

NEWSLETTER N° 6 DÉCEMBRE 2020

LE LIEN AVEC NOS ADHÉRENTS

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

2020 restera pour chacun de nous une année de chaos. Pour certains, c'est dans leur chair qu'ils porteront à jamais le passage de ce virus inédit...

Confinée, votre association n'en est pas pour autant inactive pour vous représenter et faire entendre la voix et les intérêts des usagers de la Santé.

Les actions initiées dans le cadre du scandale Levothyrox sont et resteront au cœur de notre vie associative. Elles nous ont formées à agir face aux autorités sanitaires et devant les politiques et la Justice. Naturellement, nous nous devons comme association de crises sanitaires d'agir dans cette épidémie Covid pour représenter les usagers de santé que nous sommes tous, avec cette épée de Damoclès

d'être un jour infectés. Certains membres du Conseil d'administration l'ont été et doivent aujourd'hui composer leur quotidien au rythme ralenti imposé par des complications au long cours post Covid.

Cet état qui peut survenir un mois ou deux après l'infection Covid et sur lequel les autorités restent silencieuses.

« On ne vous dit pas tout ! » À l'UPGCS, le choix a toujours été de vous considérer comme des personnes intelligentes et pas comme des enfants à mener par le bout du nez, comme c'est souvent le choix des discours officiels.

Des usagers de la santé informés, ce sont des usagers capables de



choisir comment se protéger, comment se soigner.

Derrière l'UPGCS, ce sont des citoyens acteurs de la Santé, informés, curieux, et qui ne baissent pas les bras.

C'est cet état d'esprit qu'il nous faut garder pour rester plus forts que le virus et sortir ensemble de la crise.

La solidarité aussi est essentielle et nous rassemblera au cœur de cette période de fêtes que je vous souhaite aussi douce que possible !

Bonnes fêtes à tous !



DANS CE NUMÉRO :

LA PAGE DU DOCTEUR BELLAÏCHE	4/5
UNE VIE DE COVID SANS FIN PAR ANNABELLE GEORGES	9/10
ALTERNATIVES DE LEVOTHYROXINES ET EUTHYROX	7
MAÎTRE LEGUEVAQUES ŒUVRE POUR	3/11
ADHÉRER RENOUVELLER SON ADHÉSION ?	12

Décembre, envie de vous faire plaisir,

D'offrir un petit cadeau ?

Ou de soutenir l'UPGCS ?

Pochettes range masques, si utiles en cette période,

5 euros (frais de port compris)



Ou nos stylos 4 couleurs

à 4 euros (frais de port compris)

Par chèque

UPGCS, 11 rue Emile Tabary

59278 Escautpont

Ou en ligne

<https://www.upgcs.org/adh%C3%A9rer-faire-un-don-la-boutique-upgcs/>

Composition du Conseil d'administration, validé en AG le 25/10/20

Bureau directeur

Présidente : Annie Notelet

Vice-Présidente: Elise Carbouillec

Trésorier : Jean Michel Maillot

Secrétaire : Catherine Dartinet

Membres du CA

- Christine Couëllan

- Dan Ifergan

- Nathalie Dunaigre

- Annabelle Georges

- Dr Guy Bellaïche, chef de service d'hépatogastro-entérologie

Le Conseil scientifique : De l'UPGCS

Amine Umlil,

pharmacologue

Didier Cosserat,

médecin généraliste, spécialisé en maladies thyroïdiennes

Claude Escarguel,

microbiologiste, infectiologue

Stéphane Gayet,

infectiologue.

Philippe Humbert,

dermatologue et vénéréologue.

- Alain Branchereau,
Médecin généraliste

- Mohamed Boutbaoucht
Médecin au Maroc, président de Maroc Alzheimer

Ils nous apportent leur soutien et leurs conseils

- Bruno Escarguel,
Pneumologue

- Christophe Brette,
Médecin généraliste

LE MOT DE LA VICE PRÉSIDENTE

Chers adhérents,

Nous retiendrons de l'année 2020, la désespérante inconscience qui ignore la science. Notre minuscule planète maladroitement nommée « monde » qui pensait aller « bon gré » malgré sa récurrente gestion désorganisée, se retrouve désarmée et pliée pour ne pas dire enterrée sur un champ de bataille, nonobstant sa coûteuse armurerie.

