

Pointe-à-Pitre, le 16 avril 2021

Madame,

Nos différentes fonctions nous obligent à **informer la population Guadeloupéenne** de décisions contraignantes, prises sans son consentement en particulier sur les conséquences non maîtrisées, que l'on doit tout de même observer après analyse et adaptation dans le but d'être cohérent avec la politique sanitaire actuelle. Madame, **Le Conseil Scientifique Pluridisciplinaire Citoyen Caraïbes (C.S.P.C.C) se doit aussi d'informer la population des décisions et solutions alternatives qui peuvent être prises.**

Il y a des communications qui, sous couvert de bienveillance, peuvent s'avérer plus anxiogènes que productives. Alors nous, C.S.P.C.C. avons à cœur de collaborer avec vous afin de pondérer une parole étatique qui amène des effets contre productifs en terme de comportements attendus de cette population.

Nous aimerions savoir si la **recommandation de l'O.M.S.** (Organisation Mondiale de la Santé) de janvier 2021 sur la **PCR est respectée** ou si nous sommes encore avec les critères de la H.A.S. (Haute Autorité de Santé) **concernant le seuil de répllication de cycles d'amplification en passant de 45 cycles à 30 cycles.** De nombreux pays occidentaux (Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Espagne, ...) qui utilisaient les mêmes critères que la France, ont suivi cette recommandation afin d'abaisser leur taux de faux positifs.

Dans la mesure où un **cas positif n'est pas forcément un malade**, nous aimerions savoir si un test sérologique est systématiquement effectué afin d'identifier chez le sujet potentiellement infecté, sa charge virale qui serait visible dès le 3^{ème} jour de contamination (contrairement à un porteur identifié avec un virus inactif qui aurait une charge virale nulle).

Nous aimerions donc avoir ces documents pour les analyser, car toutes **les restrictions s'appuient sur ces nombres publiés chaque semaine.**

De plus l'O.M.S., l'Académie de médecine, la H.A.S., ne recommandent pas le port du masque en continu par climat chaud et ou lors d'activités physiques. L'I.N.R.S. va même plus loin en précisant la durée de port continu en milieu climatisé soit 19°C et 50% d'hydrométrie à 1h, au-delà un appareil de ventilation assisté doit être utilisé. Comment se fait-il que vous ne prenez pas en compte les exigences respiratoires de notre climat et les conséquences graves et multiples sur les non-respects.

Enfin vous n'ignorez pas que **les masques** que vous forcez à la population de porter en permanence comme outils de protection ultime, est **conçu en polypropylène thermo-soudé, donc sensible aux UV, aux frottements et à l'humidité** selon le Dr Isabella Annessi-Maesano épidémiologiste INSERM.

Le polypropylène est très toxique donc dangereux selon le Dr Pierre Souvet cardiologue et président de l'association Santé, par ailleurs les études ont été faites selon les conditions d'un climat tempéré, chez nous le climat est tropical, avec humidité élevée, température élevée donc transpiration plus importante et surtout nettement plus rapide, ce qui implique une très haute fréquence de changement même avec **une durée de port continu maximisé à 30 minutes en extérieur ou dans une salle de classe non climatisée !**

En effet, lors du port continu et prolongé dans nos conditions climatiques, **les fibres de polypropylène se détachent et provoquent des dermatites irritatives** ou aggravation de l'acné. **L'ingestion de ces fibres fortement irritantes avec la récurrence quotidienne provoque plusieurs formes d'irritations des voies respiratoires**, voir des allergies à court terme et des maladies respiratoires graves à moyen terme.

Sur la question des matériaux, la **réglementation européenne relative aux dispositifs médicaux interdit toute substance dangereuse pour les masques chirurgicaux** (règlement européen de 2017/745).

