriver, alors que dans le cas des virus, on sait que ça peut arriver.

Je ne posais pas cette question pour moi, c'est juste qu'il ne me semblait pas déraisonnable que d'autres se la posent (en excluant de ces "autres" ceux qui n'y chercheraient qu'un prétexte de plus à maintenir un rejet du vaccin). Mais je n'avais pas d'argumentation très solide à leur fournir.

Ta réponse (et pas seulement la partie que je cite) va beaucoup m'aider sur ce point. Merci.

On le fait chaque année depuis longtemps

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:31. Évalué à 5 (+6/-3).

J'ajouterais qu'on développe chaque année un virus en moins un an: celui de la grippe saisonnière.

Même si ce n'est pas tout à fait comparable (technologie de vaccin différente, efficacité souvent moindre ...) ça donne un point de départ qui ajouté aux infos du journal (on connaît le cousin du SARS-COV-2 comme on connaît les cousins de la grippe saisonnière, on a des gens exposés pour tester l'efficacité...) rend le fait de développer un vaccin "si vite" tout à fait crédible.

Re: On le fait chaque année depuis longtemps

Posté par [Loïs Taulelle \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:40. Évalué à 10 (+10/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 10:40.

J'ajouterais qu'on développe chaque année un virus en moins un an

s/virus/vaccin/

Pasque sinon, c'est complotiste ;o)

Re: On le fait chaque année depuis longtemps

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:47. Évalué à 2 (+3/-3).

On = évolution :)

Re: On le fait chaque année depuis longtemps

Posté par [Loïs Taulelle \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 11:51. Évalué à 1 (+1/-2).

"Dame Nature contre BigPharma, l'Éternel Combat."

Structure 3D

Posté par [Loïs Taulelle \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:33. Évalué à 10 (+11/-1).

Pour la structure 3D des différentes protéines S, il faut citer Folding@Home (<https://foldingathome.org/>).

L'effort fourni début 2020 a été impressionnant.

Et le nombre d'entreprises de la Tech ayant fourni du pognon ou du CPU/GPU, en plus des habituels centres de calculs académiques, a été au-delà de toutes les espérances.

Re: Structure 3D

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:47. Évalué à 8 (+7/-1).

Et plus récemment alphafold

Re: Structure 3D

Posté par [Eric P.](#) le 09/01/22 à 12:03. Évalué à 10 (+11/-1).

Excellente video de Science étonnante expliquant la difficulté de la modélisation 3D des protéines et AlphaFold: <https://www.youtube.com/watch?v=OGewxRMME8o&t=3s>

--

Excusez l'absence d'accents dans mes commentaires, j'habite en Australie et n'ai pas de clavier français sous la main.

Re: Structure 3D

Posté par [antistress \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 16:49. Évalué à 3 (+2/-2).

J'ai regardé et j'ai l'impression d'avoir compris, merci !

Re: Structure 3D

Posté par [mahikeulbody](#) le 10/01/22 à 10:05. Évalué à 5 (+4/-1).

j'ai l'impression d'avoir compris

C'est toujours l'effet que me fait cette chaîne, ce type est un pédagogue hors-pair.

Re: Structure 3D

Posté par [HL](#) le 11/01/22 à 00:26. Évalué à 3 (+3/-1).

Très très intéressant, merci. (Et très bon journal aussi en passant, merci.)

ELI5 : la bijection « chaîne polypeptidique » ↔ « protéine repliée unique » est définitivement établie (*proof*) ou bien c'est une conjecture forte puisque corroborée par beaucoup d'indices (*evidences*) ? Je me demandais - naïvement - en fait pourquoi il ne serait pas possible :

- d'obtenir deux repliements avec la même énergie minimale, et dans ce cas quel choix serait adopté par la cellule
- d'avoir des protéines repliées avec une énergie *non minimale*, tout en étant fonctionnelles pour leurs tâches

J'imagine que la réponse aux deux questions est non, mais je ne serais pas contre une explication simple comme le journal. :)

Re: Structure 3D

Posté par [ᠠᠷᠠᠹᠤᠷᠠᠨᠪᠷᠡᠰᠢᠰᠠᠨᠢᠮᠤᠷᠡᠭᠡᠬᠡᠢᠨᠢᠰᠢᠭᠠᠷᠢᠮᠡᠷᠠᠲᠤ](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 09:13. Évalué à 3 (+2/-1).

« [...] la bijection « chaîne polypeptidique » ↔ « protéine repliée unique » est définitivement établie [...] »

Définitivement non. La réfutation de cette idée remonte probablement au XIX^{ème} ou même bien avant (pas de source, mais mon-es hyperbole-s vise-nt à exprimer que je doute que quiconque y ai jamais cru sérieusement dans un passé pas trop antédiluvien). Vous avez, me semble-t-il, assez raison dans vos deux hypothèses. C'est pour ça que connaître « le gène » d'une protéine ne suffit pas à la répliquer fonctionnellement. Il faut connaître tout son environnement de production et de fonctionnement.

Les dynamiques moléculaires et autres Monte-Carlo de pliage visent justement à établir les différentes configurations possibles des protéines.

-

« IRAFURORBREVISSESTANIMUMREGEQUINISIPARETIMPERAT » — Odes — Horace

Re: Structure 3D

Posté par [gouttegd](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 20:02. Évalué à 9 (+8/-1).

Définitivement non. La réfutation de cette idée remonte probablement au XIX^{ème} ou même bien avant.

Euh, cette idée résulte d'expériences réalisées dans les années 1950/1960 et a été [formulée en 1973](#), donc elle aurait eu du mal à être réfutée « au XIX^{ème} siècle ou bien avant ».

je doute que quiconque y ai jamais cru sérieusement dans un passé pas trop antédiluvien

L'idée a valu à son auteur [un prix Nobel](#), a été appelée le [Dogme d'Anfinsen](#) et placée sur le même piédestal que le *Dogme Central* de Watson & Crick, alors il y a certainement du monde qui y a cru dans les cinquante dernières années.

Et je ne suis pas biologiste structural, mais je n'ai pas l'impression que l'idée soit particulièrement discréditée dans le domaine encore aujourd'hui. Elle a encore des défenseurs en [1998](#) et même en [2020](#).

Re: Structure 3D

Posté par [HL](#) le 11/01/22 à 23:34. Évalué à 2 (+2/-1). Dernière modification le 11/01/22 à 23:35.

Si j'ai bien compris, le dogme d'Anfinsen pose qu'on peut obtenir à partir d'un polypeptide une protéine repliée unique à condition qu'il n'y ait qu'une seule configuration avec un point d'énergie minimale (*unicité*), que des changements mineurs de l'environnement n'ont pas d'effets sur la forme (*stabilité*) de petits changements, et qu'il existe un chemin raisonnable vers le repliement (*accessibilité cinétique*).

Et si j'ai toujours bien compris, on suppose que toutes les polypeptides codées dans le génome remplissent ces trois conditions (et par conséquent on n'a pas trouvé de contre-exemple « normal »).

Re: Structure 3D

Posté par [ᠠᠷᠠᠹᠤᠷᠠᠨᠪᠷᠡᠰᠢᠰᠠᠨᠢᠮᠤᠷᠡᠭᠡᠬᠡᠢᠨᠢᠰᠢᠭᠠᠷᠢᠮᠡᠷᠠᠲᠤ](#) ([site Web personnel](#)) le 12/01/22 à 08:05. Évalué à 3 (+2/-1).

Me tromperais-je complètement : un grande part des polypeptides perd (définitivement) ses fonctionnalités d'origine au-delà de 50°C. Ce n'est pas à cause de réactions chimiques mais par simple changement de conformation. Cela signifie que la barrière d'énergie potentielle qui sépare la conformation d'origine de celle atteinte est de l'ordre de $4,5 \cdot 10^{-21}$ Joules.

Ceci est testé tous les jours en cours de biologie au collège :

Mettre de l'amidon en présence de salive : il est brisé en glucides plus simples ; mettre le même amidon en présence de salive préalablement chauffée : rien ne se passe.

Même constat en ce qui concerne les encéphalopathie spongiforme citée en exemple plus bas.

Au collège toujours, on enseignait, autrefois du moins, que des organites cellulaires — ribosome endoplasmique rugueux, et appareil de Golgi entre autres si j'ai bonne mémoire — se chargeaient de la production ET de la conformation des protéines.

Bon j'argumente de mémoire. Je ne suis pas du domaine, et ça remonte à très loin. En fait j'ignorais tout du postulat [simpliste d'Anfinsen](#). Si je la comprend bien la page wikipedia en traitant pose les choses beaucoup plus clairement : le postulat en question n'a d'intérêt que moyennant tout un tas de conditions qui ne concernent quasiment aucune protéine complète mais seulement de petites sections de celle-ci. Il me semble d'ailleurs qu'on puisse dire qu'il est donc beaucoup utilisé pour accélérer les simulations de pliage : les protéines sont découpées en polypeptides plus simples dont la structure est parfaitement connue et ne présente pas d'isomère accessible dans les conditions thermodynamique d'intérêt, et la simulation consiste à chercher les arrangements métastables de ces superstructures ; donc bien moins de variables d'état qu'en simulant l'ensemble des briques constituant chacun des peptides élémentaires. Il me semble que c'est ainsi que procédait un de mes camarade au tout début de ce siècle.

--

« IRAFURORBREVISESTANIMUMREGEQUINISIPARETIMPERAT » — Odes — Horace

Re: Structure 3D

Posté par [pdr](#) (site Web personnel) le 12/01/22 à 08:21. Évalué à 3 (+2/-1).

PS : l'exemple des 50°C n'est peut-être pas traité de manière assez explicite dans mon texte. Traiter n'importe quelle partie d'un organisme vivant avec une température de cette ordre (43°C suffisent souvent) met facilement en évidence que les constituants sont incapables de revenir à leur état initiale. D'où le risque associé aux états fébriles intenses.

--

« IRAFURORBREVISESTANIMUMREGEQUINISIPARETIMPERAT » — Odes — Horace

Re: Structure 3D

Posté par [lunam](#) le 09/01/22 à 20:48. Évalué à 3 (+3/-1).

On peut participer :

Sur <https://www.worldcommunitygrid.org/>

Sur la ligne OpenPandemics - COVID-19 j'ai 3,115 résultats renvoyés

Je participe aussi à 9 autres calculs... et 8 ans de calculs cumulés ;)

Question

Posté par [patrick_g](#) (site Web personnel) le 09/01/22 à 10:34. Évalué à 10 (+13/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 15:44.

Je suis disposé (sous réserve de temps disponible et dans la limite de mes compétences) à répondre aux questions posées de bonne foi.

Merci pour cet excellent journal. J'ai une question au sujet de ce passage : "On rappellera que l'épidémie de SRAS de 2002–2003 a provoqué une certaine inquiétude, s'agissant d'une maladie qui tuait ~10% des personnes touchées".

Est-ce que la science comprend le mécanisme qui fait que le SARS-CoV-1 est beaucoup plus mortel que le SARS-CoV-2 ? Plus généralement est-ce qu'on sait, juste à partir de la séquence génétique d'un virus, dire quelque chose au sujet de la mortalité qu'il va induire dans une population humaine ?

Re: Question

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 10:40. Évalué à 4 (+4/-2).

En tout cas, pour omicron, on est encore dans l'incertitude. On sait quels organes ça va toucher en observant les symptômes de la population générale, j'ai pas forcément l'impression qu'on soit capable d'anticiper grand chose.

Il y a quand même un truc, certaines mutations de la spike font plus peur que d'autres apparemment, mais est-ce parce que le génie moléculaire a déterminé théoriquement qu'elles infectaient plus facilement nos cellules ou parce qu'on les a vu à l'œuvre dans certains variants qui se sont pas imposés ?

Re: Question

Posté par [gouttegd](#) (site Web personnel) le 09/01/22 à 13:57. Évalué à 10 (+40/-4).

Merci à tous pour l'intérêt porté à ce journal. Je dois avouer que je redoutais qu'il ne soit plutôt accueilli à coup de « Pff, encore le Covid, ça n'a rien à faire sur DLFP ce genre de trucs »...

Merci aussi à ceux qui ont apporté des précisions et commencé à répondre aux (nombreuses o_O) questions.

J'ai repéré plusieurs questions pour lesquels je pense pouvoir apporter des (éléments de) réponses, je vais essayer de faire ça méthodiquement. Je commence ici parce que la question touche à quelque chose qu'il est à mon avis important de comprendre.

Est-ce que la science comprend le mécanisme qui fait que le SARS-CoV-1 est beaucoup plus mortel que le SARS-CoV-2 ?

À ma connaissance, non.

Plus généralement est-ce qu'on sait, juste à partir de la séquence génétique d'un virus, dire quelque chose au sujet de la mortalité qu'il va induire dans une population humaine ?

Non, et c'est là-dessus que je voudrais m'étendre un peu parce que j'imagine que notre incapacité à faire ça peut surprendre.

C'est un peu la situation du [XKCD 1425](#) : pour quelqu'un d'extérieur à un domaine (qu'il s'agisse d'informatique ou de biologie), il peut être délicat de savoir si une question donnée est triviale ou si elle est incroyablement difficile.

Détecter une (ou plusieurs) mutation dans une séquence (par rapport à une séquence de référence, par exemple la souche actuellement prédominante d'un virus), c'est trivial. Pour un bio-informaticien c'est le B.A.-BA.

Prévoir quelles seront les *conséquences biologiques* de cette mutation, c'est incroyablement difficile. On ne sait pas faire, tout simplement. On essaye quand même, évidemment, mais on n'a pas de méthode que l'on puisse appliquer en ayant la certitude que ça va nous donner une réponse (encore moins une *bonne* réponse).

Il y a au moins deux raisons à ça.

La première, c'est la difficulté de prévoir la structure 3D d'une protéine à partir de sa séquence en acide aminés (comment la chaîne d'acides aminés se replie sur elle-même pour former une protéine fonctionnelle). En théorie, la seule connaissance de la séquence *doit* permettre d'inférer la structure 3D ; en pratique, on se casse les dents sur ce problème depuis les années 1960, et seule la très récente arrivée d'[AlphaFold](#) permet finalement d'apercevoir une solution.

Du coup, en pratique pour connaître la séquence 3D d'une protéine, il faut la résoudre *expérimentalement*, ce qui bien évidemment prend du temps. En attendant d'avoir résolu la structure d'un mutant particulier, on ne peut guère faire mieux que de faire des suppositions à partir de la mutation observée, par exemple :

- si la mutation remplace un acide aminé de petite taille (par exemple une [glycine](#)^W, le plus petit acide aminé possible) par un acide aminé plus volumineux (par exemple un [tryptophane](#)^W), on peut raisonnablement penser que cela va grandement influencer le repliement de la protéine au voisinage de cet acide aminé ;
- à l'inverse, le remplacement d'une glycine par une [alanine](#)^W, guère plus gros, ne va *probablement* pas influencer beaucoup ;
- le remplacement d'un acide aminé *polaire* (en gros, qui peut interagir avec l'eau) par un autre acide aminé *polaire* sera *probablement* moins lourd de conséquence que s'il était remplacé par un acide aminé *apolaire* (réfractaire à l'eau), parce que les interactions avec l'eau sont une des forces dictant le repliement des protéines (une protéine ayant tendance à se replier de telle sorte que ses acides aminés apolaires sont plutôt vers le cœur de la structure et ses acides aminés polaires plutôt en surface) ;
- le remplacement d'une [cystéine](#)^W par un quelconque autre acide aminé sera *probablement* important, si la cystéine remplacée est normalement impliquée dans un [pont disulfure](#)^W ;
- etc.

Bref, on suppose beaucoup, mais seule la résolution *expérimentale* de la structure fait foi. (Ça va peut-être changer désormais avec AlphaFold.)

La deuxième raison à l'incapacité de prévoir les conséquences biologiques d'une mutation sur la seule base de la séquence, c'est que, même si on pouvait prévoir exactement les changements structuraux induits par la mutation, on ne peut toujours pas prévoir comment la protéine mutée va interagir avec le reste du monde.

Du coup, comme pour les effets sur la structure 3D, on suppose, en se basant sur qu'on sait de la protéine (ou des protéines similaires). Par exemple, si on sait que tel acide aminé de la protéine S joue un rôle majeur dans l'interaction avec la protéine ACE2 des cellules de l'épithélium pulmonaire (grâce à laquelle le virus pénètre dans ces cellules), une mutation affectant cet acide aminé sera supposée moduler la capacité du virus à infecter les cellules. Mais dans quel sens ? Rendra-t-elle le virus capable de pénétrer les cellules encore plus rapidement, ou au contraire le rendra-t-elle moins performant ? La seule analyse de la séquence ne peut pas le dire, seule l'expérimentation le peut.

Mais même l'expérimentation en laboratoire n'est au final pas suffisante pour prévoir l'effet d'une mutation sur la dangerosité globale du virus, parce que les expériences *in vitro* ne peuvent reproduire toute la complexité d'un organisme.

Du coup, les réponses définitives aux questions du genre « ce variant est-il plus contagieux ? » ou « cause-t-il une maladie plus sévère ? » ne peuvent venir *que* des données épidémiologiques, c'est-à-dire celles en provenance du « monde réel » (le nombre de cas, le nombre d'hospitalisations, etc.).

Re: Question

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 10:02. Évalué à 7 (+7/-2).

C'est un peu la situation du XKCD 1425 : pour quelqu'un d'extérieur à un domaine (qu'il s'agisse d'informatique ou de biologie), il peut être délicat de savoir si une question donnée est triviale ou si elle est incroyablement difficile.

Permet moi de détourner un peu ton propos : autour de moi la peur de Big Pharma s'exprime à travers cette ignorance. Les dernières années de progrès scientifique et technologique que tu expliques dans ton journal sont à la fois ignorées (on ne connaît que la science d'il y a 50 ans) et fantasmées en toute puissance dangereuse.

Du coup, alors que

Prévoir quelles seront les conséquences biologiques (...), c'est incroyablement difficile

comment répondre aux personnes qui affirment par exemple que même si Novavax est un vaccin classique ils vont modifier les molécules pour nous faire du mal ? La peur n'étant pas rationnelle, c'est impossible d'argumenter. Et il y a un tel vide de connaissances à combler qu'il ne reste que la comparaison pour montrer que c'est absurde (par exemple avec un bug ou un point virgule mal placé dans du code).

(et comme tout le monde, merci pour ton excellente synthèse)

Re: Question

Posté par [xulops](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 09:45. Évalué à 0 (+1/-2).

comment répondre aux personnes qui affirment par exemple que même si Novavax est un vaccin classique ils vont modifier les molécules pour nous faire du mal ?

Novavax n'est pas, à strictement parler, un vaccin classique. Dans un vaccin classique, on t'injecte des virus inactivés ou trop affaiblis pour se reproduire. Dans le cas de Novavax, on va t'injecter des protéines créées artificiellement pour ressembler à la fameuse protéine spike, pas l'intégralité du virus. C'est donc un type de vaccin différent des trois types de vaccins déjà existants " ARN, ADN recombinant et à virus inactivés.

Je ne sais pas pourquoi seuls les chinois ont réussi à produire/vendre des vaccins classiques (plusieurs groupes industriels différents en plus). Est-ce que les autres pays n'y sont pas parvenus ? Ou est-ce parce qu'ils n'ont pas trouvé ça assez rentable ou assez hype technologiquement ?

Re: Question

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 16/01/22 à 23:30. Évalué à 7 (+6/-1). Dernière modification le 16/01/22 à 23:30.

À mon avis, ce n'est pas tant une question de *hype technologique* que le fait qu'on tend de nos jours à préférer les approches où on ne dépend pas de l'utilisation du pathogène d'origine.

J'ai l'impression qu'il y a beaucoup de fantasmes sur les vaccins « classiques ».

L'atténuation ou l'inactivation d'un pathogène pour en faire un vaccin, ça a longtemps été un processus d'essais et erreurs où on soumet un pathogène à toutes sortes de traitement physico-chimiques jusqu'à ce qu'on en trouve un qui produit l'effet escompté — parfois sans qu'on sache *comment* cet effet est obtenu.

Et ce n'est pas comme si on avait maintenant une méthode d'atténuation ou d'inactivation qui fonctionne à tous les coups et qu'on pourrait utiliser sur tous les pathogènes. La recherche d'une méthode efficace et sûre doit être faite *pour chaque pathogène*, parce que chaque pathogène est différent et une méthode qui fonctionne sur le pathogène X ne va pas forcément fonctionner sur le pathogène Y.

Du coup, l'utilisation d'une approche plus « classique » ne garantit absolument pas d'obtenir un vaccin plus rapidement. Si les laboratoires chinois ont réussi à produire des vaccins à virus inactivés en moins d'un an, c'est parce que, exactement comme les laboratoires ayant utilisé d'autres approches (ARN, adénovirus, etc.), ils ont bénéficié des quinze dernières années de recherche sur le SARS-CoV-1 ([exemple de recherches préliminaires pour un vaccin à base de SARS-CoV-1 inactivé en 2010](#)).

Re: Question

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 17/01/22 à 06:15. Évalué à 2 (+4/-3). Dernière modification le 17/01/22 à 06:15.

Je ne sais pas vraiment quels fantasmes il peut y avoir au sujet des vaccins classiques versus vaccins ARN.

Il est sans doute normal de penser que les vaccins classiques sont les vaccins les plus proches d'une infection naturelle.

Que les recherches sur le SARS-Cov-1 aient aidé au développement du vaccin pour le SARS-Cov-2, oui, mais ça n'explique pas pourquoi ce sont plusieurs entreprises chinoises qui ont réussi à faire ces vaccins classiques là où les autres pays se sont lancés sur d'autres types de vaccins. Est-ce parce que les autres pays/entreprises n'ont pas réussi, ou carrément pas essayé d'en faire ? D'où mon questionnement sur la hype technologique qui peut servir d'argument pour vendre plus cher, voire profiter de l'occasion d'une belle épidémie mondiale pour tester de nouveaux trucs.

Re: Question

Posté par [Guillawme \(site Web personnel\)](#) le 17/01/22 à 14:08. Évalué à 10 (+11/-1).

Est-ce parce que les autres pays/entreprises n'ont pas réussi, ou carrément pas essayé d'en faire ?

Comme le journal l'explique, il est bien plus sûr de procéder à une conception rationnelle d'un vaccin sur la base de mécanismes connus (identifier la protéine la plus immunogène du virus, et en faire le principe actif du vaccin sous une forme isolée qui ne risque pas de provoquer la maladie), que de procéder à des essais empiriques pour inactiver le virus sans être nécessairement capable de déterminer pourquoi ça fonctionne. De mon point de vue, c'est déjà une justification suffisante pour préférer l'approche rationnelle.