Démunis et ordonnés par une marche désordonnée qui étonne et détonne, nous faisons face à un ennemi ayant un temps d'avance. A bord d'un navire qui prend l'eau, ce monde qui sort ses violons désaccordés, joue une musique traînante, peu entraînante qui sonne très faux et tente de contrôler avec le peu de moyens du bord le naufrage des tétaniques confrontés à un endémique ennemi invisible pernicieux et malicieux qu'il n'avait pas pris soins de considérer malgré les menaces environnantes, environnementales et les sonnettes d'alarme redondantes.

La nouvelle menace planétaire poursuit ses ravages et anéantit notre système de santé au bord de l'agonie depuis des décennies.

Si vous vous demandez légitimement comment nous en sommes arrivés là, nous vous invitons à lire ou relire nos analyses, travaux et arguments disponibles sur nos supports UPGCS.

Si la France était encore persuadée de jouir du « meilleur système de santé au monde », aujourd'hui nous sommes clairement témoins de la fin d'un mythe, consécutivement à une succession de mauvais choix politiques et scientifiques :

Pour ne revenir que sur les 15 dernières années, des dizaines de milliers d'emplois ainsi que 69 000 lits ont déserté nos hôpitaux publics. Le monde d'après sera-t-il l'occasion d'une profonde révision ?

Les enchaînements de mauvaises décisions et contradictions responsables d'incompréhensions et tensions seront-ils revus et contenus. Aujourd'hui, nous payons le monde d'hier, profiterons-nous après demain de celui de demain.

L'UPGCS comme d'autres associations œuvrant vers une amélioration du système de santé et la défense de ses usagers, s'y emploie avec rigueur et vigueur.

Bien à vous tous.

Elise Carboullec – Vice Présidente UPGCS



UPGCS, association de loi 1901

Siren : 881 351 423

Nous joindre :

upgcs.direction@gmail.com

secretariatupgcs@gmail.com

upgcs.region.bretagne.@gmail.com

RETROUVER LES PUBLICATIONS DE L'UPGCS CLIC SUR LES LIENS CI-DESSOUS

Notre site UPGCS : www.upgcs.org

Nos différents articles sur :

- [l'épidémie Covid-19](#) :

- [les maladies thyroïdiennes](#) [ici](#) et [ici](#) puis [ici](#)

- [les comités de suivi dans le cadre de l'affaire levothyrox](#) :

[nos chroniques scientifiques](#)

[Notre twitter](#)

[Notre page facebook dédiée à la santé](#) :

[Notre groupe Facebook dédié à la Covid-19 et ses complications au long cours](#) :

[Notre groupe Facebook d'échange et information](#)

[Notre groupe Facebook dédié à la Bretagne](#) . Nous vous informons de la création d'une antenne locale bretonne.

[Notre chaine You tube](#) où vous trouverez l'enregistrement de nos conférences et bientôt des vidéos d'informations pour ceux qui privilégient ce support visuel.

Merci à Dan Ifergan, membre du CA, Elise Carboullec et Françoise Gaillard pour l'enregistrement, les arrangements et la mise en ligne de nos vidéos

L'UPGCS atteint ses objectifs

Lors de la création de l'UPGCS, l'un des objectifs était d'agir en partenariat avec les soignants, médecins libéraux, hospitaliers ou infirmiers et infirmières pour une médecine humaine, contre la dérive lobbyiste du système de santé.

Pendant le scandale sanitaire Levothyrox, peu de médecins ont compris ce que traversaient les malades et beaucoup se sont rangés derrière les professeurs "Nocebo".