D'un point de vue écologique, **les masques représentent un déchet supplémentaire** pour la nature car le **polypropylène met entre 450 et 500 ans pour se dégrader naturellement**. Les masques un réel danger à court et long terme pour les eco-systèmes. En cas de recyclage, il n'est que partiel et le coût reste élevé, avec en plus des déchets gazeux toxiques qui là encore exige un traitement coûteux !

Pour rappel depuis l'exigence du **port du masque en continu en période d'éveil**, nous constatons **une augmentation des accidents routiers graves avec de plus en plus d'erreurs de trajectoires donnant lieu à des sorties de routes ou des chocs frontaux sans traces de freinages ou traces de ripages** ! Le port du masque en continu entraine une élévation du taux de CO2 dans le sang avec pour conséquences, même après le retrait du masque, des troubles importants du jugement, de la concentration, de la conscience avec des absences voire de l'endormissement ! Prenez-vous la mesure du risque que vous faites courir aux usagers de la route ?

Nous nous interrogeons très fortement sur votre connaissance et conscience de la **balance bénéfique risque qui chez nous, n'est pas la même que dans l'hexagone**, l'outil présenté comme « providence » est dans notre environnement une source de problèmes multiples particulièrement vicieux car les conséquences fâcheuses voir mortelles ne sont pas immédiates ce qui vous permet de nier presque en toute tranquillité les méfaits du port prolongé du masque.

Dans le but de travailler ensemble à l'éradication la plus rapide de ce virus, nous allons avancer nos propositions selon plusieurs axes :

- Le port du masque pour les enfants de moins de 18 ans
- La transparence des chiffres transmis
- Un état des lieux des structures de prises en charge, notamment en réanimation, soins intensifs et en pédopsychiatrie
- Les risques liés aux effets d'annonces contraignantes en termes de restriction de libertés

Pour se faire, laissez nous remettre dans le cadre « *la décision du lundi 17 février 2021, où le tribunal administratif de Toulouse a rappelé dans son jugement relatif au port du masque que les mesures de restrictions des libertés fondamentales doivent rester l'exception, l'exercice de ces libertés étant la règle, elles doivent être nécessaires, adaptées et proportionnées à l'objectif de protection de la santé publique qu'elles poursuivent* ». « *De même, l'autorité compétente n'est pas dispensée de vérifier si ces restrictions sont justifiées par les circonstances locales* ».

D'ailleurs le 14 avril, certains maires remettaient en cause des décisions restrictives qui ne font pas sens dès lors que l'on ne prend pas en compte le caractère insulaire et tout à fait spécifique de la Guadeloupe. Cela vaut aussi bien pour les restaurants que pour les salles de classe pour ne citer que cela.

Sur ce point particulier, les **salles de classe où le port du masque est imposé aux enfants à partir de 6 ans pour le moment**, nous nous interrogeons et pensons qu'afin d'obtenir un consensus, il conviendrait d'évaluer la pertinence des politiques publiques mises en œuvre par une étude d'impact sur l'efficacité de cette mesure en matière de réduction de la circulation du virus au sein des écoles de Guadeloupe.

S'agissant de la **mise en œuvre d'un dispositif thérapeutique**, la clarification indéniable par une évaluation adaptée et précise de la **balance bénéfique-risque de l'obligation de port du masque pour les enfants des écoles élémentaires aiderait certainement à repositionner l'obligation avec la réalité de notre archipel tropical**. Le simple fait que Taïwan le fait ne saurait constituer un élément probant et apporter l'adhésion tant recherchée des parents.