Mais la conception et le développement d'un vaccin, ce n'est qu'une seule facette du problème. En pratique, pour vacciner des milliards de personnes, il faut aussi *produire le vaccin à grande échelle*. Dans le cas d'un vaccin à virus inactivé, ça signifie qu'il faut commencer par *produire de grandes quantités de virus*. C'est très difficile et très coûteux pour beaucoup de raisons, entre autres :

- Les normes de sécurité à suivre : pour travailler avec SARS-CoV-2, il faut des installations de sécurité [niveau P4^w](#) (peut-être maintenant seulement [P3^w](#), mais quand aucun vaccin n'existait encore, il fallait P4). Ces installations sont plus rares que des labos ayant affaire à des risques biologiques minimaux, coûteuses à construire si on en a besoin de plus, coûteuses à faire fonctionner, et requièrent du personnel plus spécialement formé.
- Le risque auquel on expose les travailleurs qui produisent le vaccin : le risque zéro n'existe pas, il peut y avoir des accidents même en suivant toutes les normes de sécurité. Quel niveau de risque on accepte ? La sécurité des travailleurs est bien plus facile à assurer avec l'ARN qu'avec le virus, puisque pour manipuler de l'ARN il suffit d'un labo de biochimie standard et des équipements de protection individuelle minimaux.
- Le coût de la production : on peut produire des virus à partir de cellules en culture, mais la culture cellulaire coûte bien plus cher que la biochimie.
- La reproductibilité des lots : si on veut vacciner des milliards de personnes, il faut garantir le plus possible des lots de vaccins aussi identiques qu'on peut les produire. Sinon, le suivi des effets secondaires est bien plus compliqué. Garantir la reproductibilité est beaucoup plus difficile quand on utilise un système vivant comme des cellules en culture, car ces cellules évoluent et le virus qu'elles produisent aussi. Il faut commencer par établir une lignée de cellules dans laquelle on peut répliquer le virus, et vérifier qu'on obtient bien les résultats désirés ; tout ça prend beaucoup de temps (ce qui influence les coûts, voir le point précédent). L'ARN messager pour les vaccins est produit entièrement *in vitro*, sans jamais impliquer de culture cellulaire, par des procédés bien caractérisés et fiables (ce qui a nécessité des efforts de développement, c'est le passage de ces procédés à grande échelle, mais pas leur principe de fonctionnement). On peut produire de l'ARN avec une séquence bien définie avec des garanties de reproductibilité bien plus grandes.

Les vaccins à ARN messager requièrent de produire de grandes quantités d'ARN. Ce n'est pas une tâche facile en soi, mais tout de même beaucoup plus facile et fiable que de produire des virus inactivés si on tient compte de ces quelques contraintes. Ce sont les contraintes auxquelles je pouvais penser, en tant que chercheur académique ; mais posez la même question à un chercheur dans l'industrie pharmaceutique et il vous trouvera certainement une myriade d'autres contraintes que je n'imagine même pas, et auxquelles les différentes technologies de vaccination répondent différemment. Il s'agissait donc de trouver un compromis acceptable pour répondre aux mieux à toutes ces contraintes, et ce n'est pas étonnant que différents pays ou différentes entreprises aient choisi des technologies de vaccin différentes.

Re: Question

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 18/01/22 à 06:59. Évalué à 1 (+3/-3).

Il est bien plus sûr de procéder à une conception rationnelle d'un vaccin sur la base de mécanismes connus (identifier la protéine la plus immunogène du virus, et en faire le principe actif du vaccin sous une forme isolée qui ne risque pas de provoquer la maladie), que de procéder à des essais empiriques pour inactiver le virus

La réalité et la nature sont complexes. Par exemple, rien ne dit qu'un bout de protéine seul (donc petit) n'ira pas toucher une cible indésirable que la protéine fixée au virus complet ne pourra pas aller toucher (encombrement stérique). Donc le vaccin ARN "plus sûr", c'est difficile à prouver.

Il est de plus préférable de déclencher une réponse immunitaire sur l'ensemble des zones immunogènes du virus que de juste cibler une protéine de surface, qui de plus n'arrête pas de changer d'un mutant à l'autre.

Pour le coût de production (qui impacte le prix de vente, même si le prix de vente ne dépend pas que du coût de production), j'aimerais bien avoir les chiffres, mais si on regarde les prix de ventes actuels, c'est largement en faveur des vaccins à virus inactivés.

Re: Question

Posté par [Thomas Douillard](#) le 18/01/22 à 17:02. Évalué à 2 (+1/-1).

Comme les virus inactivés sont pas des virus complets, ça semble difficilement tenable comme argument non ? Le truc n'étant pas complet rien ne dit que toutes les protéines sont bien sagement rangées dans une coquille type coquille virale et que les différentes protéines ne sont pas dans le sang directement, et donc se lier à je ne sais quoi alors que dans un vaccin à ARN elle ne sont juste pas là.

En plus ces trucs sont pas garantis de vraiment servir à l'immunité si le système immunitaire n'est pas vraiment en contact avec eux pendant une vraie infection.

Ça semble difficile de garantir qu'il y ait moins de risque dans l'absolu ... la seule manière de faire c'est ... les essais cliniques et le suivi des effets indésirables dans le temps ...

Re: Question

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 18/01/22 à 17:27. Évalué à 7 (+5/-1).

La réalité et la nature sont complexes. Par exemple, rien ne dit qu'un bout de protéine seul (donc petit) n'ira pas toucher une cible indésirable que la protéine fixée au virus complet ne pourra pas aller toucher (encombrement stérique). Donc le vaccin ARN "plus sûr", c'est difficile à prouver.

Rien ne dit non plus qu'un virus inactivé n'a pas ce genre de blagues avec une protéine qui paraît innocente mais qui fait des trucs pas cool finalement. Les certitudes en médecine et en biologie sont très difficiles à obtenir, mais en tout cas je ne vois pas d'arguments contre ces vaccins à ARN tels que présentés qui ne s'appliqueraient pas finalement aux autres méthodes.

Il est de plus préférable de déclencher une réponse immunitaire sur l'ensemble des zones immunogènes du virus que de juste cibler une protéine de surface, qui de plus n'arrête pas de changer d'un mutant à l'autre.

C'est ton avis mais je ne crois pas que tu sois un spécialiste de la question, c'est quand même amusant que des non spécialistes d'un domaine essayent de donner des arguments techniques en faveur de certains choix qui ont été opérés. Un peu comme si ma grand mère trouvait à redire mes choix d'architecture dans mon code source, je l'aime bien ma grand mère mais son avis sur la question ne vaut pas grand chose.

Je pense que les labos et chercheurs ont largement évalué la question. Sans dire qu'on ne doit jamais rien questionner, je trouve quand même assez *amusant* cette tendance à vouloir donner un avis non expert sur un sujet qui en demande pourtant pour prendre la bonne décision.

En tout cas il semble y avoir de bonnes raisons de cibler la protéine Spike :

- C'est la clé d'entrée pour atteindre nos cellules, si le virus mute trop sur cette protéine il est plutôt probable que c'est pour être moins contaminant ;
- Il semble que jusque là justement cette protéine est plutôt stable entre les variants majeurs.

Le soucis d'un virus inactivé c'est justement que la réponse immunitaire est plus difficile à contrôler, car cela peut se faire sur des parties peu immunogènes du virus, ou qui changent plus vite que d'autres parties, ou plus difficiles d'accès de manière générale. Et quand on regarde le résultat, il semble bien que pour l'instant ce soit ces technos qui s'en sortent le mieux contre le coronavirus.

En fait le mieux est sans doute d'avoir une palette large et de tout essayer. On augmente les chances de trouver quelque chose, et si une mutation pose un problème on a des alternatives à côté qui sont peut être moins concernés.

Re: Question

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 18/01/22 à 20:30. Évalué à 1 (+3/-3). Dernière modification le 18/01/22 à 20:30.

Je fais d'une pierre deux coups en répondant à la fois à Thomas et Renault.

Comme les virus inactivés sont pas des virus complets ...

Heu... si. Car si pendant l'inactivation à la propiolactone il y a bien des virus qui vont morfler, se dégrader, exploser, ... la préparation du vaccin inclut une phase de clarification des débris viraux, dans le but de ne garder que ceux qui sont encore entiers.

En plus ces trucs sont pas garantis de vraiment servir à l'immunité si le système immunitaire n'est pas vraiment en contact avec eux pendant une vraie infection.

Notre système immunitaire dispose de cellules de défense spéciales dont le but est d'éclater les virus afin d'en exposer toutes les protéines susceptibles de générer une réponse.

Rien ne dit non plus qu'un virus inactivé n'a pas ce genre de blagues avec une protéine qui paraît innocente mais qui fait des trucs pas cool finalement.

Oui, se faire contaminer, dans tous les cas ce n'est pas cool.

C'est ton avis mais je ne crois pas que tu sois un spécialiste de la question

Si seuls les spécialistes peuvent discuter ... J'ai un master en chimie organique, c'est assez ou il faut que j'aie passé un doctorat en médecine avant de taper un commentaire sur linuxfr ? Sérieusement, on est là à échanger des avis sur tel ou tel sujet, pas à écrire une thèse revue par des pairs. Et puis, ne pas être un spécialiste ne t'empêche pas de donner ton avis, donc en bonne logique il faudrait commencer par t'appliquer ta propre règle.

Il semble que jusque là justement cette protéine est plutôt stable entre les variants majeurs.

Hé bien justement non, l'arbre phylogénique de la protéine Spike montre de nombreuses variations, et carrément un grand changement pour le variant Omicron. Cela explique sans doute la très faible protection des vaccinés par vaccin ARN contre ce variant.

Le soucis d'un virus inactivé c'est justement que la réponse immunitaire est plus difficile à contrôler, car cela peut se faire sur des parties peu immunogènes du virus, ou qui changent plus vite que d'autres parties, ou plus difficiles d'accès de manière générale. Et quand on regarde le résultat, il semble bien que pour l'instant ce soit ces technos qui s'en sortent le mieux contre le coronavirus.

Difficile à contrôler, je ne pense pas. Disons que pour ces vaccins classiques on n'injecte pas des doses massives, donc un adjuvant (l'hydroxyde d'aluminium) sert à booster la réponse immunitaire. Cet adjuvant n'est pas utile dans les vaccins ARN qui ciblent la production d'une seule protéine en quantité suffisante pour la réponse immunitaire.

Par contre je ne vois pas sur quoi tu te bases pour tirer ta conclusion. En comparant les pays ayant utilisés des vaccins ARN versus des pays ayant utilisés des vaccins chinois, la différence ne va pas dans le sens que tu indiques.

A lire de forum en forum des gens vanter les vaccins ARN sans arguments valables, et fustiger les non-vaccinés, j'en viens à penser qu'il doit exister un phénomène sociologique du genre : "je suis vacciné ARN, je ne sais pas si c'est bien ou pas, mais si ce n'est pas bien, je préfère que tout le monde soit dans la même merde que moi." A part l'égoïsme, ça doit avoir un bon petit nom de syndrome psychologique, mais là ce n'est vraiment pas mon domaine.

Re: Question

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 18/01/22 à 20:57. Évalué à 6 (+4/-1).

Si seuls les spécialistes peuvent discuter ... J'ai un master en chimie organique, c'est assez ou il faut que j'aie passé un doctorat en médecine avant de taper un commentaire sur linuxfr ? Sérieusement, on est là à échanger des avis sur tel ou tel sujet, pas à écrire une thèse revue par des pairs. Et puis, ne pas être un spécialiste ne t'empêche pas de donner ton avis, donc en bonne logique il faudrait commencer par t'appliquer ta propre règle.

Je te cite :

Il est de plus préférable de déclencher une réponse immunitaire sur l'ensemble des zones immunogènes du virus que de juste cibler une protéine de surface, qui de plus n'arrête pas de changer d'un mutant à l'autre.

Ce que je veux dire c'est que je pense qu'il est assez évident que les labo, agences gouvernementales et universitaires ont étudié la question. Si pour eux le vaccin à ARN c'était du caca d'avance à cause de ce que tu dis, ils n'en feraient pas.

Du coup le fait que tu dis que c'est préférable comme un absolu sans vraiment le justifier me semble oui un peu péremptoire et prend un peu les spécialistes pour des imbéciles. Cela mérite plus de justifications que de l'énoncer comme une évidence.

Hé bien justement non, l'arbre phylogénique de la protéine Spike montre de nombreuses variations, et carrément un grand changement pour le variant Omicron. Cela explique sans doute la très faible protection des vaccinés par vaccin ARN contre ce variant.

Il y a des variations, mais ces variations ne compromettaient pas l'efficacité vaccinale, c'est ça qui compte.

Les autres vaccins ne semblent pas mieux faire avec Omicron, du moins avec les données que j'avais lu. Et même si l'efficacité est moindre, cela rempli globalement l'objectif. Ce n'est pas une absence d'immunité (et tant mieux), en particulier pour les formes graves.

Par contre je ne vois pas sur quoi tu te bases pour tirer ta conclusion. En comparant les pays ayant utilisés des vaccins ARN versus des pays ayant utilisés des vaccins chinois, la différence ne va pas dans le sens que tu indiques.

Tu compares selon quels critères ? Selon la presse (oui je n'ai pas lu les études dans le détail), le vaccin chinois n'a pas une efficacité supérieure, quel que soit le variant considéré, Omicron inclus.

Car si tu regardes la situation hospitalière de chaque pays pour dresser un bilan de l'efficacité vaccinale, c'est tellement biaisé dans tous les sens que tu ne conclus rien de très probant permettant de comparer l'efficacité des vaccins choisis par ces pays. Entre autre car cela dépend des politiques sanitaires choisies, du comportement de la population, des flux de contacts entre les personnes ce qui est lié à l'urbanisme et à la démographie, etc.

A lire de forum en forum des gens vanter les vaccins ARN sans arguments valables, et fustiger les non-vaccinés, j'en viens à penser qu'il doit exister un phénomène sociologique du genre : "Je suis vacciné ARN, je ne sais pas si c'est bien ou pas, mais si ce n'est pas bien, je préfère que tout le monde soit dans la même merde que moi." A part l'égoïsme, ça doit avoir un bon petit nom de syndrome psychologique, mais là ce n'est vraiment pas mon domaine.

Mouais, je n'ai pas vu ici en tout cas de fanboys du vaccin à ARN prêts à les défendre bec et ongle. De manière amusante il semble y avoir plutôt des fans des méthodes *classiques*, on en a lu ici comme ailleurs des gens prêts à se vacciner quand il y aura autre chose que ceux à ARN sur le marché...

Perso je m'en fou pas mal de comment le vaccin a été conçu tant que cela fonctionne (et c'est le cas ici) et que c'est assez sûr du point de vue sanitaire (de même). Je suis même partisan que la recherche ne se focalise pas sur une technique en particulier, car justement en cas de variant pénible on augmente les chances d'avoir une solution acceptable pour lutter plutôt que de mettre tous les œufs dans le même panier. Et en particulier en 2020, il fallait en trouver vite, plus tu testes des solutions différentes en parallèle, plus ta probabilité d'en avoir une qui touche au but augmente.

Si demain l'UE dit qu'il faut passer au Sinovac car c'est ce qu'il y a de mieux, je le ferais sans hésiter.

Re: Question

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 18/01/22 à 21:36. Évalué à 0 (+2/-3).

Ce que je veux dire c'est que je pense qu'il est assez évident que les labo, agences gouvernementales et universitaires ont étudié la question. Si pour eux le vaccin à ARN c'était du caca d'avance à cause de ce que tu dis, ils n'en feraient pas.

Je ne sais pas comment tu fais le lien entre "préférable de déclencher une réponse immunitaire sur l'ensemble des zones immunogènes du virus" en parlant des vaccins classiques, à "si c'était du caca..." en parlant des vaccins ARN. Il est désormais scientifiquement établi qu'une infection naturelle confère une immunité plus solide et durable que la vaccination ARN. Un vaccin classique étant plus proche du virus naturel qu'un vaccin ARN, on peut raisonnablement penser que ça donne un résultat intermédiaire. Ça ne fait pas du vaccin ARN un caca.

Quand à l'avis des "labos, agences gouvernementales et universitaires", j'espère que tu ne penses pas que seuls les critères médicaux d'efficacité sont pris en compte, faisant fi des investissements à rentabiliser, aux contrats à respecter, aux problèmes logistiques, aux relations diplomatiques, aux accords entre pays, ...

Du coup le fait que tu dis que c'est préférable comme un absolu sans vraiment le justifier me semble oui un peu péremptoire et prend un peu les spécialistes pour des imbéciles. Cela mérite plus de justifications que de l'énoncer comme une évidence.

Il y a des variations, mais ces variations ne compromettraient pas l'efficacité vaccinale, c'est ça qui compte.

Dans le genre "dire un truc sans justification", tu te poses là. Oser dire que les variants n'ont pas eu d'impact sur l'efficacité vaccinale, c'est presque du déni. Faut soit que tu donnes des justifications de ce que tu dis pour en demander aux autres sur ce qu'ils disent, soit tu n'en donnes pas et donc n'en demandes pas. Charité bien ordonnée commence par soi-même.

Tu compares selon quels critères ?

Je n'ai rien comparé, c'est toi qui avances que les vaccins ARN sont plus efficaces, je dis que je ne vois pas sur quoi tu te bases pour tirer cette conclusion, donc si tu peux m'éclairer....

Je suis même partisan que la recherche ne se focalise pas sur une technique en particulier...

On est au moins d'accord sur un sujet. Ça serait bien que pour des raisons politiques les français ne soient pas privés du choix du type de vaccins parmi les vaccins disponibles. L'important n'est-il pas que les gens à risques soient vaccinés ? Peu importe le flacon pourvu qu'on ait l'ivresse.

Re: Question

Posté par [Thomas Douillard](#) le 19/01/22 à 07:19. Évalué à 1 (+1/-2).

Les raisons sont politiques en parti mais ça vient pas forcément du gouvernement. Je crois pas que les russes en aient vraiment fait beaucoup pour avoir une autorisation en Europe, ni les Russes.

D'ailleurs le débat est moi-même désormais vu qu'on a un vaccin "traditionnel" d'autorisé.

Re: Question

Posté par [xulops \(site Web personnel\)](#) le 19/01/22 à 10:23. Évalué à 1 (+3/-3).

D'ailleurs le débat est moisi désormais vu qu'on a un vaccin "traditionnel" d'autorisé.

Ca devient fatigant de discuter avec vous les gars, si vous ne lisez pas ou ne vous renseignez pas un minimum avant de poster... Novavax n'est pas un vaccin traditionnel. Il s'agit de protéines créées artificiellement pour ressembler à la fameuse protéine spike, pas l'intégralité du virus. C'est donc un type de vaccin différent des trois types de vaccins déjà existants " ARN, ADN recombinant et à virus inactivés.

Re: Question

Posté par [Thomas Douillard](#) le 19/01/22 à 13:52. Évalué à 3 (+4/-3).

La performance ici c'est quand même, sans véritables données, de réussir à affirmer que des techniques « classiques » qui n'ont jamais fait de miracles dans le cas des coronavirus, sont plus performantes que des vaccins à ARN qui ont quand même réussi à être efficace dès leur mise en œuvre ce coup ci.

Les coronavirus tout entiers ne sont pas en général connus pour déclencher une immunité vraiment durables.

Par exemple, il semble que les gens qui aient contractés des rhumes naturels avec d'autres coronavirus développent une immunité croisée : <https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-cellules-immunitaires-specifiques-coronavirus-rhume-conferent-protection-sars-cov-2-96029/>

Deux commentaires, d'une part ils indiquent que c'est évidemment pas l'arme absolue et que l'immunité n'est que partielle, et d'autre part comme on développe quand même assez régulièrement des rhumes il semble improbable qu'on n'ait au fil du temps et des différentes souches de virus qu'on chope pas développé une forme d'immunité contre les coronavirus. Pourtant, naturellement, on en est là. Troisième point, les vaccins classiques contre ce style de virus sont pas connus pour développer une immunité meilleure que l'immunité qu'on contracterait naturellement ...

Bref, il me semble que tu as affirmé qu'on avait des données maintenant pour affirmer le contraire, j'espère que tu es capables de montrer des trucs un peu fiables sur le sujet et pas des données toutes pêchées comme on en a tant en ce moment.

Re: Question

Posté par [Thomas Douillard](#) le 19/01/22 à 15:32. Évalué à 2 (+2/-2).

Quelques nouvelles de la Chine à propos des JO et des vaccins (paywalled) https://www.lemonde.fr/international/article/2022/01/19/en-chine-le-variant-omicron-met-a-mal-la-politique-zero-covid_6110045_3210.html

Mais l'efficacité des vaccins chinois face à Omicron est toute relative. Selon certains spécialistes, la Chine est donc dans une impasse. [...] La politique de la Chine va échouer à contenir les infections, provoquant de plus larges contaminations, appelant en retour des confinements plus sévères (...) expliquait, le 2 janvier, un rapport du centre de réflexion américain Eurasia Group. Le pays va rester figé dans cette position au moins jusqu'à ce qu'il puisse développer à domicile des vaccins à ARN messenger [...]

Malgré un accord de coopération passé entre le chinois Fosun et l'allemand BioNTech, les autorités bloquent en effet la distribution de ce vaccin à ARN messenger. « Il ne sera autorisé que le jour où un groupe chinois aura développé son propre vaccin. Pas avant », affirme un ambassadeur européen. [...]

Re: Question

Posté par [gUI](#) le 10/01/22 à 10:13. Évalué à 6 (+5/-1).

La première, c'est la difficulté de prévoir la structure 3D d'une protéine

Ça a l'air hyper stratégique cette histoire de structure 3D, apparemment c'est pas que pour faire des beaux dessins :)

Pour les béotiens que nous sommes (en grande majorité) en quoi c'est important la forme ? Il y a une action mécanique en jeu ?

...

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Question

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 10:45. Évalué à 6 (+5/-1).

Dans le programme de 1ère S des années 80-90 il y avait l'approche des molécules lévogyre et dextrogyres : elles ont exactement la même formule chimique, mais sont symétriques entre elles dans leur forme (un peu comme < et >). Eh bien cette symétrie suffit à changer leurs propriétés (un peu comme < et >). L'action est purement chimique si je me souviens bien, la proximité d'atomes et d'électrons change, donc l'interaction avec d'autres molécules change aussi.