Depuis les grèves des hospitaliers, nous sommes présents pour montrer le soutien des patients derrière leurs revendications légitimes et nous avons moult fois alerté les autorités sur l'état des hôpitaux. L'épidémie actuelle est venue malheureusement mettre en évidence les failles dénoncées depuis 2018, par l'insuffisance de moyens mais aussi de cadres humains, médecins, infirmiers sans qui les moyens ne servent à rien.

Les mois passés en compagnie du virus Covid-19, longs et angoissants, ont bouleversé les rapports entre les associations d'usagers de santé et le milieu médical.

Nos médecins, généralistes ou hospitaliers, se retrouvent muselés derrière les directives des conseils scientifiques, ces derniers étant malheureusement fort éloignés des observations de terrain et trop orientés par les pressions des laboratoires.

Ce partenariat rêvé par l'UPGCS en 2018 est actuellement en place avec des associations de médecins et c'est ensemble que nous œuvrons pour faire remonter des informations essentielles. dans le plan gouvernemental, on parle de dépister, et isoler... et à défaut de confiner quand le taux de contamination est trop élevé.

l'UPGCS et la Haute Autorité de Santé :

Aux fins de tenter de modifier l'élaboration des bonnes pratiques de prise en charge des dysthyroïdies, nous intégrons deux groupes de travail avec la HAS : les dysthyroïdies (Annie Notelet), la pertinence des échographies thyroïdiennes (Elise Carboullec). Nul doute que le bras de fer sera rude pour tenter de sortir du seul facteur TSH qui ne permet pas d'évaluer le dysfonctionnement thyroïdien. Mais, s'il faut remettre l'ouvrage sur le métier, pour obtenir des avancées, nous le ferons autant de fois que ce sera nécessaire.

Petit rappel :

Votre ressenti vous renseigne autant qu'un dosage TSH. Si on se sent bien, inutile de se focaliser sur cet examen. Si on ressent des troubles, on demande à son praticien : TSH, T3L, cortisolémie et dosage de la vitamine D.

Notre association de victimes s'est constituée partie civile dans le cadre de ce dossier pénal et sera représentée au parquet de Marseille par **Maître Christophe Leguevaques**.

A ce jour, le parquet a reçu plus de 10.000 plaintes. Pour l'instant, 2.516 parties civiles se sont constituées. Un dossier d'une telle ampleur et d'une telle complexité, c'est du « jamais vu » de mémoire de juge d'instruction.

Ne pouvant pas auditionner individuellement plus de 2.500 parties civiles, la juge d'instruction a souhaité interroger les associations pour faire le point de l'instruction.

Notre article : [Compte rendu de l'audition du 23.11.20](#)



Nous contacter :

upgcs.direction@gmail.com

secretariatupgcs@gmail.com

upgcs.region.bretagne@gmail.com

Les prises de RDV téléphoniques se font par mail adressé au secrétariat

Mi décembre, une réunion sera organisée sur zoom pour vous informer sur

- Différence entre justice civile et pénale
- Porter plainte au pénal ou se constituer partie civile
- Comment constituer son dossier ?
- Quel coût selon le choix individuel ?
- Les aides possibles
- L'action de l'association au Parquet de Marseille dans l'affaire Levothyrox

La présidente est seule en charge de ce dossier avec Maître Leguevaques, elle ne pourra répondre individuellement sur ce dossier sauf au cours de la réunion proposée.

N'attendez pas pour réserver votre place pour la réunion ! Par mail à

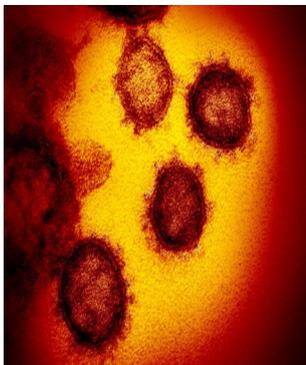
secretariatupgcs@gmail.com

LA PAGE DU DOCTEUR GUY BELLAÏCHE



Dr BELLAÏCHE

LES ARS AVAIENT DÉCONSEILLÉ LA PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES, CONVOQUANT CERTAINS DE MES COLLÈGUES VIA LES COM, POUR LEUR FAIRE PEUR, LES MENAÇANT D'UNE ÉVENTUELLE RADIATION. CECI FUT CHOQUANT, NOTRE LIBERTÉ DE PRESCRIRE A ÉTÉ BAFOUÉE.