D'ailleurs, le **Conseil Scientifique Indépendant** dans sa conférence de presse de février 2020 conclut que la **balance bénéfices-risques concernant le port du masque à l'école pour les 6-10 ans est négative en zone tempérée** et que l'on n'observe aucune incidence sur la contamination de la population en général. Par contre, **les impacts psychologiques et la toxicité des dits masques s'annoncent comme une catastrophe inévitable sur des sujets en développements physique, somatique, métaboliques et bien sûr psychologique**. (bibliographie non orientée à

Lettre à Madame Valérie DENUX, Directrice de l'A.R.S. de la GUADELOUPE SAINT-MARTIN SAINT BARTHELEMY
CONSEIL SCIENTIFIQUE PLURIDISCIPLINAIRE CITOYEN CARAIBES – 16 avril 2021

Page 2/4

Rédacteur :

Commission Communication : Atoumo - Commission médicale : Pivoine – Cattleya - Iris – Ajna / Commission Innovation : Alsic / Commission Juridique : Anthurium
Niveau de diffusion : PUBLIC

<https://fb.cspcc.org> - <https://twitter.cspcc.org> – <https://insta.cspcc.org> – <https://yt.cspcc.org> – <https://www.cspcc.org>

disposition). Pourtant l'obligation qui demeure amène les parents face au dilemme de la soumission forcée ou de la peur de l'exclusion.

Ce genre d'injonctions paradoxales plonge le grand public dans un état de dissonance cognitive tout à fait dommageable à la prise de position claire. Ajoutons que **cet état induit de la soumission forcée chez les individus ce qui biaise le libre arbitre** propre à chaque ÊTRE HUMAIN DE CETTE PLANÈTE. Nous savons que ce n'est pas l'effet que vous cherchez à obtenir.

Les décisions prises en France hexagonale que l'on cherche à copier – coller en Guadeloupe sans concertation avec les populations qui y résident, et qui sont celles qui demain seront susceptibles de payer un lourd tribut des potentielles fautes commises sont la cause de résistances en tous genres et très contre productives. Nous avons tout intérêt à partager nos connaissances scientifiques afin de les appliquer au mieux et d'une manière qui respecte les spécificités de l'île en faisant sens pour les habitants.

Nous posons comme **exigence morale que les décisions prises respectent la santé et les libertés fondamentales de chacun d'entre nous.** Que soient démontrés, en toute transparence, pour chaque décision, les éléments pris en compte dans le **calcul de la balance bénéfico-risques pour la santé globale.** Et qu'en l'absence de communication d'éléments probants sur la non toxicité, la non dangerosité, la non nuisance des mesures envisagées (masques, tests PCR, vaccination, fermeture des lieux publics), tant à court terme qu'à long terme, le principe de précaution soit appliqué en Guadeloupe.

De même, quelles sont les **preuves ou les études scientifiques adaptées au climat tropical et à l'insularité de l'archipel guadeloupéen** qui permettent aux autorités préfectorales de montrer un **lien de causalité irréfutable entre une mesure de couvre-feu et la propagation du virus, entre un pique-nique sur la plage ou à la rivière et la propagation du virus.** Quand bien même un coefficient de corrélation pourrait peut-être évoqué, nous pensons que seule la preuve irréfutable du lien de causalité permettra d'obtenir l'adhésion aux règles restrictives sans résistance.

De même, nous aimerions savoir si les autorités préfectorales ont réalisé une évaluation d'impacts de toutes ces mesures privatives de libertés afin de savoir si elles sont efficaces, proportionnées et justes.

Le bilan global des coûts et avantages de telles mesures a-t-il été réalisé ? Les coûts (économiques, culturels, sociaux, psychologiques...) sont-ils supérieurs aux avantages de tous ces dispositifs ?

Nous aimerions donc avoir en notre possession des documents scientifiques à analyser afin d'adapter ces mesures à la population occupant ces lieux.

Enfin, nous souhaiterions **connaître les mesures prises par les autorités étatiques pour renforcer les capacités de soins notamment en ce qui concerne 2 domaines, la réanimation, soins intensifs et la pédopsychiatrie.**

Nous avons pu constater, récemment en France hexagonale, une recrudescence de 80% de consultations à caractère pédopsychiatrique. Comment allons-nous résorber cette affluence qui va sans nul doute arriver au sein de nos CMP et CMPP déjà saturés ? **La dépression et le stress chez les enfants sont des faits jamais mesurés auparavant qui conduisent à des passages à l'acte à des âges précoces.** Les psychologues tirent la sonnette d'alarme sur cet état de fait non quantifié avec des chiffres très alarmants.