Re: Question

Posté par [Mikis](#) le 10/01/22 à 16:33. Évalué à 5 (+4/-1).

On voit ça avec le scandale du [Thalidomide](#)^W par exemple.

Re: Question

Posté par [Gii Cot](#) le 11/01/22 à 02:50. Évalué à 1 (+0/-1).

Tu m'as rappelé les histoires de [configuration S/R et Z/E](#)

La seconde, qui n'est qu'une continuité de la première, par l'intermédiaire des grands médias. Ces derniers sont plus préoccupés par leur audimat fait de débats enflammés nourris de controverses et de divertissements du style Patrick Sébastien, que par des analyses approfondies et rigoureuse. Voir le [temps de cerveau humain disponible^w](#), et à quelle heures passent les émissions dites « intellectuelles ».

Enfin, dernière raison, et non des moindres, la défiance de certains citoyens vis à vis de la classe politique, à tort ou à raison. Je reconnais que c'est un sujet sensible, mais si l'on considère juste les faits, la gestion du début de la pandémie est malheureusement un bon exemple de ce qui génère la défiance. La pénurie initiale de masque, et le gros mensonge qui a suivi sur leur non nécessité, nos dirigeants auraient - peut être - gagné en respectabilité si ils avaient tout simplement dit la vérité. « Oups, Roselyne avait raison, on a merdé, on a jeté tous les masques, on pensait qu'on en aurait pas besoin » (https://fr.wikipedia.org/wiki/Roselyne_Bachelot^w).

Il y a tout un travail de fond à faire ici, qui prendra plusieurs décennies, mais qui me semble engagé, pourvu que cela continue.

Sinon, pour les puces 5G implantées, voici la « preuve » débunkée que je trouve hilarante: <https://twitter.com/mariofusco/status/1343547724013187072>

Re: Manque d'éducation

Posté par [Colin Pitrat \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 10:51. Évalué à 10 (+12/-4). Dernière modification le 09/01/22 à 10:55.

Oups, Roselyne avait raison, on a merdé,

L'épisode de la grippe H1N1 montre aussi notre responsabilité à tous là dedans, pas juste des dirigeants. Parce que qui n'a pas tapé sur Roselyne Bachelot pour avoir acheté tant de vaccins qui ont servi à rien vu que c'était juste une épidémie de grippe sans gravité (peut être grâce au vaccin? Qui sait?).

Alors qu'en fait c'était la bonne réaction : prévoir le pire pour l'éviter, au risque d'être un peu trop prudent plutôt que pas assez.

J'avoue : je me suis foutu d'elle et j'ai eu tort.

Sinon, pour les puces 5G implantées, voici la « preuve » débunkée

Je sais que tu l'as mis juste parce que le contenu du lien est marrant, mais c'est pas parce qu'un gars a publié le mauvais schéma que c'est faux. Je peux publier une séquence erronée pour le SARS-COV-2, ça ne veut pas dire que le virus n'existe pas ou n'a pas été séquencé. D'ailleurs, cette erreur grossière et visiblement volontaire prouve que les gens qui complotent essaient de décrédibiliser ceux qui veulent faire éclater la vérité.

Re: Manque d'éducation

Posté par [gU](#) le 09/01/22 à 11:06. Évalué à 10 (+12/-2).

Il y a tout un travail de fond à faire ici, qui prendra plusieurs décennies

Oui et Etienne Klein déplore le fait qu'on a justement perdu une excellente occasion d'explication la démarche scientifique. Au lieu de s'émerveiller sur ce qui est en train de se passer (merci à ce journal pour nous le rappeler), comme tu dis, on a passé notre temps avec des débats publics stériles et inutiles.

—

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Manque d'éducation

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 10:05. Évalué à 5 (+4/-1).

Oui il en parle très bien dans [son dernier entretien sur ThinkerView](#) (ce doit être la référence que tu cherchais)k

Re: Manque d'éducation

Posté par [antistress \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 15:36. Évalué à 10 (+17/-6). Dernière modification le 09/01/22 à 15:37.

la déliquescence du système éducatif français des dernières décennies, demandez aux professeurs dans votre entourage, parlez avec eux

Un peu dommage que tu vantes l'approche sérieuse et scientifique du journal pour pondre ce commentaire dénué des deux. Vive le micro-trottoir comme source fiable d'informations permettant de démontrer une évolution sociétale sur plusieurs décennies !

Sinon j'ai trouvé ton commentaire particulièrement hautain

Re: Manque d'éducation

Posté par [maclag](#) le 09/01/22 à 16:20. Évalué à 10 (+10/-2).

On est à la limite du hors sujet, mais vu que je partage l'idée que la défiance grandissante a pour origine une incompréhension de la Science en général:

https://www.francetvinfo.fr/societe/enfance-et-adolescence/niveau-en-maths-et-sciences-les-eleves-francais-classes-parmi-les-derniers-d-europe-et-de-locde_4210837.html

Je ne la retrouve pas, mais il y a eu aussi une étude réalisée par des banques (généralement pas les premières à recommander d'investir dans les services publics!) qui alertait que la dégradation du niveau scolaire de la France était partie pour compromettre son niveau de développement. Et là on se dit qu'Idiocracy n'avait pas besoin de faire intervenir la génétique...

Bref, si: on est en alerte rouge sur l'éducation en France. Et je ne mettrais certainement pas ça sur le dos des profs!

Re: Manque d'éducation

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 17:08. Évalué à 3 (+4/-3).

Je suis pas exactement certain que, si il faut revenir en arrière de quelques décennies, mettons dans les années 60/70 le niveau en science du français typique à l'école soit si élevé que ça. À part un peu de sciences naturelles vues au collège ... ça parlait probablement pas d'ARN dedans.

Re: Manque d'éducation

Posté par [maclag](#) le 09/01/22 à 18:02. Évalué à 9 (+7/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 18:02.

Oui, enfin l'ARN a été découvert en 1961, faut voir aussi les progrès fulgurants faits dans toutes les sciences ces dernières décennies.

On pourra difficilement comparer les programmes dans ce sens.

Un autre point qu'on peut regarder c'est le niveau moyen des gens qui allaient jusqu'au Bac et le niveau global de toute la population. On a fait des choix ces dernières décennies: réduire la sélection jusqu'au Bac, entre autre.

Mais l'alerte porte sur une dégradation "récente" et continue.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 18:05. Évalué à 3 (+6/-5).

De là à faire le lien avec le mouvement antivax ... les vieux antivax comme philippot ou ceux qui manifestent ils ont pas fait l'école récemment, pour la plupart.

Là c'est un peu le syndrome « c'était mieux avant » et tout le monde met tous les maux du monde sur son obsession préférée.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 18:35. Évalué à 3 (+6/-5).

L'appel à la tradition et à un âge d'or passé est un des fondements des théories fascistes (ça, c'est pour Philippot).

Mais c'est aussi sans doute un biais cognitif humain normal, à savoir que oui, c'était mieux avant d'être adulte, vu qu'on avait des gens pour s'occuper des trucs d'adultes, parmi tant d'autres choses (et la perspective de la fin de vie était beaucoup plus lointaine, etc, etc).

Re: Manque d'éducation

Posté par [Phillip Marlowe](#) le 09/01/22 à 20:56. Évalué à 10 (+10/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 20:56.

Quand je suis arrivé au lycée l'enseignement des maths venait d'être chamboulé et avait désorienté nombre d'élèves. J'étais bon, voire très bon au collège, et me trouver en seconde face à des choses qui étaient arrivées comme un cheveu sur la soupe m'ont fait douter. Mes quatre premières notes en maths furent des zéros (je ne cherchais pas à tricher). Puis vinrent des choses qui m'inspirèrent mieux et je retrouvai plus ou moins mon niveau d'avant.

Quand les logarithmes furent enseignés, je les compris formellement. Je tombai sur un vieux livre de maths de je ne sais qui dans la famille concernant le programme du Brevet, mais pas celui du collège, celui de l'École primaire supérieure à laquelle les meilleurs de ceux qui avaient eu le Certificat d'études pouvaient accéder. Et là j'accédai à une compréhension également pratique et ça me laissa extrêmement admiratif quant à la pédagogie de l'époque passée qui rendait accessible à des jeunes gens de l'âge du collège actuel des notions qui n'étaient abordées, certes de manière beaucoup plus approfondies, qu'au lycée.

C'est pourquoi je pense que le niveau général ne reflète pas seulement celui des élèves mais aussi celui de la manière de leur apprendre.

Re: Manque d'éducation

Posté par [flaggs](#) le 09/01/22 à 20:37. Évalué à 6 (+9/-5).

De là à faire le lien avec le mouvement antivax ... les vieux antivax comme philippot ou ceux qui manifestent ils ont pas fait l'école récemment, pour la plupart.

Là c'est un peu le syndrome « c'était mieux avant » et tout le monde met tous les maux du monde sur son obsession préférée.

Moi ce qui me fait peur, c'est que maintenant même les jeunes sont d'extrême droite. Ils sont à peine jeunes qu'ils sont déjà vieux cons !

Re: Manque d'éducation

Posté par [Andre Rodier \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 16:59. Évalué à -2 (+5/-8).

Re: Manque d'éducation

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 18:57. Évalué à 10 (+12/-2).

Les enquêtes Pisa, par exemple ?

Il faut faire attention avec ce genre d'études ou de classement, mesurer l'efficacité d'un système éducatif est complexe, de même que de comparer entre eux différents pays sur ce point.

De fait PISA utilise une approche uniforme pour évaluer des compétences en lecture / écriture et mathématiques. Sauf que ces matières peuvent être abordées de manière très différentes ayant dans la vie réelle un résultat similaire mais dans un contexte d'examen des résultats différents.

Par exemple si en France on aborde les maths avec des exercices type très différents qu'en Finlande, le classement PISA pourrait favoriser la note d'un pays sans que pour autant le niveau réel en maths des élèves soient réellement différents.

Le risque est qu'un indicateur unique imparfait soit utilisé comme valeur absolue et que toutes les réformes éducatives aillent dans le sens d'une optimisation de ce classement sans se soucier si ça a vraiment un impact positif dans la vie réelle. Un peu comme le classement de Shanghai pour les universités qui a motivé des réformes de ces institutions sans pour autant que l'amélioration dans ce classement se traduise par un meilleur enseignement ou un meilleur système de recherches.

Après, la France a sans doute beaucoup de leviers pour améliorer son système éducatif. Je ne dis pas le contraire.

Re: Manque d'éducation

Posté par [jnanar \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 13:09. Évalué à 9 (+8/-1).

Quand j'avais suivi des cours pour l'agrégation en Belgique, un des exemples donné et celui du redoublement. Si je me souviens bien, une enquête PISA va par exemple vérifier si des élèves de 15 ans maîtrisent le théorème de Pythagore. En Belgique, le redoublement est un outil largement utilisé quand les profs constatent que les savoirs ne sont pas acquis. Et donc statistiquement, des élèves de 15 ans qui passent le test PISA auront redoublé une fois ou plus et sont donc totalement incapables de répondre à la question non pas à cause de leur intelligence, motivation, ou autre mais simplement car ils n'ont pas eu accès à la matière puisqu'ils sont "en retard". La solution politique est de supprimer au maximum les redoublements et laisser passer les élèves avec des lacunes en prenant l'exemple des pays nordiques qui réussissent mieux en bannissant le redoublement.

Je ne suis pas "pour" le redoublement, c'est vrai qu'il a des effets stigmatisants et peut augmenter la démotivation des élèves. Par contre c'est débile d'appliquer une politique 0 redoublement sans mettre plus de moyens pour les remédiations, le tutorat, un mélange plus élevé entre élèves forts et faibles pour qu'ils puissent s'expliquer les uns les autres la matière etc. Comme tu le dis, on prend un indicateur, on le transforme en "KPI" et on façonne les actions de manière à augmenter ce KPI sans se poser plus de questions.

Re: Manque d'éducation

Posté par [alkino](#) le 10/01/22 à 13:50. Évalué à 0 (+3/-4).

un mélange plus élevé entre élèves forts et faibles pour qu'ils puissent s'expliquer les uns les autres la matière

Correction : « pour que les premiers passent leur temps à expliquer aux seconds les bases ».

Ils y gagnent quoi les élèves forts ? À part se faire traiter d'intellos par les seconds ?

Re: Manque d'éducation

Posté par [jsbjr](#) le 10/01/22 à 13:59. Évalué à 10 (+16/-1).

Ils y gagnent quoi les élèves forts

Ils améliorent leurs connaissances, expliquer permet une réflexion que l'on a pas en général. Et ils apprennent la pédagogie ce qui est vraiment pas inutile.

Re: Manque d'éducation

Posté par [jnanar \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 18:29. Évalué à 8 (+7/-1).

*Correction : « pour que les premiers passent leur temps à expliquer aux seconds les bases ».
Ils y gagnent quoi les élèves forts ? À part se faire traiter d'intellos par les seconds ?*

Personnellement, je trouve qu'on comprend mieux la matière quand on arrive à l'expliquer. Et il arrive régulièrement qu'on se rende compte qu'on ne maîtrise pas totalement de la matière lorsqu'on tente de la reformuler. On peut aussi avoir des déclics et faire des liens au moment de l'explication. Il faut mettre un cadre pour que ça se passe bien mais je suis persuadé qu'augmenter la mixité augmente le niveau général. Cloisonner les bons dans une bulle élitiste va permettre de les faire progresser jusqu'à un certain niveau mais ils vont plafonner. C'est mon avis et je le partage mais c'est un phénomène assez connu.
citation_needed.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Michaël](#) le 09/01/22 à 23:46. Évalué à 10 (+25/-1).

Heu ben, je suis prof depuis le mois de septembre et je suis atterré et attristé par presque tout ce que j'ai pu voir: le seul visage que l'éducation nationale m'a montré c'est celui d'une institution absolument dysfonctionnelle avec des ambitions nulles, sur absolument tous les sujets. Je parle bien de l'institution, pas des gens qui y travaillent, et notamment pas des professeurs.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 08:55. Évalué à 10 (+16/-1).

Je ne suis pas prof mais parent, et je suis impressionné par la capacité de la directrice de l'école de garder son calme face à autant de stupidité et le peu de soutien venu de sa hiérarchie / de son ministère.

Je ne suis pas spécialiste, mais combien de personnes, dans l'éducation nationale, ne sont pas profs/instits et que font-ils ?

Re: Manque d'éducation

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 10:09. Évalué à 2 (+2/-2).

combien de personnes, dans l'éducation nationale, ne sont pas profs/instits

autant qu'à l'hôpital

Re: Manque d'éducation

Posté par [Christophe B. \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 10:13. Évalué à -2 (+1/-5).

Re: Manque d'éducation

Posté par [Philip Marlowe](#) le 10/01/22 à 12:08. Évalué à 10 (+11/-1).

La tête du mammoth, c'est le ministère de l'Éducation nationale. À la tête de cette tête, Jean-Michel Blanquer, et c'est pas une tête.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Andre Rodier \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 18:48. Évalué à 10 (+11/-1).

Heu ben, je suis prof depuis le mois de septembre et je suis atterré et attristé par presque tout ce que j'ai pu voir: le seul visage que l'éducation nationale m'a montré c'est celui d'une institution absolument dysfonctionnelle avec des ambitions nulles, sur absolument tous les sujets. Je parle bien de l'institution, pas des gens qui y travaillent, et notamment pas des professeurs.

Les professeurs que je connais partagent exactement ton désarroi, il ne s'agit pas de *micro trottoir*, comme écris plus haut. Et pour être sûr d'être bien compris, ce n'était pas mieux avant, c'est une affaire de moyens qui n'est pas réaliste.

Les moyens alloués à l'éducation nationale sont largement insuffisants, et la situation a empiré pendant les dernières décennies. Ah oui, sauf pour « L'école numérique », et acheter des portables aux lycéens et les licences Microsoft qui vont avec...

Il est également affligeant de constater que le président actuel se vante d'un budget imminent de 15 milliards d'euros sur la sécurité et de doubler les policiers sur le terrain d'ici à 2030. Quid de l'éducation nationale ? En même temps, c'est malheureusement cohérent...

Coincidence, France Culture donne la parole, maintenant même, sur l'émission «Le temps du débat » à des représentants de l'éducation nationale, en souffrance.

En résumé, je te souhaite sincèrement bon courage, j'espère de tout cœur que la classe dirigeante en France comprendra que l'enseignement est un investissement à long terme pour l'avenir d'un pays, pas une charge.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Michaël](#) le 10/01/22 à 19:13. Évalué à 10 (+10/-1).

En résumé, je te souhaite sincèrement bon courage, j'espère de tout cœur que la classe dirigeante en France comprendra que l'enseignement est un investissement à long terme pour l'avenir d'un pays, pas une charge.

C'est gentil mais de mon côté c'est tout vu j'ai rdv mercredi avec les RH pour parler de ma démission.

Plus qu'un problème de moyens – même si c'est évidemment un point à améliorer je vois les problèmes suivants:

- Absence d'ambition ou de mission claire; rien de ce que j'ai vu ne me permet de contredire l'idée que l'ÉN sert à mettre des profs devant les élèves, point barre ... c'est à pleurer.
- Absence de tissu social, groupes d'intérêts, etc. l'institution ne considère pas sa mission de construire et alimenter ceux-cis, ils existent donc de façon sporadique et confidentielle, disparaissent lorsque les personnes qui les animent se désinvestissent. Il n'y a aucun lieu à l'échelle de l'institution pour échanger des idées, convaincre, chercher des conseils... (tout se fait de façon locale, confidentielle et au petit bonheur la chance)
- Institution dysfonctionnelle typique: si un agent a un problème il devient vite le problème, on privilégie le mail à toute forme de communication plus humaine ("moi j'ai fait mon travail, c'est les autres qui ont du merder"), peu de communication entre les corps de métiers... bien-sûr il y a sûrement des endroits où les choses se passent mieux, mais il y a des endroits où tout cela se passe mal et ça ne dérange pas l'institution.
- Hiérarchie qui préfère convaincre que les problèmes qu'on lui décrit n'en sont pas...
- Aucune structures d'auto-amélioration continue
- ad lib

Re: Manque d'éducation

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 20:10. Évalué à 2 (+3/-3).

Très bien mais... ça ressemble furieusement au fonctionnement des entreprises dès qu'elles sont un peu grosses. Tu risques d'être déçu en allant voir ailleurs.

Re: Manque d'éducation

Posté par [Michaël](#) le 10/01/22 à 20:46. Évalué à 8 (+7/-1).

J'ai passé 12 ans dans le privé et j'ai vu de très grosses entreprises qui marchent bien mieux. L'én est sur n'importe quel critère pris séparément le pire des employeurs que j'ai jamais eu. Même l'utilité sociale du métier est *en pratique* plus que douteuse (à cause des conditions dans lesquelles le métier s'exerce).

Efficacité du vaccin

Posté par [sebosebo](#) le 09/01/22 à 11:03. Évalué à 9 (+10/-1).

Salut,

Merci pour ce journal très instructif. N'étant pas dans ce domaine, j'ai appris beaucoup de choses!

Un point qui me semble important n'a pas été abordé: Comment se fait-il que ce type de vaccin a une efficacité qui diminue aussi rapidement?

J'ai récemment fait un rappel vaccinal dTTP lors duquel le docteur m'a lancé: "On se revoit dans 20 ans!".

20 ans pour le dTTP et 4-6 mois l'ARN Messenger? o_O

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 11:26. Évalué à 8 (+7/-1).

Autre question, pourquoi des vaccins plus efficaces adaptés aux nouveaux variants ne sont-ils pas développés plus vite ?

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 12:47. Évalué à 2 (+3/-3).

Le plus long est les études cliniques, les labos disent qu'ils peuvent faire ça en 100 jours et ça a l'air difficilement compressible. Le truc c'est que si les anciens vaccins continuent de marcher correctement les autorités sont pas vraiment demandeuses de nouveaux vaccins. Il faut passer par le filtre des autorités sanitaires et de l'autorisation tout ça.

Par exemple il semble que le rappel reste efficace contre Omicron, du coup est-ce que la situation sanitaire dans quelques mois justifiera la vaccination générale spécifique avec un nouveau vaccin, ou alors est-ce qu'il y aura encore un nouveau variant ? Bien malin qui ...

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [dj_ \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 22:15. Évalué à 4 (+3/-1).

Le truc c'est que si les anciens vaccins continuent de marcher correctement les autorités sont pas vraiment demandeuses de nouveaux vaccins. Il faut passer par le filtre des autorités sanitaires et de l'autorisation tout ça.

D'ailleurs, Pfizer et Moderna semblent vouloir demander à ce qu'on passe les autorisations pour les vaccins contre la COVID dans le même système que les vaccins pour la grippe.

Car ils étaient en train de refaire toutes les demandes pour un vaccin adapté au Delta, mais entre-temps l'Omicron est arrivé. Et hop il faut tout recommencer, alors que c'est juste des "petites" adaptations, pas un nouveau vaccin.

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [Guillaume \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 16:07. Évalué à 10 (+17/-3).

Un point qui me semble important n'a pas été abordé: Comment se fait-il que ce type de vaccin a une efficacité qui diminue aussi rapidement? J'ai récemment fait un rappel vaccinal d'TP lors duquel le docteur m'a lancé: "On se revoit dans 20 ans!".

20 ans pour le d'TP et 4-6 mois l'ARN Messenger? o_O

Alors je ne suis pas immunologiste (seulement biologiste structural), donc pas sûr de cette réponse. Mais je crois me souvenir d'avoir lu quelque part que l'infection naturelle par le SARS-CoV-2 confère aussi une immunité de relativement courte durée, comparé à d'autres maladies infectieuses. Donc ce ne serait pas la technologie de vaccination qui serait en cause, mais plutôt la nature de l'antigène (en l'occurrence la protéine S de ce virus).

Y a-t-il un immunologiste sur ce site qui pourrait nous en dire plus à ce sujet ?

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 00:17. Évalué à 10 (+16/-3).

l'infection naturelle par le SARS-CoV-2 confère aussi une immunité de relativement courte durée, comparé à d'autres maladies infectieuses. Donc ce ne serait pas la technologie de vaccination qui serait en cause, mais plutôt la nature de l'antigène (en l'occurrence la protéine S de ce virus).

En fait c'est même plus général que ça.