Le satané virus n'a jamais été une simple grippe !

Le satané virus a gagné la planète Terre et l'a fait sien depuis trop longtemps. Il est là et bien là, il fait des ravages un peu partout et ceux qui parlent de simple grippe sont des ignorants pour ne pas dire des imbéciles. Il n'est pas décidé à partir et il faudra s'habituer à vivre avec lui en utilisant les gestes barrières, les masques, le gel hydroalcoolique.

Certes, il existe effectivement des formes bénignes ou peu symptomatiques de la covid19 ; certaines personnes l'ayant contractée en sont sorties heureusement indemnes pour une majorité, avec un nez bouché, une perte de goût et de l'odorat totalement réversibles, de la fièvre ou quelques courbatures.

Cependant, le retour de bâton est parfois inégal et certains malades qui n'ont presque rien eu se retrouvent maintenant avec des « formes cliniques dites de covid long » qui associent une fatigue inhabituelle, des signes digestifs (diarrhée, vomissements, brûlures thoraciques rétrosternales avec sensation de reflux gastrique, amaigrissement parfois majeur de plus de 10 % de leur poids initial, dénutrition avec hypoalbuminémie à rechercher), des signes cardiovasculaires (essoufflement au repos ou à l'effort, tachycardie, qui doivent faire rechercher une myocardite, une péricardite mais aussi une atteinte du cœur droit par micro thromboses pulmonaires), des signes neurologiques (paresthésies, perte du

goût et de l'odorat, perte de mémoire), des douleurs articulaires, musculaires et rhumatologiques, des signes dermatologiques...

Une étude vient de démontrer la persistance du virus dans la muqueuse intestinale plus de 3 mois après l'infection. Pourrait-il aussi l'être dans le muscle, les articulations, le myocarde, le poumon, la peau ou le cerveau ?

De plus, le virus pourrait se comporter comme un précurseur de cellules humaines anormales dites "zombies", comme on peut le voir dans les cancers.

Allons-nous voir une augmentation du nombre de leucémies, lymphomes et cancers dans les mois à venir, il ne faut pas l'espérer mais restons vigilants. Pour d'autres, ce fût, hélas, une catastrophe pour ceux qui très malades, ont dû subir le fameux protocole d'état 3D ou 4D (Domicile/Doliprane/Dodo +/- Décès) maintes fois répété dans les médias ; les hospitalisations courant mars 2020, au pic de l'épidémie, furent légion ; la majorité ont engendré des complications que l'on sait maintenant emboliques ; plus de 40 000 de nos compatriotes en sont morts lors de la première vague en mars si on n'oublie pas les morts à domicile. Les ARS avaient déconseillé la prescription d'antibiotiques, convoquant certains de mes collègues via les COM, pour leur faire peur, les menaçant d'une éventuelle radiation.

Ceci fut choquant, notre liberté de prescrire a été bafouée.

Le Pr Raoult avait pourtant décrit une minime cohorte qui montrait l'efficacité de « son expérience » associant azithromycine + hydroxychloroquine.

Des médecins qui comme moi ont lu cette étude sans aucune arrière-pensée, ont vu un espoir de traitement pour des malades qui allaient mourir. D'autres n'ont rien voulu savoir et attendaient le fameux protocole qui n'arrivera jamais. Combien d'études contradictoires sur l'intérêt ou non de l'hydroxychloroquine alors qu'aucune étude sérieuse n'était faite sur l'intérêt des macrolides en traitement précoce des formes symptomatiques. Des experts se sont fourvoyés pour avoir cautionné des pseudo études sur des produits comme le Remdesivir, qui n'a jamais prouvé son efficacité malgré ses effets secondaires sérieux. Alors que l'UE achetait des millions de doses, L'OMS vient d'émettre un avis défavorable à son utilisation. La fausse étude du Lancet est là pour confirmer certains conflits d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique. En revanche, des médecins ont utilisé en cachette, pour eux ou leur propre famille ce traitement.