Nous ne parlons même pas des conséquences à venir de la décision prise à la hâte des classes en demi-jauges. Comment les parents vont-ils faire face à cette mesure sans en faire pâtir, leur travail et la scolarité des enfants concernés. On voit déjà combien cette mesure est difficilement tenable en lycée avec les spécificités liées à la nouvelle réforme.

Par ailleurs, cela fait maintenant plus d'un an que la Guadeloupe est touchée par cette épidémie, quels sont les dispositifs que vos autorités ont pris pour **renforcer le nombre de lits à l'hôpital, recruter de nouveaux médecins,**

diversifier l'offre de traitement ? Quelles sont les dispositions prises par vos autorités pour travailler de concert avec les médecins généralistes afin qu'ils puissent diagnostiquer et délivrer des traitements précoces pour éviter les surcharges dans les hôpitaux ? Avez-vous eu vent des **traitements alternatifs ne nécessitant que la présence médicale à domicile non permanente** ? Avez-vous pris des mesures allant dans ce sens afin d'éviter la surcharge du CHU ?

Comme vous le savez la Guadeloupe dispose de plusieurs hôpitaux et cliniques, avez-vous pensé à créer des lits dédiés au COVID dans ces structures pour soulager le CHU ? Avez-vous organisé des rencontres avec l'ensemble du personnel soignant des différentes unités hospitalières et cliniciens afin de trouver des solutions avec eux visant à soigner les malades et désengorger le CHU ?

Savez-vous comment pallier à la **dégradation de la santé mentale des guadeloupéens**, à l'augmentation des troubles psychiatriques, au nombre de cas de dépression, de **tentatives de suicides et suicides liés à la privation des libertés**. Comment **anticiper pour éviter des mesures toujours plus restrictives, à la privation ou à la réduction des activités plaisantes, des contacts sociaux réels, à la perte éventuelle d'un emploi et au stress destructeur subi quotidiennement**. Alors que **de nombreux protocoles ont fait leurs preuves dans plusieurs pays et régions de l'hexagone, l'ignorance volontaire de soins ambulatoires dès confirmation sérologique de la contamination signe peut-être un échec de votre politique**. A cela s'ajoutent **l'absence d'espoir d'une fin maîtrisée et le sentiment de devenir un cobaye forcé**.

De même, vous n'êtes pas sans savoir qu'en période épidémique, il est essentiel de renforcer le système immunitaire et donc d'en profiter pour améliorer la santé globale de la population guadeloupéenne. Quelles sont les mesures prises en ce sens ?

Sur ce point nous aimerions évoquer un point crucial et surtout local, nous voulons parler du **renforcement du système immunitaire grâce à la pharmacopée locale**. Lorsqu'il s'agit d'améliorer la santé globale de la population guadeloupéenne afin de **ne pas arriver à la saturation du nombre, si limité, de lits en réanimation dont dispose notre vétuste CHU, alors que nous sommes dans une zone sismique, volcanique et cyclonique active**, aucune piste n'est à négliger. Nous proposons notre collaboration active sur cette question primordiale.

Nous espérons sincèrement que **l'épidémie de SRAS-Cov-2 ne débouche pas sur un arsenal de privations des libertés au risque de nous faire basculer un peu plus vers un régime totalitaire** alors que nous sommes tous disposés à mettre en lien nos compétences et savoirs pour satisfaire un but commun à nos engagements personnels et professionnels : **la protection de notre population dans le respect des Droits de L'Homme**.

Nous restons dans l'attente de vous lire le plus rapidement possible Mme Valérie DENUX, Directrice de L'ARS.

Les membres du Conseil Scientifique
Pluridisciplinaire Citoyen Caraïbes
Association loi 1901
Au service de l'intérêt général