Quasiment *tous* les virus respiratoires ont comme point commun de ne conférer qu'une immunité de relativement courte durée. Les virus de la grippe, les rhinovirus, les RSVs (*Respiratory syncytial viruses*), les HMPVs (*Human metapneumoviruses*), les HPIVs (*Human parainfluenza viruses*)... et les coronavirus (aussi bien les coronavirus endémiques responsables des rhumes que le SARS-CoV-2¹).

Pour tous ces virus, la ré-infection avec le même virus (et le développement de la maladie qui va avec) est non seulement possible mais régulièrement constatée.

On a pensé que ça s'expliquait aisément par la diversité de ces virus : la ré-infection serait causée par un virus *sensiblement* différent du virus ayant causé la première infection, de sorte que l'immunité conférée par le premier virus serait inopérante. Ça joue certainement un rôle dans le cas de la grippe en effet, mais pour les autres virus respiratoires (dont le SARS-CoV-2), on a constaté que la primo-infection ne protège pas durablement même contre le même sous-type viral, donc la diversité n'explique pas tout.

Du coup, et puisque ces virus sont très différents, on pense aujourd'hui que la raison à l'incapacité à conférer une immunité de long terme est à chercher dans les particularités des tissus respiratoires qu'ils ont en commun d'infecter, plutôt que dans les particularités des virus eux-mêmes. Mais à ma connaissance on n'a pas beaucoup de pistes pour l'instant.

Quelle que soit la cause, si les virus eux-mêmes ne provoquent pas d'immunité de long terme, il ne fallait pas s'attendre à ce que les vaccins le fassent (et je ne crois d'ailleurs pas que les chercheurs ayant développé ces vaccins s'y attendaient). Ce n'est pas tant un échec des vaccins (ils font ce qu'on leur demande : provoquer le même genre de réponse que celle provoquée par le virus d'origine, sans provoquer la maladie — pas de leur faute si la réponse provoquée par le virus d'origine n'est pas durable) qu'un signe qu'il nous reste encore beaucoup de choses à comprendre sur notre système immunitaire en général, et le système immunitaire des muqueuses respiratoires en particulier.

1. Possiblement aussi le SARS-CoV-1 et le MERS-CoV, mais je ne crois pas qu'on ait des données pour ces deux-là. [↩](#)

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [fate](#) le 12/01/22 à 22:24. Évalué à 5 (+4/-0). Dernière modification le 12/01/22 à 22:27.

Cette discussion sur la durée de la protection me fait me poser une question.

Si on prends le cas du Tétanos (c'est pas un virus donc je compare peut-être des choux et des carottes), une infection naturelle ne protège pas d'une réinfection alors que le vaccin octroie une protection qui dure en moyenne 20 ans (dixit Wikipedia).

Pour le cas du Covid, la durée de protection naturelle et celle du vaccin ont l'air relativement identique (et courte).

Est-ce qu'en général la protection donnée par un vaccin est sensiblement équivalente à celle donnée par une contamination naturelle (et le cas du Tétanos serait une exception) ou est-ce que la protection donnée par un vaccin n'a strictement aucun lien avec la protection donnée lors d'une contamination (et ce serait juste un hasard que dans le cas du Covid les deux soient sensiblement identiques) ?

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [gouttegd \(site Web personnel\)](#) le 16/01/22 à 22:48. Évalué à 10 (+8/-0).

Est-ce qu'en général la protection donnée par un vaccin est sensiblement équivalente à celle donnée par une contamination naturelle

Disons qu'en général les ordres de grandeur sont au moins équivalents, même s'il peut y avoir des variations dans un sens ou dans l'autre.

et le cas du Tétanos serait une exception

Le tétanos, c'est vraiment un cas à part. Le problème est que la neurotoxine responsable (la tétanospasmine) est très puissante (on estime que 25 ng peuvent tuer un humain de 70 kg, ce qui en fait facilement une des toxines les plus dangereuses que l'on connaisse). Les doses auxquelles un individu est exposé lors d'une infection à *Clostridium tetani* sont suffisantes pour causer le tétanos voire la mort mais insuffisante pour provoquer une réponse immunitaire durable.

Le vaccin est lui capable de provoquer une réponse immunitaire de longue durée parce que la dose de toxine (inactivée bien sûr) que l'on donne à cette occasion est bien supérieure à la dose que donnerait une infection naturelle (une dose de vaccin contient une dizaine de *microgrammes* de toxine inactivée, à comparer aux *nanogrammes* rencontrés lors d'une infection naturelle).

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [eggus](#) le 10/01/22 à 14:06. Évalué à 6 (+8/-3).

En fait tu compares des choux (rappel longue durée de DTP) et des carottes (primovaccination). La primovaccination du DTP tu as du la faire en étant bébé. Les rappels longues durées viennent après.

La primovaccination du DTP chez un adulte se fait aussi en trois injections (0,2,8 mois)
Idem pour le vaccin contre l'hépatite B et contre le HPV (0,2,6 mois)

Le ROR se fait en deux injections (0, 1 mois)
La tuberculose en une seule (et éventuellement un rappel à l'adolescence si ma mémoire est bonne)

Donc non on ne peut pas dire que l'efficacité du vaccin diminue rapidement par rapport aux autres vaccins, pour le moment c'est plutôt classique.

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [Lawless](#) le 11/01/22 à 09:49. Évalué à 2 (+1/-1).

Merci pour ce journal et ces commentaires très instructifs. Je n'ai aucune compétence dans le domaine, mais que répondre à des personnes qui prétendent que les vaccins contre la COVID-19 ne servent à rien ? Existe une page regroupant des études publiées dans des revues à comité de lecture concernant l'efficacité des vaccins Pfizer-BioNTech et Moderna par exemple ?

Re: Efficacité du vaccin

Posté par [Guillaume \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 21:59. Évalué à 3 (+3/-1).

C'est exactement à cette question que les essais cliniques tâchent de répondre. Je ne sais pas comment trouver les résultats de ces essais, car il y en a énormément, déjà faits ou encore en cours. Le NIH recense ces essais ici : <https://clinicaltrials.gov/>

Péricardites, myocardites ?

Posté par [MrBidon](#) le 09/01/22 à 11:18. Évalué à 10 (+10/-1).

Merci pour ce journal très clair, je vais en venir à l'essentiel.

Je pense qu'il n'est pas complotiste de dire qu'on a constaté des (très) rares effets secondaires provoquant des problèmes cardiaques chez les jeunes.

Est-ce qu'on a une explication scientifique qui ferait le lien entre le codage de la protéine S avec ces effets secondaires ? Quels sont les travaux en cours pour corriger ces problèmes graves ?

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 11:47. Évalué à 7 (+7/-2).

Il y a des péricardites et myocardites aussi avec le covid. La protéine étant la même, ceci explique cela.

D'après cet article ça s'explique parce que le cœur est une cible potentielle du virus parce qu'il y a des récepteurs idoines : <https://destinationsante.com/covid-19-le-coeur-des-jeunes-et-moins-jeunes-peut-souffrir.html>

Donc quoi qu'il en soit il faut toujours mettre en rapport avec ce qui se passe quand on chope le covid, je sais pas si il y a vraiment un sur-risque chez les enfants de la vaccination d'avoir un problème au cœur en comparaison de si ils attrapent la maladie, c'est pas forcément très clair et rarement abordé comme ça directement quand on en parle.

L'ansm rappelle que quoi qu'il en soit l'issue de problème cardiaque est dans l'immense majorité des cas favorable <https://destinationsante.com/covid-19-le-coeur-des-jeunes-et-moins-jeunes-peut-souffrir.html>

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 11:56. Évalué à 4 (+4/-2).

En tout cas, il y a des exemples d'enfants ayant mal au cœur avec un covid : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1787024/covid-longue-enfants-sequelles-chum-justine-tse>

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Andre Rodier \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 12:01. Évalué à 7 (+8/-2).

Quels sont les travaux en cours pour corriger ces problèmes graves ?

Les dernières informations que nous avons, très récentes, mais prometteuses, viennent de l'université de Cardiff.

Their findings suggest it is the viral vector – in this case an adenovirus used to shuttle the coronavirus' genetic material into cells – and the way it binds to platelet factor 4 (PF4) once injected that could be the potential mechanism.

In very rare cases, the scientists suggest, the viral vector may enter the bloodstream and bind to PF4, where the immune system then views this complex as foreign. They believe this misplaced immunity could result in the release of antibodies against PF4, which bind to and activate platelets, causing them to cluster together and triggering blood clots in a very small number of people after the vaccine is administered.

<https://www.cardiff.ac.uk/news/view/2589446-scientists-may-have-solved-an-important-part-of-the-mystery-of-ultra-rare-blood-clots-linked-to-adenovirus-covid-19-vaccines>

En Angleterre, et dans d'autres pays, ce vaccin était déjà interdit aux plus jeunes (je n'ai pas l'âge exact en tête).

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 12:20. Évalué à 6 (+6/-2).

Si j'ai pas raté un truc ça parle pas vraiment des myocardites et péricardites mais des problèmes de caillots sanguins qu'on a pu constater avec les vaccins à ADN https://fr.wikipedia.org/wiki/Vaccin_d%27AstraZeneca-Oxford_contre_la_Covid-19

Ces vaccins sont en France réservés aux plus âgés depuis belle lurette ... et ça ne concerne pas les vaccins à ARN.

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [MrBidon](#) le 09/01/22 à 14:23. Évalué à 3 (+4/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 14:23.

Les myocardites et péricardites ça concerne aussi les ARN principalement Moderna mais aussi Pfizer, c'est très bien détaillé sur le site d'[epi-phare](#).

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 14:26. Évalué à 6 (+6/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 14:27.

Son article ne parle justement ni des vaccins à ARN ni des myocardites et péricardites, c'est ça que je voulais souligner. Les caillots sanguins c'est une autre problématique.

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Grégoire G \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 13:17. Évalué à 3 (+2/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 13:17.

Le mécanisme des vaccin basé sur un vecteur viral, par exemple un Adeno-virus, est complètement différente des vaccins à ARNm.

C'est bien décrit ici : https://fr.wikipedia.org/wiki/Vaccin_%C3%A0_ARN#Modes_d'administration

Pourquoi bloquer la publicité et les traqueurs : <https://greboca.com/Pourquoi-bloquer-la-publicite-et-les-traqueurs.html>

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Gil Cot](#) le 09/01/22 à 15:59. Évalué à -2 (+0/-4).

Re: Péricardites, myocardites ?

Posté par [Eric P.](#) le 10/01/22 à 01:11. Évalué à 4 (+5/-2).

Ces recherches concernent les rares effets secondaires des vaccins adenovirus (AstraZeneca/Johnson&Johnson), des caillots sanguins.

Elles ne sont pas en relation avec les possibles effets secondaires, encore plus rares, des vaccins a ARN messenger (pericardites/myocardites).

Excusez l'absence d'accents dans mes commentaires, j'habite en Australie et n'ai pas de clavier français sous la main.

Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [isaac](#) le 09/01/22 à 12:18. Évalué à 4 (+3/-1).

[Article pas intéressant sur le sujet de la pharmacovigilance dans le cadre du Covid.](#)

Surtout, ne pas tout prendre au sérieux !

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [gUl](#) le 09/01/22 à 12:21. Évalué à 3 (+3/-2).

... où je comprends pourquoi mon épouse a reçu 1/2 dose de Moderna en rappel (après 2 pfizer).

Excellent article, merci

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [ἄρρηκτὸν νῆπιον](#) ([site Web personnel](#)) le 09/01/22 à 12:51. Évalué à 3 (+3/-2).

Si je ne m'abuse les rappels faits avec Spikevax sont repassés à 100 microgrammes, soit une dose complète. Quand on a déjà une bonne immunité, ça peut faire une réaction pas piquée des hannetons.

--

« IRAFURORBREVESESTANIMUMREGEQUINISIPARETIMPERAT » — Odes — Horace

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [cyberjunkie](#) le 11/01/22 à 17:38. Évalué à 1 (+1/-1).

C'est tout récent alors car, dans mon cas, le 07/01/22 il y a 4 jours, j'ai eu 1/2 Moderna en 3ème dose, après 2 Pfizer en 1ère et 2ème doses.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [ἄρρηκτὸν νῆπιον](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 17:55. Évalué à 1 (+1/-2).

Au temps pour moi. Certainement que le 6 la dose était aussi de 50 µg d'ARNm pour moi. Mauvaise source.

--

« IRAFURORBREVESESTANIMUMREGEQUINISIPARETIMPERAT » — Odes — Horace

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [Philip Marlowe](#) le 09/01/22 à 13:19. Évalué à 4 (+3/-1).

Exactement comme pour moi. 2 Pfizer + 1/2 Moderna. Puis j'ai attrapé le Covid. Je ne prends pas ça comme un scandale vu que le vaccin n'est pas efficace à 100%. Par contre je suis presque entièrement remis en moins de trois jours et, je ne peux pas en être sûr, mais il est possible que ce soit grâce à la vaccination, d'autant que je suis dans une classe d'âge à risque.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [gUJ](#) le 09/01/22 à 14:01. Évalué à 9 (+8/-1).

Et non, le vaccin n'empêche pas de choper le COVID, mais le COVID non plus : j'ai un copain qui a fait : vaccin (1ère dose) / COVID (considéré 2e dose) / vaccin (rappel) / COVID

J'ai appris ça récemment, et ça m'a un peu foutu un coup au moral...

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [Philip Marlowe](#) le 09/01/22 à 14:20. Évalué à 6 (+5/-1).

Ceci dit, comme mon fils a eu le Covid et qu'il a fait partie de mon environnement au moment critique, je suppose que j'ai eu le Covid. Comme il faudrait que j'accepte de consacrer une journée à faire la queue dehors dans le froid entouré de gens infectés pour accéder à un test PCR, je n'aurai pas de confirmation. J'ai pu attraper aussi la grippe, contre laquelle je me suis aussi vacciné, mais un autre de mes fils, compétent dans le domaine, me dit qu'ils se sont basés au pif pour la souche cette année...

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [Zenitram](#) ([site Web personnel](#)) le 09/01/22 à 14:33. Évalué à -1 (+9/-12).

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [gUJ](#) le 09/01/22 à 17:12. Évalué à 4 (+3/-1).

J'ai appris ça récemment

Pardon ce que j'ai appris récemment c'est le cas précis du copain :)

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [macitag](#) le 09/01/22 à 16:34. Évalué à 9 (+8/-2). Dernière modification le 09/01/22 à 16:35.

Si tu y penses. le vaccin ou une infection précédente n'empêche pas le virus de pénétrer l'organisme. Ils assurent juste que ton système immunitaire est prêt à le combattre parce qu'il sait déjà produire les anticorps adéquat.

Je suppose qu'un tas de facteurs vont quand même moduler le temps de réponse: condition physique au moment de l'infection, variations inhérentes de l'efficacité du système immunitaire d'un individu à l'autre, sans doute bien d'autres.

Du coup c'est une course entre le virus et le système immunitaire. Mais quand on est vacciné, ce dernier a nettement moins de retard à l'allumage, ce qui permet de reprendre le contrôle avant que ça ne devienne trop grave: et on a beaucoup moins de cas en soins critiques à l'hôpital.

C'était mon interprétation de comptoir parce que je me base sur mes connaissances du lycée et ça date pas d'hier...

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [amydb](#) le 09/01/22 à 16:46. Évalué à 8 (+8/-1). Dernière modification le 09/01/22 à 16:47.

J'ai appris ça récemment, et ça m'a un peu foutu un coup au moral...

Ce qui m'a fait un coup au moral, c'est de voir que des proches, relativement éduqués, et avec une intelligence dans la moyenne, m'envoient avec le plus grand sérieux un lien vers une vidéo révélant que les vaccins ARN contiennent une antenne avec une adresse IP...

Comme je ne suis pas trop spécialiste en réseaux, j'ai un gros doute... mais difficile de réfuter...

Et je ne considère pas top de compter sur la plateforme "rumble.com", d'où était tirée cette vidéo pour parfaire mes connaissances en administration réseau.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 17:39. Évalué à 10 (+11/-2).

Comme je ne suis pas trop spécialiste en réseaux, j'ai un gros doute... mais difficile de réfuter...

Alors c'est facile de voir que c'est faux, car visiblement, ça ne parle pas d'IP v6.

Un réseau de nano-robots ne va pas réussir à fonctionner avec de l'IP v4 vu le prix d'un range sur le marché. Je sais que Bill Gates a de l'argent, mais pas au point de dépenser tant d'argent pour les nano-robots.

Re: Améliorer les systèmes de pharmacovigilance

Posté par [maclag](#) le 09/01/22 à 18:18. Évalué à 10 (+13/-2).

Oui, de toute évidence, l'IPv4 est la plus grande faiblesse de la "théorie".

Encore merci ...

Posté par [Christophe B. \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 12:36. Évalué à 10 (+10/-2).

Beau travail d'explication

Enfin un peu de lumière sur les enfumages et obscurcissement divers et variés que l'on peut entendre de partout.

Il y a une question qui me taraude quand même, peut être pourrais tu nous apporter un peu de lumière la aussi :

3 doses est ce suffisant pour être couvert, une 4eme dose peut être ...

faudra t il se faire vacciner tout les ans (ou x mois) comme la grippe ?

Re: Encore merci ...

Posté par [papa \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 16:08. Évalué à -10 (+12/-26).

Re: Encore merci ...

Posté par [gUI](#) le 09/01/22 à 17:54. Évalué à 2 (+5/-5).

Juste comme ça, je te promets de lire ta réponse sérieusement : pourquoi les gouvernements nous feraient ça ? C'est quoi l'intérêt pour eux de vacciner à tour de bras pour un truc qui servirait à rien ?

Parce que le complot généralisé pourquoi pas, mais j'ai du mal à y voir un mobile quel qu'il soit.

...

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [Stinouff](#) le 09/01/22 à 22:11. Évalué à 7 (+8/-2).

Juste comme ça, je te promets de lire ta réponse sérieusement : pourquoi les gouvernements nous feraient ça ? C'est quoi l'intérêt pour eux de vacciner à tour de bras pour un truc qui servirait à rien ?

Ce n'est pas complotiste, c'est simplement...de l'incompétence ? Je ne sais pas, je pose ça là, mais tout le monde fait toujours comme si nos stratégies (de tous les camps) étaient parfaites, que nos dirigeants, nos scientifiques, nos protocoles une fois bien lancés, étaient parfaits (ça vaut vraiment pour tous les camps...)... Regarde ici le nombre de personnes si assurées d'avoir raison, même quand il s'agit de douter.

Mais n'y a-t-il pas une probabilité que la somme de nos incompétences nous mène à faire des mauvais choix ?

Moi, quand je lis un tel sujet, toutes les réponses, toutes les intelligences, opinions, sources qui s'entrechoquent, je me dis qu'il y a peut-être une belle part d'inaptitude dans nos quotidiens.

Je sais bien qu'il faut agir, je sais bien que l'avenir nous jugera mais je ne vois aucun génie ici ou ailleurs, que des forces qui se bousculent et tombent.

Re: Encore merci ...

Posté par [Thomas Douillard](#) le 09/01/22 à 22:40. Évalué à 1 (+3/-4).

Ben il y a pas de protocole précis ici, à part les autorités sanitaires qui font des recommandations au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie et des données et inconnues du moment, pour la vaccination.

Re: Encore merci ...

Posté par [modr123](#) le 09/01/22 à 23:28. Évalué à 0 (+1/-2).

dans son message il ne fait aucune mention de l'inefficacité des antivirus

Re: Encore merci ...

Posté par [gUJ](#) le 10/01/22 à 08:05. Évalué à 2 (+4/-4).

dans son message il ne fait aucune mention de l'inefficacité des antivirus

Pour moi si, dans le sens où si c'est efficace, tu te fais vacciner point barre. Et le pass et toutes ces conneries (que je considère un ratage des plus complets) tu t'en cogne (c'est mon cas, je ne suis pas pour, à la limite je serais presque contre, mais vu que je pense sincèrement que sanitaire parlant tout le monde a intérêt à se faire vacciner, alors c'est un faux problème). Le pass a été créé contre ceux qui ne veulent pas se faire vacciner. Si toute la population était vaccinée il n'y aurait pas de pass.

Pourquoi ceux qui pensent que le vaccin est efficace ne se font pas vacciner alors ? (vraie question, je voudrais vraiment comprendre le raisonnement derrière)

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [papap \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 16:50. Évalué à -10 (+6/-25).

Re: Encore merci ...

Posté par [mahikeulbody](#), le 10/01/22 à 16:57. Évalué à 7 (+8/-3).

Je commence à mieux te comprendre. En fait, tu ne lis pas vraiment les questions, tu en profites juste pour y placer une réponse qui n'a rien à voir. Malin...

Re: Encore merci ...

Posté par [Thomas Douillard](#) le 10/01/22 à 17:14. Évalué à 2 (+4/-4).

C'est toujours comme ça avec lui. Du coup c'est difficile de différencier avec un troll.

Re: Encore merci ...

Posté par [papap \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 17:34. Évalué à -10 (+1/-25).

Re: Encore merci ...

Posté par [Thomas Douillard](#) le 10/01/22 à 19:01. Évalué à 1 (+1/-2).

C'est supposé être quoi la logique cryptique que tu utilises pour arriver à cette conclusion ?

Ceux qui sont pas morts l'an dernier grâce au vaccin mourront quand même cette année et si on avait pas eu le vaccin on aurait eu ni Omicron ni un variant plus contagieux qui remplit les urgences ? Forcément !

Re: Encore merci ...

Posté par [mahikeulbody](#) le 11/01/22 à 07:39. Évalué à 8 (+8/-2).

Je ne réponds pas aux questions ?

La question était "Pourquoi ceux qui croient que le vaccin est efficace ne se font pas vacciner ?" (tu l'as toi-même cité en tête de ton commentaire)

Et tu réponds "Parce que le vaccin n'est pas efficace". Certes, techniquement c'est une réponse puisqu'il y a un "parce que", mais si tu ne réalises pas que cette "réponse" n'a rien à voir avec la question, c'est que tu as un sérieux problème.

Et c'est complètement indépendant de ce que je pense de la vaccination ou de tes autres réponses.

Bref, je pense que j'ai été charitable en disant "malin".

Re: Encore merci ...

Posté par [gUJ](#) le 10/01/22 à 17:05. Évalué à 6 (+8/-4).

pourquoi la situation sanitaire est-elle pire que l'année dernière alors que 90% de la population est maintenant vaccinée ?