LA PAGE DU DOCTEUR GUY BELLAÏCHE

Cependant, l'efficacité extrême sur la charge virale en moins de 3 jours laissait penser à un effet direct sur le virus dont seule l'azithromycine pouvait être responsable. Ceci était confirmé par mes lectures sur cet antibiotique très largement utilisé en Asie en cas de pneumopathies atypiques, en particulier virales.

C'est la raison de mes premières expériences avec ce traitement par azithromycine seule, administrée sur à quelques amis qui n'allaient pas bien et auraient été hospitalisés avec risque de passage en réanimation si l'antibiothérapie n'avait pas fonctionné. Les premiers essais furent extrêmement concluants avec une apyrexie obtenue en moins de 72 heures, une amélioration de la respiration et une disparition plus progressive de la toux. Fort de cette expérience de terrain, j'ai donc soigné en mars avec succès 60 patients de 16 à 92 ans, sans aucun recours à l'hospitalisation chez 59 d'entre eux. Aucun transfert en réanimation ni décès à déplorer.

D'autres médecins avaient dans le même temps, la même expérience sur plus de 3500 patients. Nous avons constitué depuis, une association de médecins « AZI-TRO d'hospitalisation » regroupant des experts en microbiologie, des médecins généralistes, infectiologue, pneumologue, gastroentérologue.

Un cofacteur bactérien,

mycoplasma pneumoniae en particulier, expliquerait la gravité de la pneumopathie, l'efficacité des antibiotiques macrolides et les conséquences thrombo-emboliques qui doivent être prises en charge de façon spécifique par anticoagulants.

Les cas se multipliaient à l'hôpital. Fort de mon expérience « de ville », j'appliquais ce même traitement aux plus de 400 malades hospitalisés, en remplaçant l'azithromycine par la clarithromycine en raison de sa meilleure tolérance à posologie plus élevée et de la possibilité de la prescrire en IV dans certaines formes digestives avec vomissements. J'ajoutais souvent en cas d'atteintes digestives, de la levofloxacine du fait de la possibilité d'un autre cofacteur bactérien, Prevotella, une bactérie habituellement présente à l'état naturelle dans notre microbiote. Les malades avaient presque le même tableau clinique : une diarrhée aiguë parfois sanglante avec douleurs très intenses épigastriques puis coliques, pouvant occasionner une déshydratation avec insuffisance rénale, une hypokaliémie majeure, un syndrome inflammatoire parfois majeur. Les complications étaient une colite infectieuse et / ou ischémique, une ischémie mésentérique par embolie veineuse mais parfois extra-digestive (embolie pulmonaire, phlébite...), nécessitant un traitement anticoagulant salvateur.

Les autres complications

pancréatite virale et auto-immune, une cholangite virale ou auto-immune, une insuffisance surrénale par sécrétion d'anticorps anti-ACTH.

Depuis la deuxième vague, le nombre de médecins prescrivant des antibiotiques a peu augmenté, laissant encore le sacro-saint protocole 3D faire des dégâts, ce qui explique hélas, le nombre constant de malades hospitalisés en réanimation et de décès. Le deuxième confinement a fait régresser les chiffres mais aux dépens d'une crise économique qui voit le nombre d'états dépressifs augmenter. Le chômage progresse aussi, quelle société allons-nous laisser à nos enfants ?

Avec l'UPGCS, nous avons donc constitué un comité scientifique qui ne fera que s'étoffer pour discuter et offrir, nous l'espérons, de futurs traitements pour les covid longs.