Non la situation sanitaire n'est pas pire. Elle est meilleure et bien meilleure : les hôpitaux ne sont pas en train d'exploser comme avant le vaccin.

Le but du vaccin n'est pas d'échapper au COVID (on l'espérait au début, c'est finalement pas le cas, dommage mais c'est comme ça). Le but du vaccin est de ne pas faire de formes graves (et là faut reconnaître ça marche pas mal, de l'ordre de 10x moins de chances).

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [aiolos](#) le 10/01/22 à 17:26. Évalué à 7 (+7/-2).

Le but du vaccin est de ne pas faire de formes graves (et là faut reconnaître ça marche pas mal, de l'ordre de 10x moins de chances).

Et finalement, c'est ça qui est important : si on fait tous des Covids, mais beaucoup moins de formes graves, on ne sature pas les hôpitaux :
- tous ceux qui peuvent être sauvés par un respirateurs y on accès (parce que le vrai enjeu est là : on peut sauver des gens du Covid) ;
- on de déprogramme pas des interventions moins urgentes ;
- on n'a pas besoin de confiner, avec toutes les conséquences économiques, sociales et sanitaires que ça implique ;
- etc.

C'est sûr que ce serait mieux si on pouvait éradiquer complètement la maladie, et un Covid sans forme grave peut être pénible, mais limiter les formes graves est ce qui compte le plus.

Re: Encore merci ...

Posté par [Renault \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 19:17. Évalué à 8 (+7/-2).

La réponse là aussi est simple : parce que le vaccin n'est pas efficace : pourquoi la situation sanitaire est-elle pire que l'année dernière alors que 90% de la population est maintenant vaccinée ? Seulement à cause des 10% qui ne le sont pas ? On rigole ou quoi ?

Je ne sais pas dans quel monde tu vis pour trouver que l'hiver 2020-2021 était mieux sanitaire parlant que 2021-2022 à ce jour.

Déjà les hôpitaux semblent moins en difficulté (bien que ce soit tendu), et ce sans confinement strict contrairement à l'année dernière où on en a eu en novembre / décembre.

Re: Encore merci ...

Posté par [dzecniv](#) le 09/01/22 à 23:59. Évalué à 3 (+3/-2).

Hey, le commentaire n'est pas complotiste, en tout cas je le lis désabusé plus qu'autre chose. Ta réponse, en revanche, est très prompte à parler de complotisme, et je trouve que c'est dommage et un grand biais de la période. My 2c.

Re: Encore merci ...

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 10:11. Évalué à 10 (+10/-1).

Je sais que ce que je vais dire va être mal interprété, je ne pense pas être complotiste, mais j'aimerais comprendre une chose :

Si on m'avait dit en 2019 que tous les avions allaient être cloués au sol, que les magasins seraient fermés, que la dette exploserait, etc, etc (je ne vous refais pas l'histoire), j'aurais pensé que l'économie s'effondrerait !

Mais non, elle se porte comme une fleur et les bourses crèvent les plafonds.

Donc, j'aimerais comprendre le mécanisme là :) Ma seule explication est que l'on a donné l'argent de nos enfants au capital, et qu'il en est bien content. Mais je me trompe peut-être.

Re: Encore merci ...

Posté par [gUJ](#) le 10/01/22 à 14:20. Évalué à 9 (+10/-3). Dernière modification le 10/01/22 à 16:37.

La réponse tient en plusieurs points :

- l'argent ne manque pas, n'a jamais manqué, et ne manquera jamais
- l'argent ça pousse sur les arbres (voir [ceci](#) par exemple, passer sur 5 ans pour voir la gueule de la création monétaire aux USA. en Europe [c'est moins flagrant](#), juste la pente un poil plus raide)
- la crise financière, on s'en fout (t'es financier ? tu as des millions à placer ?) tant qu'on a assez à manger
- la vraie crise, celle qui inquiète, c'est quand on n'a pas à manger
- pour l'instant ça va, mais si il doit y avoir une crise économique, ce sera plutôt à cause du climat qui pourri les récoltes que du COVID qui empêche de produire des choses inutiles

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 15:08. Évalué à 4 (+3/-1).

Tu demandes des explications sur le complot généralisé et tu me réponds ça :)
Si l'hôpital a du mal à faire face aujourd'hui, c'est bien un problème de moyens non ?

En tous les cas, ce qu'il c'est passé pendant le COVID tendrait à montrer que tu pourrais avoir raison... mais dans ce cas, on nous ment depuis des années. Et dire cela, ça ressemble à du complotisme :)
-

Re: Encore merci ...

Posté par [gUJ](#) le 10/01/22 à 15:38. Évalué à 10 (+13/-1). Dernière modification le 10/01/22 à 15:40.

Si l'hôpital a du mal à faire face aujourd'hui, c'est bien un problème de moyens non ?

Oui bien évidemment, mais s'il n'en a pas c'est un choix politique. Ce n'est pas un problème économique. Idem pour toutes les autres dépenses de l'État (éducation, justice...)

mais dans ce cas, on nous ment depuis des années

C'est juste le dogme libéral, qui arrive (je l'espère) en bout de course : ça marche pas.

L'économie c'est pas comme les maths. Il y a des économistes de gauche et des économistes de droite. Il n'y a pas des mathématiciens de gauche et des mathématiciens de droite.

Or on veut te faire croire que c'est comme ça épécétou.

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [aiolos](#) le 10/01/22 à 15:56. Évalué à 7 (+6/-1).

mathématiciens de gauche et des mathématiciens de droite.

Je crois bien que si, mais ça n'influe pas sur les résultats de leurs recherches ;)

Re: Encore merci ...

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 17:40. Évalué à 1 (+1/-2).

C'est discutable. Si tu prends par exemple Bitcoin, c'est de la cryptographie (donc des maths) et de l'informatique (donc des maths).

Mais on peut [argumenter](#) que le but du logiciel et du papier à son origine était sans doute loin d'être apolitique.

Donc dans certains cas, la politique va influencer ce que tu recherches, et donc le résultat.

Ensuite, oui, c'est beaucoup plus dur quand les recherches sont éloignés du monde matériel.

Re: Encore merci ...

Posté par [aiolos](#) le 10/01/22 à 18:54. Évalué à 10 (+9/-1). Dernière modification le 10/01/22 à 18:55.

Pour avoir fait de la crypto à assez haut niveau (doctorat), je doute doute fort que Satoshi Nakamoto ait été cryptographe, voire mathématicien lui même... De plus, je ne sais pas comment on classe le mouvement libertaire, auquel correspondrait plus la motivation politique du Bitcoin, sur la ligne droite/gauche.

Mais je comprends ce que tu veux dire. Et en effet, il peut y avoir des motivations politiques derrière la recherche en mathématiques (et informatique), mais disons qu'il devrait y avoir moins de variance dans la vérifiabilité des théories.

Et mon commentaire était surtout une boutade sur le fait qu'il y ait bel et bien des mathématiciens de droite et des mathématiciens de gauche...

Re: Encore merci ...

Posté par [dj_ \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 17:27. Évalué à 3 (+2/-1).

Oui bien évidemment, mais s'il n'en a pas c'est un choix politique. Ce n'est pas un problème économique. Idem pour toutes les autres dépenses de l'État (éducation, justice...)

Par exemple en Belgique, le BMF est là pour payer selon les admissions (et la complexité de l'admission).

Sauf que c'est ... une enveloppe fermée.

T'as 10% plus d'entrée de patients que l'année dernière ? Mais les autres hôpitaux ont 15% d'entrée ? ben tu te retrouve avec moins d'argent que l'année dernière

Le Budget des Moyens Financiers, le BMF, l'une des 5 sources de financement des hôpitaux, est fixé chaque année et il est ensuite réparti entre les hôpitaux en fonction de leurs activités. Plus l'établissement aura d'admissions, plus importants seront les moyens.

https://www.rtf.be/info/societe/detail_financement-des-hopitaux-pourquoi-le-modele-actuel-ne-fonctionne-t-il-pas?id=10783134

Re: Encore merci ...

Posté par [papa](#) ([site Web personnel](#)) le 10/01/22 à 16:46. Évalué à -10 (+4/-20).

Re: Encore merci ...

Posté par [Mikis](#) le 10/01/22 à 16:53. Évalué à 5 (+8/-5).

Pour enrichir l'industrie pharmaceutique, le plus efficace est de ne pas faire de vaccin. Plus les gens sont malades, plus ça rapporte. C'est contre-productif de faire de la prévention.

Re: Encore merci ...

Posté par [skeespin \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 17:00. Évalué à 3 (+8/-6).

Sauf si tu prends une dose tous les 3 mois

Re: Encore merci ...

Posté par [Grégoire G \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 18:34. Évalué à 3 (+5/-4).

Tu veux bien me montrer OÙ il est question que ce soit TOUS LES 3 mois?
(Et pour chaque type de vaccins contre la COVID19)

Merci

Re: Encore merci ...

Posté par [papap](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 10:58. Évalué à -3 (+6/-11).

Re: Encore merci ...

Posté par [gUJ](#) le 11/01/22 à 11:21. Évalué à 1 (+1/-2).

Faut reconnaître qu'en 6 mois j'ai quand même pris 3 doses... Reste à savoir quand sera la prochaine, c'est là où on verra si la prédiction de papap se vérifie.

Allez, je tente un pronostic : 6 mois après la 3e, une théorie étant que les rappels vont être de plus en plus éloignés. Et à y être continuons : la 5e, 1 an après la 4e.

--
En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [Grégoire G](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 19:51. Évalué à 1 (+0/-1).

Et après la 3ème dose?

--
Pourquoi bloquer la publicité et les traqueurs : <https://greboca.com/Pourquoi-bloquer-la-publicite-et-les-traqueurs.html>

Re: Encore merci ...

Posté par [cg](#) le 11/01/22 à 22:20. Évalué à 9 (+8/-1).

Et après la 3ème dose?

C'est comme le fromage et le pain : tu reprends du fromage pour finir le pain, du pain pour finir le fromage... [Goto 10](#).

Re: Encore merci ...

Posté par [skeespin](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 11:48. Évalué à -1 (+1/-3).

Re: Encore merci ...

Posté par [Ysabeau](#) ([site Web personnel](#)) le 10/01/22 à 17:09. Évalué à 6 (+4/-1).

D'ailleurs l'industrie pharmaceutique se fait une sacrée pelote avec les tests.

--
«Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense», Terry Pratchett, Déraillé.

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 10/01/22 à 19:14. Évalué à 10 (+15/-6).

Moi aussi, je suis sidéré par ce manque de raisonnement des gens qui accusent les BigPharmas de pousser le vaccin uniquement pour des raisons pécunières, et qui continuent de faire de tests à tour de bras.

Quel que soit le prix du vaccin, un test tous les deux jours ça finira par rapporter plus. C'est plus pérenne en plus. Et ça fait vivre plus de gens ! (pharmacies de quartier, laboratoires de quartiers, infirmières et médecins généralistes, ...)

Vive les vrais complotistes, ceux qui ont compris que c'était les tests le vrai piège, et qui du coup se sont fait vacciner pour niquer les BigPharmas et sont dans les starting blocks pour la 4ième dose ! Les plus malins ont même leur pass vaccinal pour passer sous les radars de la police secrète qui identifie tous les récalcitrants pour venir leur faire des tests pendant la nuit en utilisant la puce 5G qu'on leur a inoculé à la naissance via le vaccin contre la varicelle.

Re: Encore merci ...

Posté par [Ysabeau](#) ([site Web personnel](#)) le 10/01/22 à 19:21. Évalué à 8 (+6/-1).

Ça m'épate aussi et d'autant plus que, quand je signale ce fait (en fait BigPharma gagne sur tous les tableaux), soudain un grand silence frisé :-) ou une tripotée d'arguments, disons, curieux et plutôt inventifs.

--
«Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense», Terry Pratchett, Déraillé.

Re: Encore merci ...

Posté par [El Titi](#) le 10/01/22 à 21:52. Évalué à 3 (+4/-3). Dernière modification le 10/01/22 à 21:57.

Alors... Disclaimer: Je ne pense pas pas être antivax/pass et il me semble que je l'ai plusieurs fois illustré ici, mais lorsque je lis cet argument:

Moi aussi, je suis sidéré par ce manque de raisonnement des gens qui accusent les BigPharmas de pousser le vaccin uniquement pour des raisons pécunières, et qui continuent de faire de tests à tour de bras.

Je reste quand même circonspect. Ça ressemble fort à un homme de paille, du même acabit que le fameux ... "patriarcat systémique"

Il n'est pas interdit de penser que sur un marché relativement ouvert et concurrentiel divers influences se confrontent. Je ne suis pas certain que BioNtech et Pfizer et leurs brevets aient les mêmes intérêts que des [fabricants de masque](#) et "BigaPharma", ça me semble un peu réducteur.

Bref, je ne comprends pas en quoi ce serait un contre argument probant.

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 11/01/22 à 10:28. Évalué à 3 (+3/-2).

Peut-être parce que tu parles de masques, alors que je parles de tests ?

Les masques sont effectivement un marché très concurrentiel, nécessitant peu d'expertise, avec des marges très réduites.

Pour les tests, pour en avoir des efficaces, c'est une autre paire de manche.

Re: Encore merci ...

Posté par [El Titi](#) le 11/01/22 à 11:42. Évalué à 2 (+1/-1).

Ah oui le marché des tests est en quasi monopole en effet : <https://www.usinenouvelle.com/article/comment-sont-positionnes-les-francais-parmi-les-fabricants-de-tests-de-covid-19.N946366>

Bref, l'idée était de montrer que "BigPharma" utilisé en tant qu'argument, qu'on soit antivax ou qu'on veuille caricaturer, n'est pas probant.

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 11/01/22 à 13:47. Évalué à 2 (+4/-4).

En fait, pour l'instant je ne comprends pas ton propos. Si ça se trouve on est même d'accord.

J'ironisais sur le fait que refuser la vaccination au prétexte de ne pas engraisser les "bigpharma" (que ce terme corresponde à une réalité ou non) n'avait que peu de sens si on faisait de tests, puisque les tests génèrent des revenus, certes inférieurs à court terme mais beaucoup plus pérennes, à la même industrie.

Quand tu fais glisser le sujet des tests vers les masques, c'est évidemment assez loin de mon propos, puisque la technologie d'un masque est très simple (papier + élastique, grosso modo, c'est presque de la papeterie) et maîtrisée depuis fort longtemps, alors que celle d'un test implique réellement un travail de recherche. Travail de recherche qui se retrouve sur le prix d'un test, bien plus élevé qu'un masque :

1 test antigénique ~ 1,5 € en grande surface, ~ 5 € en pharmacie, avec un résultat peu fiable qu'il faut parfois compléter par un test PCR, voire une analyse sanguine pour identifier le variant impliqué
1 test PCR ~ 45 €, payé par la sécu en général

A comparer à

1 masque ~ 0,3 € en grande surface, remplaçable parfois par un masque tissu fait maison

Tout ça pour dire que je ne comprends pas le raisonnement des complotistes qui se battent pour ne pas se faire vacciner au prétexte de ne pas engraisser une industrie qu'ils engraisserent (encore plus) via les tests.

Re: Encore merci ...

Posté par [gUl](#) le 10/01/22 à 16:56. Évalué à 2 (+1/-1). Dernière modification le 10/01/22 à 16:59.

Ouais enfin j'espère que la prochaine fois ils feront un beau cadeau fiscal comme on fait d'habitude, ça fout quand même moins le bordel.

Plus sérieusement (merci d'avoir répondu), je n'y crois pas parce que je ne vois pas des gens autant axés sur l'économie globale, le PIB et tous ses indicateurs faire ça pour enrichir une industrie en particulier.

Je ne vois pas le lobby pharmaceutique plus puissant que le pétrole par exemple... sauf si tu me dis que le prochain cadeau ce sera de financer tellement le pétrole que le baril pourra faire x10 et que ça passe quand même... heu... wait...

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Encore merci ...

Posté par [papap](#) ([site Web personnel](#)) le 10/01/22 à 17:38. Évalué à -10 (+3/-15).

Re: Encore merci ...

Posté par [fearan](#) le 10/01/22 à 17:50. Évalué à 10 (+13/-2).

Il y a des tas de publications sur le sujet.

Alors juste un conseil, je viens pas te contredire sur ce point, en fait chaque gros financier est extrêmement puissant (l'argent c'est le pouvoir), et ont probablement un paquet de squelette dans leur placard; mais des "tas de publications" ça devrait être donc simple d'en trouver, et tu pourrais donc en citer quelques unes, ça évite le "on sait tous" ou "c'est évident", et ça permet d'enrichir la discussion.

--

Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: Encore merci ...

Posté par [papap](#) ([site Web personnel](#)) le 10/01/22 à 18:33. Évalué à 0 (+4/-6).

Bon puisque c'est demandé si gentilement : par exemple "Big Pharma : de Mikkel Borch-Jacobsen edition Les Arènes" publié en 2013

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 10/01/22 à 19:25. Évalué à 1 (+3/-4).

Et donc, on doit acheter le bouquin, ou tu peux produire une citation ?

Une citation, c'est pas une référence bibliographique.

Ce qu'il faudrait : un extrait qui explique (voire, soyons fou, démontre) que l'industrie Pharmaceutique est la plus grosse, et celle qui fait le plus de lobbying. Et que les autres industries n'ont pas le même poids auprès des politiques.

Ah, et si tu pouvais aussi expliquer pourquoi on doit écouter ce gars plutôt qu'un autre sur ce point précis...

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 10/01/22 à 19:54. Évalué à 6 (+7/-3).

Petit spoiler en passant : si on regarde les 10 sociétés les plus grosses (source: <https://fortune.com/global500>), y'a deux sociétés d'énergies fossiles en 4 et 5, c'est toujours le retail (Walmart) qui reste le champion, de très loin.

Les premières sociétés de l'industrie pharmaceutiques sont... euh... ben même pas dans les 10 premières en fait.

Y'a bien des sociétés dans le domaine de la santé en 7 et 8, mais ce sont une mutuelle et une chaîne de pharmacie. Donc ça confirme : un bon conspirationniste doit arrêter de s'auto tester et se vacciner de toute urgence.

Je dis pas qu'il n'y a pas de lobbying des BigPharma et que c'est une industrie modèle, hein...

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 20:18. Évalué à 4 (+4/-2).

Comme je trouve que t'exagère sur le ton sans avoir complètement tort sur l'idée, j'ai moinsé un commentaire et plussé l'autre :-)

On lui demande une ref, il en donne une, tu exagères à lui reprocher de ne pas avoir accès au texte. On peut faire plus confiance à un livre passé entre les fourches caudines des éditeurs qu'à un article de presse. Quand à la crédibilité de l'auteur, ton moteur de recherche est à deux clics d'ici.

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 20:40. Évalué à 1 (+2/-3).

cadeau <https://journals.openedition.org/questionsdecommunication/10182>

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 10/01/22 à 20:46. Évalué à -1 (+2/-5). Dernière modification le 10/01/22 à 20:46.

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 21:41. Évalué à 6 (+6/-2).

Toi tu t'es pas beaucoup renseigné :-)

[Mikkel Borch-Jacobsen](#) est certes prof de littérature, mais de formation philosophique. Dès lors on s'étonne moins de ses travaux d'enquête, notamment un documentaire sur le marketing pharmaceutique diffusé sur Arte en 2011. Ce livre n'arrive donc pas sans connaissance du sujet, et d'ailleurs il ne l'a pas *pondu*, il y a rassemblé les études de 12 autres auteurs.

Bref, la référence donnée par [papapap](#) est loin d'être inintéressante.

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 11/01/22 à 21:32. Évalué à 3 (+3/-2).

J'avais rédigé un beau commentaire pour expliquer pourquoi, au contraire, la référence était à côté de la plaque. Mais je me rends compte que ça donne l'impression que je m'acharne, alors je fais la version courte.

OK il existe un livre qui parle de cette industrie et qui dénonce des pratiques abusives. Mais je vois pas le rapport avec la choucroute.

OK l'auteur a collaboré avec 12 personnes. Mais aucune avec une qualification qui lui permettrait de justifier en quoi l'industrie pharmaceutique serait plus puissante que les autres en terme de lobbying.

Ca n'enlève rien au livre et à ses auteurs, c'est juste que ça n'est pas la question.

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 12/01/22 à 11:46. Évalué à 6 (+4/-0).

C'est vrai, ça ne correspond pas à toute son affirmation *certaines disent que ce milieu est l'un des plus puissants et corrompus au monde* et d'après le lien que j'ai donné le livre est contestable. Mais tout de même le livre dit bien que *Big Pharma est composé d'entreprises si puissantes qu'il « n'est pas un seul politicien pour leur résister »*.

Je ne m'acharne pas non plus, mais comme on est entre gens aimable, je me permet de te relancer :-)

Re: Encore merci ...

Posté par [PsychoFox](#) le 11/01/22 à 14:46. Évalué à 2 (+3/-4).

Je dis pas qu'il n'y a pas de lobbying des BigPharma et que c'est une industrie modèle, hein...

Faut arrêter d'utiliser le terme BigPharma. [C'est une théorie complotiste](#).

Voulez-vous réduire tout débat au niveau Trumpard ?

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 11/01/22 à 20:21. Évalué à 2 (+5/-5).

D'accord, ton lien montre qu'il y a des théories complotiste autour de BigPharma. Mais en quoi ça interdit d'employer ce terme qui circule depuis des années, pour désigner aussi les conglomérats pharmaceutiques ou la puissance de l'industrie pharmaceutique ? Pour ma part je l'ai toujours compris dans ces deux sens. Y a-t'il une preuve que le terme a été forgé par des complotistes ?

Re: Encore merci ...

Posté par [PsychoFox](#) le 12/01/22 à 12:41. Évalué à 1 (+3/-5). Dernière modification le 12/01/22 à 12:42.

Avant Trump il n'y avait que des complotistes qui utilisaient ce terme sérieusement. Vous ne faites que relayez bêtement des théories sans vous en rendre compte.

Exemple ce n'est pas parce qu'une tripotée de journalistes et personnes publiques ont commencé à réutiliser *au jour d'aujourd'hui* il y a une vingtaine d'année qu'il est intelligent d'adopter cette double tautologie, du moins de façon si commune, sans un but littéraire spécifique. Quand un truc est idiot au inapproprié, on n'est pas obligé de le relayer même si pleins de gens en font l'erreur.

Re: Encore merci ...

Posté par [orfenor](#) le 12/01/22 à 18:41. Évalué à 8 (+6/-0).

Je ne sais pas comment tu définis *complotiste* et je ne comprends pas ce que tu affirmes.

Le livre dont on parle plus haut a été publié en 2013 (4 ans avant l'élection de Trump).

Le terme circulait depuis longtemps comme [une simple recherche temporelle sur Google le montre](#). Je n'ai pas cherché à remonter plus loin que 2002, c'est déjà très abondant. Tu remarqueras les 2 premiers liens :

1. [un article du Monde Diplomatique sur les profits du Sida](#)
2. [un article économique dans un journal spécialisé en chimie](#)

Tout deux emploient ce terme dans les sens que j'ai indiqué : la grosse industrie pharmaceutique.

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 13/01/22 à 08:24. Évalué à 5 (+3/-0).

En fait, on peut même en trouver trace dès 1994.

<https://www.merriam-webster.com/dictionary/Big%20Pharma>

First Known Use of Big Pharma

1994, in the meaning defined above

Re: Encore merci ...

Posté par [Dring](#) le 11/01/22 à 20:57. Évalué à 9 (+8/-1).

Sur le même Wikipedia, si tu cherches Big Pharma, tout seul, tu vas avoir aussi bien une redirection vers [Big Pharma conspiracy theory](#)^W (le lien que tu as mis) ou vers [Pharmaceutical industry](#)^W ou [Pharmaceutical lobby](#)^W.

C'est juste l'équivalent de GAFAM ; et pas automatiquement en lien avec les théories complotistes.

D'ailleurs, toujours sur Wikipedia, si tu cherches GAFAM, tu es redirigé vers la page [BigTech](#)^W.

Re: Encore merci ...

Posté par [PsychoFox](#) le 12/01/22 à 12:49. Évalué à 0 (+1/-4).

Et dans les 2 autres articles wikipedia mentionné tu ne trouveras pas le terme bigpharma autre dans le lien vers l'article sur la théorie de complot et ou des livres traitant de cette théorie.

Ce qu'on attend d'un outil de recherche c'est qu'il trouve des articles relatifs à des mots clés. Ça n'est en rien une preuve que le terme mentionné s'applique directement aux articles mentionnés.

Re: Encore merci ...

Posté par [papa](#) ([site Web personnel](#)) le 11/01/22 à 09:15. Évalué à -10 (+2/-17).

Cas de réinfection: quelle recul disponible avec l'état de l'art ?

Posté par [volts](#) le 09/01/22 à 19:44. Évalué à 10 (+10/-0).

Tout d'abord, merci pour la synthèse sur la vaccination et aussi d'être clair sur la volonté ne pas attirer la controverse (j'avoue que je me suis abstenu de commenter sur le sujet du Covid précisément parce que je ne veux pas alimenter la mauvaise ambiance).

J'aimerais trouver des articles accessibles sur le risque de réinfection évaluée par des études épidémiologiques récentes, car je n'ai pas trouvé de support satisfaisant pour le novice en biologie que je suis. Ça pourrait être utile pour connaître les facteurs qui contribue à augmenter ce risque.

J'ai trouvé ces trois études venant des instituts pasteurs, par ordre chronologique de parution:

- Mars 2021: La branche iranienne de l'institut liste [une série de cas de réinfection](#) dont ceux qui ont conduit à une aggravation de l'état du patient (l'étude ne comporte pas les vaccinés, compte-tenu probablement de l'état de la vaccination dans le monde à cette époque). La conclusion de cette étude se montre inquiétante sur la moindre efficacité du système immunitaire des patients à la seconde infection et sur un impact possible concernant la vaccination. Toutefois l'étude ne dispose pas encore de suffisamment de donnée pour établir nettement le risque et les circonstances de réinfection.

- Mai 2021: [le communiqué de presse](#) donne une évaluation chiffré date de mai 2021 et estime qu'il y aurait une réduction de risque de 96,7% après une première dose, mais [l'étude](#) est faite exclusivement sur le personnel hospitalier de Strasbourg. Les aspects intéressants de ce que je retiens de la conclusion de l'étude : il y a une perte de l'immunité mesurable (dégradation des anticorps) plus rapide sur les hommes et sur les personnes ayant un [rhésus sanguin](#)^W négatif, indépendamment du groupe sanguin ([l'encadré du wikipédia anglophone](#)^W signale aussi une différence de réponse immunitaire entre un Rh+ et un Rh- dans le cas de [la toxoplasmose latente](#)^W).

- Septembre 2021: [un communiqué de presse](#) qui signale une efficacité moindre du système immunitaire à générer des anticorps pendant la vaccination avec ARN chez les patients qui n'ont jamais été infectés avec le Covid. Les rappels de vaccination avec boosters permettraient de combler ce manque d'efficacité avec une meilleure stimulation. Bien que l'étude dans la partie ["discussion"](#) évoque un risque que le système immunitaire devienne moins sensible aux variants à force d'être stimulé sur une souche précise (ça reste hypothétique pour le cas des vaccins actuels et ça reste à prouver pour expliquer les nouvelles vagues dont Omicron à ma connaissance), il semblerait que les patients ayant déjà été contaminés par le Covid avant vaccination ont plus de chance de faire face aux variants et de tirer bénéfice des boosters en permettant à leur système immunitaire de garder une mémoire de l'infection initiale.

Est-ce que la communauté de LinuxFR auraient des références fiables pour trouver ce que je recherche ? Merci d'avance.

Re: Cas de réinfection: quelle recul disponible avec l'état de l'art ?

Posté par [Cyprien](#) ([site Web personnel](#)) le 09/01/22 à 21:53. Évalué à 5 (+3/-0).

Merci pour ce post, je suis également très intéressé. J'ai eu le covid variant Beta et je suis très friand de statistiques sur les réinfections.

Ce n'est pas simple à trouver, et je connais deux personnes qui ne veulent pas se faire vacciner car ils n'ont pas de réponse claire à cette question (combien de personnes à l'hôpital / en réa / morts suite à une deuxième infection ?).

Depuis le début de l'épidémie, on a peut de données là-dessus. Il est possible qu'il y a une crainte que les gens veuillent attraper le covid volontairement pour s'immuniser.

Re: Cas de réinfection: quelle recul disponible avec l'état de l'art ?

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 18:40. Évalué à 3 (+2/-1).

Si les données existent, on doit pouvoir les trouver à partir du [site de l'hôpital John Hopkins](#). Comme le site est très gros, je te laisse fouiller, ma rapide recherche n'ayant rien donné. Et je veux bien la réponse si tu la trouves.

[Un article publié en avril 2021 par l'IHU Méditerranée](#) à partir duquel on peut explorer les articles qui le citent (rubrique Citing Literature), lesquels servent à surfer de même. Les marrons du feu ? une belle brochette de mots clés pour farfouiller dans PubMed en continuant le jeu.

Re: Cas de réinfection: quelle recul disponible avec l'état de l'art ?

Posté par [volts](#) le 10/01/22 à 19:48. Évalué à 5 (+4/-0). Dernière modification le 10/01/22 à 19:51.

À défaut de pouvoir vérifier en détails sur la référence connue de John Hopkins, j'ai déniché cet [article](#) qui cite une estimation de 20 890 cas de réinfection en Espagne sur les deux dernières semaines (je ne suis pas compétent en castillan pour lire [l'étude originale](#)).

En faisant "savant" avec LaTeX, cela me donne avec les données publiques de départ piochées sur l'article et sur [wiki.w](#) :

- Soit le dernier taux d'infection estimé pour 100 000 habitants $T_i = 2723$
- Soit la population nationale $P_n = 47450795$
- Soit la part de la population concernée par les réinfections $P_r = 20890$

Pour déduire le taux de réinfection T_r , nous avons cette formule:

$$T_r = \frac{100000P_r}{P_n}$$

Soit $T_r = 44$ pour 100 000 habitants, après arrondi.

Si nous voulons savoir le pourcentage de personnes infectées concerné par la réinfection N_r , nous avons :

$$N_r = \frac{T_r}{T_i}$$

Soit $N_r = 1.6\%$.

Nous retrouvons l'ordre de grandeur de réinfection évoqué dans l'article, soit un cas sur 100 contaminés. Au dire de ce qui a été mis en témoignage des spécialistes, le taux de réinfection est assez important pour qu'elle doit être prise en compte dans les politiques de santé publique, merci **O** (Omicron)...

Re: Cas de réinfection: quelle recul disponible avec l'état de l'art ?

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 08:59. Évalué à 2 (+0/-0).

Je vous remercie pour toutes ces recherches...

Maintenant, je sais que l'on peut se faire réinfecter, mais ma question est plutôt : Quelle est la gravité en cas de réinfection ?

Du pure délire

Posté par [bunam](#) le 09/01/22 à 21:16. Évalué à -3 (+6/-10).

Re: Du pure délire

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 09/01/22 à 21:38. Évalué à 8 (+6/-0).

Bon, alors, ont peut tout mettre sur le dos des non vaccinés, mais pas ça quand même :)

Je connais des gens qui sont non vaccinés qui ne font pas de tests, ils ne vont pas aller se faire un test à 60 balles pour aller au ciné...

Après, pour ceux qui bossent, il y en a qui doivent en faire un tous les jours, mais je doute que cela soit très fréquent...

Par contre, il ne t'aura pas échappé qu'aujourd'hui, il y a 300 000 cas (trouvés) par jour, donc, tu multiplies ça par les cas contacts (les cas contacts peuvent être triple vaccinés), qui devront faire un test. On arrive donc au chiffre de 10 millions de tests en 1 semaine !!!

Aujourd'hui, Israël a compris que c'était du pure délire et a réservé les test PCR aux plus de 60 ans : <https://www.rfi.fr/fr/moyen-orient/20220109-en-pleine-vague-omicron-isra%C3%ABl-change-de-strat%C3%A9gie-contre-le-covid-19>

Re: Du pure délire

Posté par [cg](#) le 09/01/22 à 21:51. Évalué à 6 (+6/-1).

En effet, le coût d'un faux passe sanitaire "parcours vaccinal complet" est amorti au bout de quelques tests, et est plus pratique.

Re: Du pure délire

Posté par [gUI](#) le 10/01/22 à 10:17. Évalué à 4 (+2/-0).

On arrive donc au chiffre de 10 millions de tests en 1 semaine !!!

Oui l'ordre de grandeur est bon : la sécu a dit qu'elle a dépensé 1 milliard d'€ en décembre rien que pour les tests. J'ai en tête que le coût d'un test est de l'ordre de 20€, on tombe à 50 millions de tests, soit 12 millions par semaine.

...

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Du pure délire

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 10:58. Évalué à 3 (+1/-0).

Bon, j'ai cherché rapidement ([Source](#))

En effet, le coût moyen unitaire du test est passé de 61 euros en décembre 2020 à 36 euros en décembre 2021.

Re: Du pure délire

Posté par [alkino](#) le 10/01/22 à 11:55. Évalué à 1 (+1/-1).

Aujourd'hui, Israël a compris que c'était du pure délire et a réservé les test PCR aux plus de 60 ans

Face au délire, en France on peut avoir un pass-vaccinale avec seulement un antigénique positif + 11 jours depuis quelques temps.

Mais ça ne sera pas valable à l'étranger, il faudra toujours un PCR + 11 jours.

Je connais des gens qui sont non vaccinés qui ne font pas de tests, ils ne vont pas aller se faire un test à 60 balles pour aller au ciné...

En fait tous les anti-vaccins que je connais se baladent avec des faux pass, comme quasiment personne ne contrôle la carte d'identité c'est open-bar.

Re: Du pure délire

Posté par [Cyprien \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 12:21. Évalué à 2 (+0/-0).

Avec des faux pass ou le pass d'un copain ??

Re: Du pure délire

Posté par [alkino](#) le 10/01/22 à 13:47. Évalué à 2 (+1/-0).

Le pass d'inconnus situés dans d'autres pays Européens (Allemagne, Italie, ...).

Je leur ai pas demandés comment ils les récupéraient.

Re: Du pure délire

Posté par [samymb](#) le 10/01/22 à 14:53. Évalué à 4 (+3/-0).

Rien de nouveau sous le soleil !

<https://www.rts.ch/info/suisse/6287129-les-agents-de-la-stasi-voyageaient-avec-de-faux-passeports-suissees.html>

Pour des antivax ayant en permanence le mot "liberté" à la bouche, c'est d'un cocasse ... (certainement involontaire)

Re: Du pure délire

Posté par [ortenor](#) le 10/01/22 à 22:51. Évalué à 6 (+5/-1).

Faut oser quand même. Avec le protocole mis en place dans les écoles, une classe entière est cas contact à chaque cas positif et doit se faire tester tous les 2 jours pendant une semaine. Dans ma petite ville de 3000 habitants, la pharmacienne en a marre, chaque classe représente une trentaine d'élève soit 120 tests par semaines, l'accueil du labo en a marre et devient désagréable en fin de journée (72 tests samedi matin, en plus des analyses classiques). En multipliant par le nombre de classes on comprend vite que c'est trop pour le personnel des pharmacies et labos. L'attente est normale.

Très bon journal.

Posté par [kowalsky](#) le 10/01/22 à 15:10. Évalué à 2 (+4/-4).

Je vois plusieurs réponses pour dire que c'est un bon journal et que ça fait plaisir de pouvoir enfin lire des propos sensés.

Alors oui, c'est non-ironiquement un bon journal, mais les anti-vaxx pensent également la même chose quand ils lisent un contenu qui va dans le sens de leurs idées.

C'est ça qui est fou.

Re: Très bon journal.

Posté par [NicolasP](#) le 10/01/22 à 22:14. Évalué à 9 (+8/-0).

Alors oui, c'est non-ironiquement un bon journal, mais les anti-vaxx pensent également la même chose quand ils lisent un contenu qui va dans le sens de leurs idées.

Je trouve que c'est un bon journal, mais c'est pas parce qu'il va dans mon sens.

C'est parce qu'il explique de manière à la fois pédagogique, argumentée et sourcée. Sur les quelques parties que je peux vérifier/comprendre par moi, je n'ai rien à reprocher. Donc en plus de raconter une belle histoire, il semble crédible et c'est plutôt moi qui ait tendance à aller dans le sens du journal que l'inverse.

Re: Très bon journal.

Posté par [kowalsky](#) le 13/01/22 à 11:56. Évalué à 3 (+2/-1).

Je suis d'accord, mais mon point c'est de dire que ce qui est fou, c'est que pour un anti-vaxx complotiste de base, il a le même ressenti en lisant un article complotiste.

Je suis sûr que même ça :

C'est parce qu'il explique de manière à la fois pédagogique, argumentée et sourcée.

Il pourrait te le dire. Ce ne sera pas les mêmes sources par contre, mais c'est par grave, pour lui.

C'est juste pour illustrer le côté cassure entre certains complotiste et la réalité.

Re: Très bon journal.

Posté par [mahikeulbody](#) le 10/01/22 à 23:30. Évalué à 7 (+8/-3).

Alors oui, c'est non-ironiquement un bon journal, mais les anti-vaxx pensent également la même chose quand ils lisent un contenu qui va dans le sens de leurs idées.

Ce journal n'a rien de comparable à un article qu'on trouverait bon parce qu'il va dans notre sens : ici il n'y a pas de "dans notre sens", c'est juste l'exposé de l'état de la connaissance scientifique dans le domaine en question expliquant ainsi pourquoi il n'y a rien de si étonnant, tout compte fait, à la mise au point des vaccins ARNm en moins d'un an.

C'est sûr, qu'indirectement, ça tacle un peu ces fameux "experts" qui déclaraient qu'il n'y aurait pas de vaccin disponible avant 5 ou 10 ans (suivez mon regard en direction du sud-est pour l'un d'entre eux), ce qui peut effectivement "aller dans notre sens" (ou pas) mais ce n'est qu'un effet de bord inévitable.

Re: Très bon journal.

Posté par [kowalsky](#) le 13/01/22 à 12:05. Évalué à 6 (+5/-1).

Juste pour être clair, je ne me fais pas l'avocat des anti-vaxx, je dis juste qu'on aura exactement les mêmes propos côté anti-vaxx quand un article va dans leur sens.

Ce journal n'a rien de comparable à un article qu'on trouverait bon parce qu'il va dans notre sens : ici il n'y a pas de "dans notre sens",

Bien sûr qu'il y a un sens. Et tu trouve que c'est le bon sens ou le sens par défaut que devrait avoir la science parce qu'il correspond à ta façon de concevoir le monde (qui est la mienne, ne te détrompe pas !).

Je dis juste qu'une personne va trouver des choses pertinentes en fonction de ces envies. Tu sors un article sur l'incidence de la position des planètes sur les vagues de morts Covid, tu trouveras des gens pour dire (pas sur linuxfr peut-être) : *"Enfin un article sensé, ça fait du bien. Et les sources crédibles comme Nostradamus, au moins ça donne de l'importance à cette étude"*.

La biologie moléculaire c'est la vie

Posté par [Big_Pete](#) le 10/01/22 à 16:03. Évalué à 10 (+9/-0).

Hello ! Déjà grand merci pour ce journal fort instructif.

Et j'en profite pour exprimer mon admiration ce domaine de recherche. Petit bémol, je n'y connais a peu près rien ;-). J'ai juste découvert ce domaine a travers quelques conférence de vulgarisation assez récemment. Autrement, j'avoue que cela ne m'intéressais guère. En fait, tout est parti (en ce qui me concerne) des conf de Chris Bower au Collège de France sur la biodiversité océanique. Du coup, je me suis intéressé au projet Tara Océan, et de fil en aiguille, j'ai suivi la conf d'Eric Karsenti sur ces travaux a la recherche des origines de la vie :

<https://www.espace-sciences.org/conferences/aux-sources-de-la-vie>

C'était tellement passionnant, que j'en ai lu son livre, sur ce thème. Bon pour être franc, c'est quand même assez ardu. Je pense avoir saisi les concepts généraux, mais dés que ça rentre un peu dans le détail, je coince.

Mais c'est absolument magique de toucher du doigt, même de loin, ces mécanismes qui sont a l'origine de la vie.

Dans le prolongement de mon intérêt sur le sujet (d'un strict point de vue d'étoffer ma culture générale, sans aucune prétention), je m'intéresse en ce moment à la physique de l'embryon, plus précisément, les travaux de Vincent Fleury dont voici quelques liens vers des conf de vulgarisation sur YT :

[La physique de l'embryon | Reportage CNRS](#) (4m10)

[Planète Conférences - Physique de l'origine de l'homme](#) (1h47)

Donc, du coup, je me permet d'abuser de ton temps (ou de celui des autres linuxfris avertis) et si vous avez des liens vers des conf pour les nuls sur ces thèmes, je suis preneur !

--

Faut pas gonfler Gérard Lambert quand il répare sa mobylette.

La FDA estime avoir besoin de 75 ans pour publier l'entièreté des données du vaccin Pfizer

Posté par [Ysabeau \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 18:31. Évalué à 2 (+2/-3).

J'ai, évidemment, lu le journal et l'ai apprécié comme la majorité des gens ici. Ça fait du bien, merci.

Je l'ai donc rebalancé notamment sur Diaspora, et, en plus des mercis, j'ai un type (ou une typesse ? va savoir) qui me sort derechef deux liens de vidéos de rfrance qui évoquent cette histoire données avec ce commentaire que je ressens comme ironique :

Moins d'un an. Oui, passionnant. :)

Ce que je comprends, justement parce que je l'ai lu le journal, c'est qu'on a des outils maintenant pour traiter plus rapidement et efficacement une énorme masse de données. Et que ça ne rentre pas du tout en contradiction avec cette histoire de 75 ans pour publier les données ligne par ligne à raison de quelque chose comme 600 lignes par jour. Inutile de préciser que je n'ai pas regardé les vidéos en questions à part quelques secondes.

Mais est-ce que mon explication est bonne ?

--

« Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense », Terry Pratchett, Déraillé.

Re: La FDA estime avoir besoin de 75 ans pour publier l'entièreté des données du vaccin Pfizer

Posté par [orfenor](#) le 10/01/22 à 18:44. Évalué à 9 (+7/-0).

il manquerait pas des liens dans ton explication ? parce que là j'avoue n'avoir rien compris

Re: La FDA estime avoir besoin de 75 ans pour publier l'entièreté des données du vaccin Pfizer

Posté par [Zenitram \(site Web personnel\)](#) le 10/01/22 à 20:29. Évalué à -3 (+2/-7). Dernière modification le 10/01/22 à 20:30.

pfff encore un article sponsorisé...

Posté par [antistress \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 01:19. Évalué à 10 (+7/-0).

...après coup par un livre offert par LinuxFr !

Comment voulez-vous rivaliser !

Pas compris 🤔

Posté par [J_Avd](#) le 11/01/22 à 08:49. Évalué à 2 (+1/-0).

on peut ajouter à cela l'effort financier consacré, dès qu'il est apparu que, contrairement au SRAS de 2002–2003, l'épidémie ne serait pas circonscrite à quelques foyers.

--

"Gentoo" is an ancient african word, meaning "Read the F*ckin' Manual". "Gentoo" also means "I am what I am because you all are freaky n3rdz"

Re: Pas compris 🤔

Posté par [patrick_g \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 10:01. Évalué à 6 (+5/-2).

Il me semble que cela signifie que, dès que les pays riches ont compris que cela allait être une pandémie avec un gros impact chez eux, ils ont alloué de très importantes ressources financières pour accélérer au maximum le développement des vaccins.

Plus question de mégoter, on déverse un maximum d'argent.

Salvateur

Posté par [AlexTérier](#) le 11/01/22 à 10:07. Évalué à 1 (+3/-3).

Félicitation pour ce journal qui à mes yeux part dans le bon sens, celui de l'apaisement.

Pas forcément le temps de répondre à tout, car en plus je suis plutôt d'accord sur... à peu près tout ce que tu as dit.

Avec un score pareil ton "karma" est à l'abri :D

publi-information

Posté par [zurvan](#) le 11/01/22 à 14:16. Évalué à -10 (+7/-43). Dernière modification le 11/01/22 à 14:17.

Re: publi-information

Posté par [Thomas Douillard](#) le 11/01/22 à 16:37. Évalué à 4 (+4/-2).

Imaginons une seconde qu'il n'y ait pas de complot et qu'il n'y avait pas de manière vraiment fondamentalement meilleure de gérer l'épidémie, bon an mal an.

Qu'est-ce qui pourrait te convaincre ?

Re: publi-information

Posté par [mahikeulbody](#) le 11/01/22 à 17:26. Évalué à 4 (+4/-2).