**Adhérez,
si vous le pouvez
(par courrier ou depuis le
site, rubrique « adhère »)**

**pour que notre force
soit aussi
dans le nombre !**

Dr Guy BELLAÏCHE

**Adhérez,
si vous le pouvez
(par courrier ou depuis
le site, rubrique
« adhère »)**

**pour que notre force
soit aussi
dans le nombre !**

Dr Guy BELLAÏCHE

**Avec l'UPGCS,
nous avons donc
constitué un
comité
scientifique qui
ne fera que
s'étoffer pour
discuter et offrir,
nous l'espérons,
de futurs
traitements pour
les Covid longs.**



LA VITAMINE D : UNE NOUVELLE LUBIE ? NON !

Les docteurs **Didier Cosserat** et **Mohamed Boutbaoucht** la plébiscitent de longue date dans leur recommandations pour les malades thyroïdiens.

Son bio marqueur est peu souvent prescrit et lorsqu'il l'est, les médecins estiment qu'un taux avoisinant 30 ng/ml (bien trop bas), est « normal ».

Quand des endocrinologues l'étiquettent « panacée des marabouts charlatans », le virus Covid-19 est passé par là, obligeant à remettre sur le métier beaucoup de dogmes. Les publications scientifiques abondent désormais sur le rôle bénéfique de la pro hormone D. Elle est depuis largement utilisée dans les traitements hospitaliers et son intérêt n'est plus à démontrer, notamment si associée au Zinc, lui aussi allié des traitements Covid.

Nos médecins considèrent qu'un seuil optimal se situer entre 65 ng/ml et 80ng/ml.

Un traitement quotidien modulable est préférable à un apport mensuel ou trimestriel, notamment en cas d'hypovitaminose D (à faire évaluer), d'hypothyroïdie ou de phase virale.

Un bon équilibre est indispensable pour :

- convertir la T4 inactive en T3 active qu'elle soit d'origine naturelle (produite par la thyroïde) ou substituée par des hormones de synthèse.
- Lutter efficacement contre les attaques virales contre le système immunitaire, comme en cette période épidémique.

Mêmes observations et indications pour le Zinc. Certains médecins vont jusqu'à augmenter la posologie, pendant les 8 à 14 jours de la phase initiale Covid , à 2 gélules/j.

Ces recommandations sont valables **pour les victimes d'un Covid long**, chez qui on constate beaucoup d'hypothyroïdies installées post infection initiale.

Petit rappel si ce n'est pas la seule piste à explorer chez ces malades, l'hypothyroïdie déclenche fatigue, douleurs musculaires, confusion, perte de cheveux, dépression.

La recherche est simple : dosage de la TSH, T4 et T3L et dosage du taux de vitamine D .

UN AUTRE FACTEUR COMMUN AUX MALADES THYROÏDIENS ET COVID

Guy Bellaïche en région parisienne, Didier Cosserat dans le sud de la France et pourtant un même constat dans leurs consultations post Covid ; beaucoup de leurs patients consultent pour leur mal-être qui perdurent depuis leur infection, en bons praticiens avec une vue globale des patients, nos médecins font doser la recherche concernant **le Cortisol** et font le constat de taux trop bas.

« Des **niveaux réduits de cortisol** contribuent à un **manque de régulation immunitaire**, permettant ainsi à la réponse pro-inflammatoire chronique de se produire en l'absence de régulation des glucocorticoïdes, conduisant à de multiples états pathogènes

Une étude récente a identifié que le cortisol inhibe l'activation de NF-kB et MAPK, en particulier en inhibant la phosphorylation des deux IκBa, la sous-unité inhibitrice de NF-kB et la phosphorylation de MAPK

De plus, il a été démontré que le cortisol régule à la hausse l'expression de SOCS1 et SOCS2, inhibant la signalisation JAK / STAT et réduisant la transduction du signal en aval.

Cependant, des niveaux élevés de cortisol avant l'insulte pathogène induisaient une réponse pro-inflammatoire robuste, suggérant que des niveaux dérégulés favorisent la pathogenèse inflammatoire.