Je crois que la réponse est évidente après ce dernier commentaire (si elle ne l'était pas déjà suffisamment avant) : rien, absolument rien.

Re: publi-information

Posté par [bunam](#) le 11/01/22 à 18:35. Évalué à 8 (+10/-3).

On a eu la 5G dans les 3 premières doses :
- la première injection c'était pour la bande 700 MHz
- la seconde : 3490 - 3800 MHz
- la troisième : 3,4 - 3,8 GHz

Pour la quatrième à venir, on passe à la 6G, vive le progrès, et c'est pour la bande : 95 GHz

À partir de là, on pourra nous surveiller de l'autre côté du disque plat terrien sans monter sur un escabeau. Avant il fallait que la NASA monte sur un escabeau. C'est dangereux de monter sur un escabeau. Sérieusement, il vaut mieux nous implanter la 6G.

Mais bon, il ne faut en parler à personne, hein, après ça va mettre le bince.

Re: publi-information

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 14:28. Évalué à 2 (+1/-1).

Je pense que la 5G dans le sang, c'est pas très dry january friendly.

Encore une manœuvre des lobbys de l'alcool.

Re: publi-information

Posté par [fearan](#) le 12/01/22 à 13:27. Évalué à 10 (+17/-1). Dernière modification le 12/01/22 à 13:28.

Imaginons une seconde qu'il n'y ait pas de complot et qu'il n'y avait pas de manière vraiment fondamentalement meilleure de gérer l'épidémie

Autant sur le premier point c'est bon, autant sur le second, la liste est longue.

- Acheter des masque lorsque le rapport dit qu'on a plus les stock (septembre AVANT l'épidémie, coucou Buzin et sa légion d'honneur!!!)
- ne pas mentir sur l'utilité des masque mais annoncer qu'on les réserve au personnel soignant
- ne pas bloquer les forêt/parcs/montagnes/plages lors du premier confinement
- proposer une loterie pour les vaccinés (inciter plutôt que taper)
- pas attendre que l'épidémie devienne ingérable pour imposer le télétravail (on a vu ce que la recommandations donnaient, pour laisser une chance aux entreprises, leur indiquer que si l'objectif n'est pas atteint, on passe en contraignant)
- ne pas s'opposer à la levée des brevets sur les vaccins
- autoriser tous les vaccins valable et pas se cacher derrière des procédures pour en refuser certains
- interdire la consommation dans les salles de cinéma (pas attendre omicron), faire de même pour la consommation solide dans les trains; tans tous les cas : sauf contre-indication médicale.
- consulter les enseignants / directeurs d'établissement scolaires avant de pondre des directives stupides
- rendre les débats du 'conseil de défense' public (pas forcément dans la semaine, mais après l'entrée en vigueur des mesures, ça aide à comprendre et ça permet de diminuer l'impression d'opacité des décisions)

et c'est loin d'être exhaustif!

--

Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: publi-information

Posté par [Ysabeau \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 13:44. Évalué à 4 (+5/-4).

Avoir une communication sur le port du masque plus didactique et précise que le mantra "porter un masque protège les autres" ou "il faut porter un masque" en expliquant :

- pourquoi c'est nécessaire (effet d'aérosol)
- pourquoi c'est plus simple de le mettre avant de sortir de chez soi quand on sait qu'on va ensuite aller dans un lieu clos (on l'a, normalement bien mis et avec des mains propres)
- comment le mettre
- pourquoi un masque mal porté (sous le nez, qui baille de partout, laisse dépasser toute la barbe, etc.) devient inutile.

Pour le blocage des plages et de la montagne, je suis plus réservée, surtout pour la montagne à cause des risques d'accident grave (ce qui est arrivé d'ailleurs).

Et aussi, profiter de l'été pour faire des travaux dans les établissements d'enseignements : dispositif d'aération et aussi dans les outils informatiques et en ligne. Ce qui n'a absolument pas été fait.

--

« Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense », Terry Pratchett, Déraillé.

Re: publi-information

Posté par [grfenor](#) le 12/01/22 à 18:45. Évalué à 7 (+6/-1).

Sur la montagne et la plage : ce sont des zones très très très aérées, c'est là qu'on construisait les sanatoriums pour soigner les maladies respiratoires (typiquement la Tuberculose). Ça semble ahurissant de les interdire.

Re: publi-information

Posté par [Ysabeau \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 18:57. Évalué à 5 (+6/-4).

Pas si cela doit générer des accidents, ce qui est un risque non négligeable en montagne (surtout en escalade) et en mer.

Il ne faut pas oublier que le confinement avait aussi pour objectif de limiter le nombre de recours aux urgences compte tenu de la saturation des services de soins intensifs. Et ça a été efficace.

--
« Tak ne veut pas qu'on pense à lui, il veut qu'on pense », Terry Pratchett, Déraillé.

Re: publi-information

Posté par [fearan](#) le 13/01/22 à 10:37. Évalué à 7 (+5/-1).

Il ne faut pas oublier que le confinement avait aussi pour objectif de limiter le nombre de recours aux urgences

Oui enfin tu peux aussi dire que la montagne c'est ok pour les randonnées tranquille mais pas pour les sport dangereux (escalade, parapente...), évidemment en expliquant le pourquoi.

J'ai quand même plus de risque de me blesser à domicile en faisant des travaux domestiques (notamment car une pièce de la scie sauteuse se détache en fonctionnement) que de me blesser en rando; alors j'étais pas confiné (en fait 2 semaines sur 3, on faisait du roulement) et le reste du temps c'était du télétravail, mais clairement si j'avais été au chômage partiel, j'aurais nettement plus bricolé.

--
Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: publi-information

Posté par [littlebreizhman](#) le 12/01/22 à 20:36. Évalué à 4 (+3/-1).

De mémoire, elles (montagnes, plages) n'avaient pas été interdites tant qu'on restait dans le 1 km autour de chez soi pendant une heure (évidemment, on peut trouver ça arbitraire et ne pas être d'accord aussi avec ça mais c'était la règle à ce moment là) mais comme c'était rapidement devenu n'importe quoi et incontrôlable, les préfets des régions concernées les ont fermées.

Un article "historique" du début du 1er confinement

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/provence-alpes-cote-d-azur/bouches-du-rhone/marseille/coronavirus-fermeture-plages-parcs-calanques-marseille-1803068.html>

Re: publi-information

Posté par [fearan](#) le 13/01/22 à 10:01. Évalué à 5 (+4/-2).

De mémoire la forêt à moins d'1 km de chez moi était interdite tout court,

mais comme c'était rapidement devenu n'importe quoi et incontrôlable, les préfets des régions concernées les ont fermées.

De mémoire y'avait pas une densité non plus de 1 habitant / m² sur les plages,

Toujours de mémoire, ils avaient décidé que comme les gens faisaient leur footing en journée, il fallait leur interdire ces horaires de sortie histoire qu'ils sortent en même temps que ceux qui devaient aller travailler, histoire d'aller les contaminer.

--
Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: publi-information

Posté par [alkino](#) le 12/01/22 à 16:19. Évalué à 10 (+14/-3).

proposer une loterie pour les vaccinés (inciter plutôt que taper)

Franchement j'arrive pas à adhérer à ça. Ça me gêne. Je me suis pas fait vacciner pour avoir un lot mais parce que c'est une mesure de salubrité publique ! Que certains aient eu des doutes sur le vaccin au départ, pourquoi pas. Mais actuellement les statistiques sont criantes.

<https://covidtracker.fr/vaximpact/>

Avec 3 doses on est 2,5 fois moins positif.

Avec 2 doses au moins on est 2,5 fois moins à l'hôpital.

Avec 3 doses on est 10 fois moins en soins critiques.

Avec 3 doses on meurt 4 fois moins à l'hôpital.

Statistiques sur la covid en réa en France :

- 60% de non vaccinés.

- 30% d'immuno-déprimés : des gens chez qui le vaccin est inutile, ils ont eu des traitements mais qui se sont avérés non efficaces contre omicron (c'est à dire que pour la plupart le taux d'anticorps est non mesurable après 4 doses).

- 10% de vaccinés non immuno-déprimés

interdire la consommation dans les salles de cinéma (pas attendre omicron), faire de même pour la consommation solide dans les trains; dans tous les cas : sauf contre-indication médicale.

Tout à fait d'accord, je ne comprends pas qu'on ne soit pas encore en train de parler de reconfinement à l'heure actuelle. Les admissions en réa sont en train d'exploser, visiblement lié au fait que le nombre de cas explose (omicron a beau être peu violent, vu que le nombre de gens touchés est énorme on va quand même finir par avoir un problème).

Cas personnel, j'ai une amie infirmière en hématologie pédiatrique (traduisez par cancer chez les enfants), ils ont une surmortalité dans le service lié au fait que tous les rendez-vous se retrouvent décalés. Et des enfants avec des cellules cancéreuses bénignes arrivent dans le service 3 mois trop tard, et pas de chance on ne peut plus faire que du palliatif.

Re: publi-information

Posté par [Misc \(site Web, personne\)](#) le 12/01/22 à 21:12. Évalué à 3 (+2/-1).

Franchement j'arrive pas à adhérer à ça. Ça me gêne. Je me suis pas fait vacciner pour avoir un lot mais parce que c'est une mesure de salubrité publique !

Alors, j'ai un lien [pour toi](#).

Je sais pas si ça a marché.

Re: publi-information

Posté par [fearan](#) le 13/01/22 à 10:27. Évalué à 9 (+7/-1).

Il semblerai que oui :

<https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/etats-unis-des-millions-de-dollars-a-gagner-au-loto-pour-inciter-les-americains-a-se-faire-vacciner-4652061.html>

Vu ce que coûte les hospitalisations, les arrêts de travail, et autre je pense que c'est un bon calcul.

Ça me gêne. Je me suis pas fait vacciner pour avoir un lot mais parce que c'est une mesure de salubrité publique !

C'est marrant où que j'aïlle les gens veulent une solution à base de moi JE, et les autres devraient se plier aux même exigences, et s'ils ne veulent pas c'est des connards, des imbéciles ou autre chose encore.

Alors certes on en est pas au niveau des Philippines, où ne pas se faire vacciner est passible d'emprisonnement (ou du moins c'est ce que leur président à annoncé).

Si on peut avoir une meilleur couverture maximale qui évite d'emmerder tout le monde, (ie passe sanitaire/vaccinal), éviter les débat stériles à l'assemblée et/ou sénat, ne pas avoir de précédent pour un 'permis de circuler' ou 'permis de loisir'... bref je préfère adhérer à une loterie nationale, plutôt qu'au passes dans leur différentes formes.

--

Il ne faut pas décorner les boeufs avant d'avoir semé le vent

Re: publi-information

Posté par [alkino](#) le 13/01/22 à 11:25. Évalué à 8 (+8/-1).

Moi je trouve que ça en dit long sur notre société et sur le besoin de « gamification » de tout. Je trouve, sincèrement, ça assez déprimant. C'est pas un monde dans lequel où j'ai envie de vivre. Où tout n'est que question d'argent, de bénéfices, de carottes. Peut-on encore rêver d'une société où les choses sont faites parce qu'on y croit, parce qu'on a envie ? (là je parle de manière générale pas du covid en particulier).

C'est marrant où que j'aïlle les gens veulent une solution à base de moi JE, et les autres devraient se plier aux même exigences, et s'ils ne veulent pas c'est des connards, des imbéciles ou autre chose encore.

Tu extrapoles énormément ce que je dis. Je trouve juste étrange qu'avec de tels chiffres sur des populations énormes, mes amis antivaccins arrivent encore à me dire que le vaccin est inutile car il ne fonctionne pas. Je ne comprends même pas comment on peut penser ça.

Que les raisons soient autres : je veux que les vieux crèvent car ils prennent ma place dans le bus, les morts collatéraux seraient de toute façon morts dans moins de 70 ans, etc. Tout ça, soit, chacun ses idées nauséabondes. Mais dire que le vaccin ne fonctionne pas, je ne comprends pas.

éviter les débat stériles à l'assemblée et/ou sénat

Le plus simple pour éviter les débats stériles ça serait que les antivaccins jouent franc-jeu sur leurs motivations. On arrêterait de sortir des statistiques et des études pour les convaincre.

« moi de toute façon statistiquement je risque pas grand chose et le filer aux autres je m'en fous » <= tu vois là je réponds pas. C'est assumé / clair, pas grand chose à dire.

« de toute façon il va falloir vivre avec, et je n'aurais aucun mal à justifier à mes enfants qu'on a fait le choix en 3 ans de baisser la mortalité en france de 80 ans à 60 ans » <= idem, merci d'assumer

Nous on se fatigue car les antivaccins sortent des contre-vérités scientifiques et statistiques et des esquives maladroites :

« Le vaccin fonctionne soit, mais je ne me ferais pas vacciner car quand même l'état a diminué le nombre de lit en hôpitaux et ça c'est un scandale » <= là j'ai envie de faire entendre raison à mon interlocuteur si c'est la seule raison. Soit mais va foutre une bombe au ministère de la santé, va pas buter tes concitoyens.

Bref, un très long message, pour expliquer que ce que je ressens, c'est que la plupart des antivaccins en ont surtout rien à foutre que les personnes à risques meurent car de toute façon ils allaient « bientôt » mourir et que c'est inévitable qu'un jour on va tous l'avoir ce covid. Ce qui en soit, ne me pose pas problème, mais comme c'est pas du tout assumé on en vient à avoir des discussions sans sens et sans intérêt.

Re: publi-information

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 11:28. Évalué à 8 (+6/-0).

Sans parler gamification, l'Espagne avait fait un système où les gens avaient des créneaux attribués pour se faire vacciner sans rien demander. Ça avait plutôt bien marché : <https://www.lemonde.fr/international/article/2021/12/29/en-espagne-une-forte-adhesion-a-la-vaccination-anti-covid-6107604-3210.html>

Re: publi-information

Posté par [alkino](#) le 13/01/22 à 11:39. Évalué à 3 (+3/-1).

Si j'ai bien compris tu étais inscrit d'office à un rendez-vous de vaccination sans que tu le demande, libre à toi d'y aller ou pas après. Ça je trouve ça très bien, c'est diminuer la difficulté administrative d'accès à la vaccination comme forme d'incitation.

Après j'étais en Espagne au début du Covid, et les gens semblaient prendre ça beaucoup plus au sérieux que nous. J'ai randonné en montagne seul et je n'ai croisé quasiment personne, je ne portais pas le masque, j'ai croisé 2 petits groupes : les gens m'ont regardé effrayés et sont parti en courant dans la direction opposée. J'ai très vite appris à mettre le masque en montagne.

Pareil c'est là que j'ai appris à descendre du trottoir si je devais croiser quelqu'un. À force de voir les gens faire.

Bref, les Espagnols (à cause de leur système de santé, pas en si bon état que le notre ?), sont beaucoup plus vigilants.

Re: publi-information

Posté par [PsychoFox](#) le 13/01/22 à 12:21. Évalué à 10 (+8/-0).

C'est aussi parce que le premier confinement a été très dur ici en Espagne et la situation dramatique dans les hôpitaux (plus qu'en France je ne sais pas). Et c'est un peu de la généralisation ce que je vais dire mais c'est un ressenti que j'ai depuis que je vis en Espagne: Il y a un sens de la famille plus grand qu'en France. Faut garder que beaucoup n'ont jamais relevé la tête depuis la crise de 2008 et que proportionnellement il y a beaucoup plus de familles multigénérationnelles qui vivent ensemble dans des espaces plus petits, avec les enfants, parents et grands-parents sous le même toit. Du coup j'y ai ressenti un plus grand sens des responsabilités vis à vis des aînés. Personne n'a envie de faire le con dehors pour ramener la mort à la maison.

Après moi j'ai du prendre rendez-vous pour être vacciné. Ça a peut-être été différent pour les personnes à risques, je sais pas mais oui proportionnellement la population s'est vaccinée très vite.

Re: publi-information

Posté par [Misc \(site Web personnel\)](#) le 13/01/22 à 14:42. Évalué à 4 (+3/-1).

Bref, les espagnols (à cause de leur système de santé, pas en si bon état que le notre ?), sont beaucoup plus vigilants.

Ou parce qu'il y a moins de désinformation, car il y a moins de thunes à se faire.

Re: publi-information

Posté par [orfenor](#) le 12/01/22 à 18:47. Évalué à 10 (+10/-0).

J'ajouterai bien

- utiliser les structures de santé publique existantes plutôt qu'inventer le conseil scientifique (dont les membres ne sont pas qualifiés en santé publique)

Fabrication

Posté par [cosmocot](#) le 11/01/22 à 18:02. Évalué à 8 (+6/-0).

J'ai lu ou entendu (je sais plus où) que pour pouvoir livrer rapidement les doses, les labos ont également fait un pari et ont commencé la fabrication sans avoir les résultats complets de la dernière phase de tests et ainsi avoir des stocks plus conséquents livrables dès que les résultats ont été validés.

Vous confirmez ?

Re: Fabrication

Posté par [Guillawme \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 18:45. Évalué à 4 (+3/-0).

C'est une info que j'avais effectivement lue dans cet article de septembre 2020 : <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2798-3>

Currently, several manufacturers have already started the commercial production of vaccines—at [economic] risk—without any results from phase III trials.

Re: Fabrication

Posté par [mahikeulbody](#) le 11/01/22 à 19:31. Évalué à 4 (+2/-0). Dernière modification le 11/01/22 à 19:31.

J'ai aussi lu quelque chose de semblable, dans le journal Le Monde je crois. Je ne me rappelle plus de quel vaccin il s'agissait mais l'article disait aussi que le risque financier de cette anticipation était au moins en partie pris par les États concernés (je ne me rappelle pas s'il s'agissait de l'Europe ou des USA). Si ce dernier point est exact, ce n'était donc pas un gros pari de la part du (ou des) labo(s) concerné(s).

Re: Fabrication

Posté par [Guillawme \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 21:43. Évalué à 4 (+3/-0).

Le risque économique a été effectivement partagé par les États sous la forme de précommandes ou d'engagements à commander un certain nombre de doses une fois les vaccins autorisés.

Re: Fabrication

Posté par [flagos](#) le 13/01/22 à 13:18. Évalué à 4 (+2/-0).

Moderna a par exemple commence a monter des lignes de productions pour ses vaccins des mois avant que celui-ci soit valide, en Suisse, dans le Valais:

<https://www.rts.ch/info/economie/11611458-lonza-se-prepare-a-produire-le-vaccin-anticovid-de-moderna-dici-decembre.html>

Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain \(site Web personnel\)](#) le 11/01/22 à 19:58. Évalué à -2 (+6/-10).

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [flavien78](#) le 11/01/22 à 20:52. Évalué à 6 (+10/-5).

comment évaluer les effets à très courts terme si les études du fabricant excluent les données sur les 15 jours suivants l'injection

source ?

Sans déconner, le problème de ce genre d'affirmation c'est que les gens lisent ça, n'y croit pas trop, relisent le même genre de connerie ailleurs et finissent par croire que c'est vrai.

~~Donc s'il vous plaît, prenez au moins le temps de lire les documents qui sont fournis par les agences de médicaments, ça vous évitera d'inventer des effets qui n'existent pas et vous aurez au moins l'occasion de sortir des arguments qui se tiennent.~~

En fait non, continuez à sortir vos arguments moisés, ils ont au moins le mérite d'être facile à réfuter.

PS: désolé si je m'emporte mais au bout d'un moment je finit par croire que les antivaccins sont juste des gens de mauvaise foi venus ici pour pourrir le débat

--

Les vrais naviguent en -42

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 01:16. Évalué à 1 (+5/-6). Dernière modification le 12/01/22 à 01:18.

source ?

Il a été décidé arbitrairement, dans les études sur les traitements BNT162b2, ou Comirnaty, de considérer, dans les tests cliniques, qu'une personne injectée depuis moins de 14 jours après la première dose était non vaccinée, et qu'une personne qui a reçu sa première dose il y a plus de 14 jours, mais sa deuxième dose il y a moins de 14 jours était partiellement vaccinée.

Pour illustrer mes propos, à titre d'exemples :

cette [publication](#) d'avril 2021 (traitement BNT162b2 / Comirnaty)

unvaccinated, vaccinated within 0-13 days, vaccinated at least 14 days before

[Celle-ci](#) d'août 2021 (Comirnaty, Spikevax et Janssen)

Persons were considered fully vaccinated ≥14 days after receipt of the second dose in a 2-dose series (Pfizer-BioNTech or Moderna COVID-19 vaccines) or after 1 dose of the single-dose Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 vaccine; partially vaccinated ≥14 days after receipt of the first dose and <14 days after the second dose in a 2-dose series; and unvaccinated <14 days after receipt of the first dose of a 2-dose series or 1 dose of the single-dose vaccine or if no CAIR2 vaccination data were available

[Celle-ci](#) de novembre 2021 (boosters Comirnaty)

the relative VE estimate in the 14 days after the BNT162b2 [...] he relative VE estimate in the 14 days after the BNT162b2 (VE c'est l'«efficacité vaccinale»)

Bien sûr, c'est parce que la protection du vaccin n'est considérée effective qu'à partir de 14 jours (ce qui est réflété par exemple dans les [recommandations sanitaires](#) de l'OMS - ex Janssen / Spikevax : The Phase 3 efficacy trial (ENSEMBLE 1; one dose) showed that a single dose of Ad26.COV2.S protected against moderate to severe-critical Covid-19 with onset at least 14 days after administration / The Moderna vaccine has been shown to have an efficacy of approximately 94.1 per cent in protecting against COVID-19, starting 14 days after the first dose.)

Ce que je souligne, c'est qu'exclure selon ce principe les 14 premiers jours suivant une injection, c'est donc ignorer par exemple les effets ADE qui peuvent survenir immédiatement après l'injection.

Sans déconner, le problème de ce genre d'affirmation c'est que les gens lisent ça, n'y croit pas trop, relisent le même genre de connerie ailleurs et finissent par croire que c'est vrai.

Croire que quoi est vrai ?

ça vous évitera d'inventer des effets qui n'existent pas et vous aurez au moins l'occasion de sortir des arguments qui se tiennent.

Je ne suis pas sûr de comprendre ton argumentation, si il s'agit de dire qu'un effet à long terme n'existe pas parce que nous ne sommes pas encore dans le long terme, alors oui tu as raison, mais c'est plutôt évident non ?

Donc s'il vous plaît, prenez au moins le temps de lire les documents qui sont fournis par les agences de médicaments,

Avec plaisir, de quels documents parles-tu spécifiquement ?