Conformément au rôle du cortisol dans l'amélioration de la réponse immunitaire, il a été récemment démontré que les glucocorticoïdes régulent positivement les molécules de signalisation cruciales de l'inflammasome NLRP3 et, de cette manière, sensibilisent les cellules à la réponse **pro-inflammatoire** induite par l'ATP. Docteur Didier Cosserat »

D'où l'intérêt de demander à son médecin traitant en cas de symptômes qui perdurent une biologie recherchant **TSH, T4 et T3L, et la CBG (cortisol) et d'augmenter sa prise de vitamine D, Zinc et magnésium**

<https://www.upgcs.org/2020/06/09/fatigue-allergies-infections-%C3%A0-r%C3%A9p%C3%A9titions-prise-de-poids-et-si-le-responsable-s-appelait-cortisol/>

LE MAINTIEN DE L'EUTHYROX AU LACTOSE

Début mai, l'UPGCS avait adressé un courrier au ministre Olivier Véran pour le sensibiliser aux problèmes spécifiques des malades thyroïdiens en particulier dans cette période de pandémie.

Nous avons reçu une réponse du ministre de la santé nous informant qu'il retenait nos observations. La DGS et l'ANSM ont donc obtenu du laboratoire, une prolongation de mise à disposition de cette formule au lactose.

Il est rappelé qu'Euthyrox

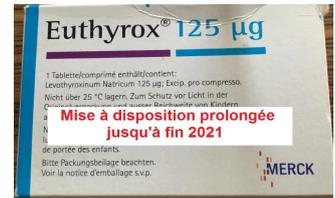
ne doit pas être utilisé en initiation de traitement mais en renouvellement.

Cette mise à disposition ne concerne donc que Avec vos ordonnances et la copie de notre article, vous pouvez exiger que votre pharmacien vous commande ce traitement. Petit conseil : s'agissant d'un médicament à marge thérapeutique étroite, on n'accepte pas qu'une autre forme de lévothyroxine lui soit substituée, mais on n'attend pas la dernière minute pour faire son

renouvellement.

On rappelle que l'industrie et les distributeurs pharmaceutiques travaillent à flux tendus et que la situation épidémique aggrave cette situation.

L'UPGCS fait partie de l'Observatoire sur la transparence des médicaments, qui malheureusement est aussi bloqué dans ses actions par la crise sanitaire actuelle.



LORS DES RÉUNIONS À LA DGS, L'ANSM NOUS A AFFIRMÉ ENVISAGER L'IMPORTATION D'UNE FORMULE AU LACTOSE, DEPUIS UN CONTINENT AUTRE QUE L'EUROPE ... A SUIVRE

PETIT RAPPEL DES SPÉCIALITÉS DE LÉVOETHYROXINE

Les alternatives de lévothyroxines disponibles actuellement sont :

Levothyrox / Merck

L-Thyroxin Henning/ Sanofi

Thyroxifox /Uni Pharma

Tcaps / Génévrier,

Tsoludose solution buvable formule unidose / Génévrier,

L-Thyroxine solution buvable formule gouttes / Serb

Attention, on ne confond pas l'Euthyral avec l'Euthyrox !

Nous constatons cette confusion chez les malades mais aussi dans certaines officines !

Cette spécialité comporte de la T4 et de la T3, parfois nécessaire chez ceux qui convertissent mal la T4. Cette bithérapie nécessite un suivi rigoureux après évaluation des rai-

sons de cette mauvaise conversion, mais il peut parfois ne s'agir que d'une insuffisance de vitamine D.

Informations disponibles sur le site de l'ANSM



LES TENSIONS D'APPROVISIONNEMENT EN T3

L'ANSM a annoncé la remise à disposition en conditions normales de l'Euthyral depuis le 18.11.20. (laboratoire Merck)

Les médecins peuvent donc à nouveau initier de nouveaux traitements.

En revanche, on reste sur des difficultés

concernant le cynomel qui laissent se poser la question sur un arrêt de cette spécialité au sein du laboratoire Sanofi.