En fait non, continuez à sortir vos arguments moisis, ils ont au moins le mérite d'être facile à réfuter.

Tu considères avoir réfuté l'idée qu'il faut du temps pour observer les effets à moyen et long terme ?

PS: désolé si je m'emporte mais au bout d'un moment je finit par croire que les antivaccins sont juste des gens de mauvaise foi venus ici pour pourrir le débat

Pas de problème, beaucoup de gens sont tendus à propos de ces sujets. Je ne sais pas qui tu nommes des anti-vaccins, mais en ce qui me concerne, si je dis qu'il me semble qu'un marteau n'est pas l'outil le plus adapté pour scier une planche, ou une trotinette le véhicule le mieux adapté aux autoroutes, ça ne fait pas de moi un anti-marteau ou un anti-trotinette.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [groumly](#) le 12/01/22 à 02:51. Évalué à 4 (+6/-4).

Affirmation initiale:

si les études du fabricant excluent les données sur les 15 jours suivants l'injection.

Donc on parle des effets tres courts termes, et d'etudes venant du fabricant.

On te demande de sources.

Tu nous sort des etudes tierces, ne venant pas du fabricant, certaines étant preprint et donc pas revue par les pairs, sur l'efficacité long term du vaccin.

Le fait que des tiers font des etudes long terme sur l'efficacité du vaccin 6 mois après que les vaccins aient été approuvés est censé prouver que le fabricant n'a pas étudié les effets a court terme du vaccin?

—
Linuxfr, le portail français du logiciel libre et du neo nazisme.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain](#) ([site Web personnel](#)) le 12/01/22 à 08:58. Évalué à 6 (+7/-3).

Tu nous sort des etudes tierces, ne venant pas du fabricant, certaines étant preprint et donc pas revue par les pairs, sur l'efficacité long term du vaccin.

Je dis que les gens qui émettent des doutes sur le vaccin on tendance à se poser une autre question que « comment peut-on fabriquer si vite un traitement » : c'est « comment évaluer les effets indésirables à moyen et long terme en si peu de temps »

Et j'ajoutais ma propre question : « Comment évaluer les effets à très court terme si par défaut les études, qu'elles soient en preprint ne change rien au protocole, excluent les 14 premiers jours » (puisque un sujet ayant eu une injection il y a 13 jours est considéré comme « non vacciné »)

Répondre à côté ne va pas forcément aider.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain](#) ([site Web personnel](#)) le 12/01/22 à 09:42. Évalué à 5 (+5/-2).

Suite à un autre commentaire, je précise : je parle ici spécifiquement de potentiels cas d'infection post-vaccinaux ≤ 14 jours qu'on ne peut pas distinguer des cas d'infection dans le groupe non-vacciné, pas des effets secondaires type nausée, mal à la tête etc.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [groumly](#) le 12/01/22 à 22:09. Évalué à 3 (+3/-2).

Et j'ajoutais ma propre question : « Comment évaluer les effets à très court terme si par défaut les études, qu'elles soient en preprint ne change rien au protocole, excluent les 14 premiers jours » (puisque un sujet ayant eu une injection il y a 13 jours est considéré comme « non vacciné »)

Oui, j'avais bien compris ce que tu disais.

La ou j'ai du mal, c'est que tu dit que le fabricant n'a pas étudié ça, et sort comme preuve des études d'autres groupes qui n'ont absolument rien à voir. Juste parce que certains groupes s'intéressent sur les effets long termes ne veut pas dire que Pfizer/moderna/etc ne se sont pas intéressés aux effets très courts termes.

Leur documentation des effets très courts termes sont dans leur autorisation de mise sur le marché, et ils les ont très clairement étudiés, vu qu'ils ont dit des le début qu'il y avait de grandes chances de ramasser pendant quelques jours après la première et deuxième dose.

Donc bref, je maintiens.

je parle ici spécifiquement de potentiels cas d'infection post-vaccinaux \leq 14 jours qu'on ne peut pas distinguer des cas d'infection dans le groupe non-vacciné

Ca veut dire quoi ce charabia?

—

Linuxfr, le portail français du logiciel libre et du néo nazisme.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [orfenor](#) le 13/01/22 à 11:47. Évalué à 5 (+4/-2).

Ca veut dire quoi ce charabia?

Ça veut dire qu'il essaie de répéter une hypothèse avancée par le prof. Raoult sans le dire, sans doute pour éviter de te blesser. Le vaccin Pfizer (je crois) pourrait faciliter des infections dans les 15 jours suivant l'injection. Ce qui expliquerait en partie certains pics de contamination.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain \(site Web personnel\)](#) le 13/01/22 à 12:02. Évalué à 3 (+5/-5).

Cette thèse a d'abord été avancée par Hélène Banoun depuis plusieurs mois, et je suppose d'autres personnes, mais en effet j'évite de citer des noms qui risquent de créer des AVC chez certains.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 12:22. Évalué à 0 (+4/-5).

Des AVCs ou un sentiment de lassitude prononcée plutôt. J'imagine que si on google sur le nom de cette personne on va trouver plus de controverse que de preuve de compétences.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Ambroise](#) le 12/01/22 à 08:54. Évalué à 8 (+8/-1). Dernière modification le 12/01/22 à 08:54.

Je vais peut-être dire une bêtise, mais là, ils disent juste que le vaccin est considéré comme fonctionnel après 14 jours, pas qu'ils ne regardent pas les effets indésirables avant.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 09:15. Évalué à 3 (+3/-2).

Je te remercie de relever ce que je n'ai pas bien précisé : dans ma deuxième question je parle de la positivité COVID, en rapport avec l'effet ADE, pas d'avoir mal à la tête ou à l'épaule, nausée ou autre.

Car les sujets ayant une injection \leq 14 jours sont considérés comme « non vaccinés », donc pour la positivité COVID, on ne peut pas différencier le groupe placebo de ceux qui ont eu une injection il y a moins de 14 jours.

Par contre dans la première question je parle bien des effets indésirables en général.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Grégoire G \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 09:01. Évalué à 1 (+3/-4).

Juste pour info :

l'ADE, c'est la facilitation de l'infection par des anticorps (Antibody-dependent enhancement ou ADE en anglais).

https://fr.wikipedia.org/wiki/Facilitation_de_l%27infection_par_des_anticorps

Et vu comment il y a des doutes concernant certaines maladies ou virus, même après des années d'études, affirmer que c'est le cas pour COVID19 est simplement suspicieux.

Ça reste à surveiller. Affirmer que c'est le cas avec juste l'étude de graphique est malhonnête. C'est confondre causalité et corrélations.

Il y a aussi des gens qui pensent qu'après l'injection, ça y est, ils sont vaccinés... comme dans les jeux vidéo... hé non, ça prend plus de temps. Il faut donc être particulièrement vigilant pour éviter les infections. Encore plus avec COVID19, puisque la vaccination réduit seulement les risques (c'est déjà pas mal).

Que l'ADE soit vraie ou pas concernant la COVID19, je trouve que c'est logique d'attendre 14 jours après l'injection. (ou bien de faire des tests plus poussés pendant cette période de 15 jours, mais il faudrait des volontaires etc.)

—

Pourquoi bloquer la publicité et les traqueurs : <https://greboca.com/Pourquoi-bloquer-la-publicite-et-les-traqueurs.html>

Re: Pourquoi cette question ?

Et vu comment il y a des doutes concernant certaines maladies ou virus, même après des années d'études, affirmer que c'est le cas pour COVID19 est simplement suspicieux.

Je n'affirme rien.

Affirmer que c'est le cas avec juste l'étude de graphique est malhonnête. C'est confondre causalité et corrélations.

Je n'affirme rien.

Il y a aussi des gens qui pensent qu'après l'injection, ça y est, ils sont vaccinés... comme dans les jeux vidéo... hé non, ça prends plus de temps. Il faut donc être particulièrement vigilant pour éviter les infections.

Ça c'est un autre sujet, si l'efficacité vaccinale est partielle, le risque, même diminué existe toujours. En parallèle, et ça n'a pas de relation directe, même si c'est intéressant à noter, il semble y avoir des recrudescences de gastro alors qu'elles avaient été évitées pendant l'hiver 2020/2021 lorsque tout le monde se lavait les mains régulièrement.

Que l'ADE soit vraie ou pas concernant la COVID19

Encore une fois je me garde bien d'affirmer qu'il y a un effet d'ADE, ça a été le cas pour certains vaccins, ce n'est pas forcément le cas ici.

je trouve que c'est logique d'attendre 14 jours après l'injection. (ou bien de faire des tests plus poussés pendant cette période de 15 jours, mais il faudrait des volontaires etc.)

Oui, considérer que c'est efficace après 15 jours n'est pas anormal, mais il aurait pu y avoir une tranche supplémentaire entre 0 et 14 jours (avec injection non-effective par exemple), afin de séparer les cas post-vaccinaux immédiats des cas placebo, ce qui aurait levé toute question.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Grégoire G \(site Web personnel\)](#) le 12/01/22 à 13:01. Évalué à 2 (+0/-0). Dernière modification le 12/01/22 à 13:01.

Actuellement, après la 3ème dose Moderna ou Pfizer, le pass vaccinal est valable après 7 jours.

Probable que comme c'est une dose de rappel, il est considéré que 7 jours suffisent.

--

Pourquoi bloquer la publicité et les traqueurs : <https://greboca.com/Pourquoi-bloquer-la-publicite-et-les-traqueurs.html>

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [Bruce Le Nain \(site Web personnel\)](#) le 13/01/22 à 12:06. Évalué à 3 (+2/-1).

Tu as raison, et je viens de voir qu'il y a au moins une étude (donc probablement plus) qui considère fully vaccinated 7 jours après la seconde dose.

Re: Pourquoi cette question ?

Posté par [flavien75](#) le 12/01/22 à 11:55. Évalué à 4 (+5/-2).

Si je cite ton premier message

Si on doit mentionner la notion de rapidité, la question majeure que beaucoup semblent se poser est surtout : peut-on évaluer les effets indésirables à moyen et long terme, et donc la balance bénéfice risque, d'un nouveau traitement, en si peu de temps.

Et à l'inverse, comment évaluer les effets à très courts terme si les études du fabricant excluent les données sur les 15 jours suivants l'injection.

En lisant ça, je comprend que tu parle des effets secondaires à très court terme qui ne serait pas évalués. Or justement, les documentations fournis par EMA mentionnent précisément des effets qui, par exemple ([page 4](#)) dans le cas des myocardites, arrivent durant les 14 jours suivant l'injection. Et ce n'est qu'un exemple.

Après le fait que durant les 14 premiers jours les patients soient considérés comme non vacciné est un autre sujet qui n'a juste rien à voir.

Sans déconner, le problème de ce genre d'affirmation c'est que les gens lisent ça, n'y croit pas trop, relisent le même genre de connerie ailleurs et finissent par croire que c'est vrai.

Croire que quoi est vrai ?

oui, à force de lire des affirmations fausses (du genre effets secondaires pas évalués durant les 15 premiers jours), les gens peuvent finir par y croire

Je ne suis pas sûr de comprendre ton argumentation, si il s'agit de dire qu'un effet à long terme n'existe pas parce que nous ne sommes pas encore dans le long terme, alors oui tu as raison, mais c'est plutôt évident non ?

Ce que je veux dire, c'est qu'on lit des messages de gens qui argumentent sur des effets secondaires qui ne sont pas prouvés, alors qu'ils pourraient déjà inquiéter la population avec ceux qui sont documentés, pas la peine d'inventer.

Tu considères avoir réfuté l'idée qu'il faut du temps pour observer les effets à moyen et long terme ?

Je n'ai rien réfuté (je n'avais volontairement pas donné la source), mais je ne parlais que des effets à court terme, et c'est bien pour ça que je n'ai cité que la dernière partie de ton message.

--

Les vrais naviguent en -42

Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [PhRæD](#) le 12/01/22 à 22:27. Évalué à -6 (+5/-13).

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 12/01/22 à 23:43. Évalué à 1 (+4/-4).

(note préliminaire, je vais pas me taper la vidéo)

Évidemment, c'est la seule personne au monde à savoir ce qu'est un anticorps recombinant. Personne d'autre dans le monde médical n'avait pensé à cette éventualité et à sa probabilité.

C'est pas du tout un truc dont on entend parler depuis avant même que les vaccins soient massivement distribués. Personne n'a pensé à la probabilité que ça arrive, il n'y a pas d'autres experts compétents pour le faire. D'ailleurs comme il ne devait pas y avoir de deuxième vague, la n-ième vague Omicron de son nom doit avoir une cause étrange, ça peut pas juste être un variant plus contagieux.

Pourquoi il ressort ça maintenant et est absolument seul à l'envisager ? Grand mystère.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [tourte \(site Web personnel\)](#) le 13/01/22 à 00:24. Évalué à 2 (+2/-0).

Bonjour, j'ai cherché un peu mais pas trouvé de données statistiques sur les infections post vaccination : nombre, proximité temporelle avec la vaccination etc ...

En tout cas, vacciné ou pas c'est l'hécatombe autour de moi, beaucoup d'infections en ce moment.

Je suis impressionné par le graphique sur le [taux d'incidence](#) ... une explication quelqu'un ?

--

A caring mother woke the prime minister.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [gUI](#) le 13/01/22 à 08:48. Évalué à 10 (+9/-1). Dernière modification le 13/01/22 à 08:49.

Je fais partie des Raoult-sceptique qui ont regardé pas mal de vidéos.

J'avoue avoir pas mal aimé les explications techniques. J'y ai bcp appris (bon, partant de zéro c'était pas dur) et il explique des trucs que je vois pas forcément passer ailleurs. Sur l'interprétation je suis moins fan, bcp de choses qu'il dit sont démontées ailleurs, tout en étant parfaitement compatible avec ses explications techniques.

Après sur la forme il est réellement insupportable à ne pas être capable de faire une phrase sans mettre un "je l'avais écrit dans un livre il y a 10 ans", "ici à Marseille on fait 8 milliards de test par jour", "j'ai été le premier à", "je vais vous expliquer ce que c'est la science" etc.

Mon avis après avoir pas mal croisé les infos : c'est un excellent biologiste (évidemment) mais un mauvais statisticien. Je le soupçonne notamment de sous-estimer (sincèrement, je n'y vois pas de manipulation volontaire de sa part) l'importance des biais statistiques.

Ça dure 40 minutes (et oui, il faut du temps pour expliquer les choses)

Si il s'écoutait moins parler on pourrait le faire en 20mn je pense :)

--

En théorie, la théorie et la pratique c'est pareil. En pratique c'est pas vrai.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 11:17. Évalué à 0 (+2/-3).

J'ai l'impression qu'il fait l'avocat du diable, il prend une hypothèse improbable et il la défend coûte que coûte y compris si il faut y mettre une bonne dose de mauvaise foi. Dans la version bon esprit de défendre l'indéfendable, il y a le pari https://www.reddit.com/r/todayilearned/comments/jydivg/til_that_in_1975_stephen_hawking_bet_kip_thorne_a/ de physiciens : tu paries sur l'hypothèse que

tu penses fausse au cas ou, comme ça si ce que tu penses s'avère faux tu auras quand même quelque chose ... C'est un peu exactement l'inverse en terme de modestie par contre, tu es suffisamment modeste pour envisager que tu puisses avoir tort quoi qu'il arrive.

C'est une excellente manière de faire parler de soi en jouant la carte du « tous contre moi » parce que tu défends l'indéfendable en risquant de passer pour une victime. Et si tu as raison seul contre tous, c'est la gloire.

Pour l'honnêteté, tu le penses de bonne foi mais il ne faut pas oublier qu'on l'a déjà pris dans le pot à confiture de la malhonnêteté intellectuelle et la falsification par le passé, cf. son conflit avec Elisabeth Bik pour référence. A partir de là on ne peut lui accorder une hypothèse de bonne foi qu'avec beaucoup de caution : soit il n'a rien voulu apprendre des affaires passées et s'est enfoncé, soit il a parfaitement conscience d'être dans le n'importe quoi.

Il a un peu théorisé tout ça dans son épistémologie toute pétée d'ailleurs, c'est le genre de mec à penser que tu ne trouve rien en respectant les règles, et que pour faire avancer la science il faut tout faire sauter. Il y a eu de très bon commentaires de philosophes des sciences sur ce pourquoi c'était du grand n'importe quoi et une interprétation toute pétée à sa sauce de philosophes des sciences qu'il ne maîtrise pas mâtinée de 2/3 références pour faire cultivé.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [orfenor](#) le 13/01/22 à 11:35. Évalué à 1 (+4/-6).

Je ne vois pas pourquoi c'est improbable. Si tu peux expliquer ? Et puis il est assez prudent : il en parle comme d'une théorie expliquant en partie les yoyos de contamination, en précisant plusieurs fois qu'ils sont en train de vérifier et « si j'ai raison ». Il ne discrédite pas le vaccin (il est plutôt pour). Pour le reste, oui il est imbu de sa personne et il adore être le premier à sortir un truc.

cf. son conflit avec Elisabeth Bik pour référence.

À ma connaissance rien n'est prouvé.

Il faut faire attention quand même, il s'est dit et répété tellement de choses qu'on ne sais plus ce qui est avéré. Par exemple, il a été abondamment traité de charlatan sur linuxfr avant le jugement du conseil de l'ordre qui l'a lavé de cette accusation.

Mais comme je ne voulais surtout pas mentionner Raoult dans ce journal, si on pouvait éviter toute polémique. Explique moi ton truc improbable (sérieux je vois pas) et restons en là si tu es d'accord.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 11:41. Évalué à 1 (+4/-4).

Il est interdit de publication par certains éditeurs pour fraude, et « rien n'est prouvé » ? Il n'y a pas pire sourd que celui qui veut pas regarder.

C'est improbable parce que les anticorps facilitants ça s'est pas observé pour un grand nombre de maladie, une seule ? C'est improbable parce que l'HCQ marche quasi toujours in vitro pour tous les virus mais quasi jamais in vivo, et que c'est un fait connu de tous que c'est très dur de faire des trucs qui marchent contre les virus, il y a quasi rien, alors une molécule attrape tout c'était complètement improbable. C'était un peu une hypothèse « ce serait super si on avait une baguette magique a pas cher » ! Une bonne occasion de passer pour un grand sauveur si ça avait marché. Ça n'a pas marché mais il n'a pas renoncé à être un sauveur.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [orfenor](#) le 13/01/22 à 11:50. Évalué à -3 (+3/-8).

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 11:53. Évalué à 3 (+4/-3).

Faut juste avoir lu son article Wikipédia, cf. en dessous. C'est de notoriété publique et forcément c'est ressorti assez massivement quand il a commencé à faire parler de lui.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [orfenor](#) le 13/01/22 à 15:21. Évalué à 5 (+3/-0). Dernière modification le 13/01/22 à 15:23.

OK merci. Mais, à moins que j'ai mal lu, actuellement il n'est pas interdit de publication. Il l'a été en 2006 pour un an et ton lien ne parle pas de fraude. Je ne sais pas qui de nous deux se trompe, mais je le répète il faut faire attention parce qu'il y a tellement de bruit autour de lui qu'il est difficile de savoir ce qui est vrai.

(pour la notoriété publique, tu ne peux pas la savoir, mais je vis en ermite cloué à la maison et en évitant tous les grands médias).

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 16:01. Évalué à 1 (+2/-3).

J'aurai du employer le passé, ça change pas grand chose, c'est déjà assez énorme et rare ce genre de choses dans le monde scientifique.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 13/01/22 à 11:51. Évalué à 4 (+4/-2).

Pour l'interdiction de publi, cf. son article Wikipédia, c'est pas dur à trouver.
https://fr.wikipedia.org/wiki/Didier_Raoult#Interdiction_temporaire_de_publication_dans_les_revues_de_la_Soci%C3%A9t%C3%A9_m%C3%A9dicale_de_mic

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [PhRæD](#) le 14/01/22 à 13:33. Évalué à 1 (+3/-3).

Quitte à jouer à ce jeu-là, n'oublions de rappeler [les casseroles de Pfizer](#), dont une à 2 500 000 000 \$.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 14/01/22 à 14:03. Évalué à 3 (+4/-3).

C'est pas a Pfizer qu'il faut opposer Raoult. C'est pas comme si il n'avait pas été critiqué ou contredit par des tas de ses qui n'apprécient pas ses méthodes et qui n'ont rien à voir avec Pfeizer.

C'est pas Pfeizer qui a pondu ses trucs sur l'HCQ.

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [kna](#) le 14/01/22 à 15:08. Évalué à 8 (+7/-1). Dernière modification le 14/01/22 à 15:10.

Il y a 2 ans, il était dénigré à cause de Gilead. Aujourd'hui il est dénigré à cause de Pfizer.

Il faudrait peut-être à un moment considérer l'hypothèse, qu'il est dénigré parce qu'il dit de la merde.

(et ça n'empêche pas de critiquer Gilead, Pfizer et autres labos quand c'est pertinent)

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [PhRæD](#) le 14/01/22 à 17:51. Évalué à -2 (+2/-5).

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [Thomas Douillard](#) le 14/01/22 à 17:59. Évalué à 4 (+5/-3).

C'est marrant parce que moi je voyais plutôt le type se positionner comme l'ennemi de BigPharma, fort opportunément. Du coup ressortir l'ennemi en mode et créer une dichotomie « c'est soit moi, soit eux », c'est assez pratique. Quand on est attaqué sur ses pratiques notamment ça permet de s'en sortir à bon compte style « spa moi qui ait commencé ! perché ».

Re: Panoramix, le covid et le vaccin

Posté par [littlebreizhman](#) le 14/01/22 à 09:10. Évalué à 8 (+7/-1).

Un article intéressant de reprise des points de la vidéo de Raoult avec l'avis d'autres spécialistes du domaine

https://www.liberation.fr/checknews/anticorps-facilitants-est-il-vrai-que-le-vaccin-peut-favoriser-linfection-comme-laffirme-didier-raoult-20220113_BJVI6IVCZVB6LOCVZPISJHRYOA/

Bravo

Posté par [come](#) le 16/01/22 à 08:48. Évalué à 3 (+3/-0).

Excellent article qui me me fait presque regretter d'avoir considéré avec dédain pendant mes années lycéennes la plus littéraire des matières scientifiques 😊

Merci

Posté par [brutux](#) le 23/01/22 à 09:14. Évalué à 0 (+0/-0).

Merci beaucoup pour cet article.