Par anticipation, en raison de l'intérêt de cet ajout plus dosable que l'Euthyral, il a été évoqué la possibilité de mise sur le marché d'u-

ne nouvelle T3, qui est disponible en Europe mais n'a pas d'AMM en France actuellement.

L'UPGCS vous informera des avancées sur ce dossier.



Information pour nos lecteurs et nos adhérents Belges :

La spécialité Euthyral n'est pas commercialisée en Belgique, les patients et les officines s'approvisionnent à partir des grossistes et officines en France.

NOS PARTENARIATS AVEC LES ASSOCIATIONS DE MÉDECINS



Nos médecins pendant la conférence Covid du 25/10

A retrouver sur notre site <https://www.upgcs.org/2020/09/01/sars-covid-19-retrouver-nos-articles/>

Ou sur notre chaîne Youtube https://www.youtube.com/channel/UCYjpD5wVha2yJfnrwmO5EzQ?view_as=subscriber

En médecine, l'objectif principal est de "TRAITER"

Or ceci fait cruellement défaut en médecine ambulatoire depuis des mois sauf à penser que le Doliprane a soudain des indications miracles non répertoriées dans la nomenclature du Vidal.

Du constat amer de l'absence de traitement à celui de l'explosion du taux d'occupations des lits en réanimation, du nombre de décès Covid qui ne cesse

d'augmenter et du nombre de victimes de Covid longs, lui aussi en augmentation, on ne peut que tirer cette conclusion : **Revenons vers les acteurs de terrain puisque des mois de gestion étatique ne fonctionnent pas !**

C'est en ce sens que nous travaillons avec les associations de médecins et si parmi nos lecteurs, il y a des médecins isolés qui veulent nous rejoindre, nous les invitons à nous contacter via

upgcs.direction@gmail.com

SERMENT D'HIPPOCRATE

“Au moment d’être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d’être fidèle aux lois de l’honneur et de la probité.
 Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.
 Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.
 J’interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.
 Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l’humanité.
 J’informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.
 Je ne tromperai jamais leur confiance et n’exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.
 Je donnerai mes soins à l’indigent et à quiconque me les demandera.
 Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.
 Admis(e) dans l’intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés.
 Reçu(e) à l’intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.
 Je ferai tout pour soulager les souffrances.
 Je ne prolongerai pas abusivement les agonies.
 Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.
 Je préserverai l’indépendance nécessaire à l’accomplissement de ma mission.
 Je n’entreprendrai rien qui dépasse mes compétences.
 Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.
 J’apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu’à leurs familles dans l’adversité.
 Que les hommes et mes confrères m’accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ;
 Que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j’y manque.”



L'ERRANCE MÉDICALE : LE MÊME VÉCU POUR LES MALADES COVID QUE POUR LES MALADES THYROÏDIENS EN 2017 !

Le récit de notre nouvelle collaboratrice Annabelle Georges interpellera les malades thyroïdiens qui ont vécu ce parcours de déni et d'errance médicale, en 2017, après le changement de leur médicament à marge thérapeutique étroite nommé Levothyrox au lactose.

« COVID 19, 2020 TE SACRERA REINE DE L'ERRANCE MEDICALE ET DE LA MALTRAITANCE MEDICALE. SEUL UN TOUT PETIT PAS LES SEPARÉ MAIS TROP DE FOIS CE PAS A ÉTÉ FRANCHI... »

L'errance médicale ou diagnostique : une période d'une durée significative pendant laquelle un patient ne peut obtenir un diagnostic pertinent.

La **maltraitance médicale** : lorsqu'un médecin se permet de vous juger, mal parler, au lieu de répondre à votre demande de soins.

ET comme tout un chacun le sait, la médecine est une discipline de rigueur, de savoir, de Sachant. Le rôle du médecin est donc d'écouter, de comprendre et d'ausculter bien entendu, de chercher s'il ne sait pas ce qu'il en est, de soigner ou encore adresser son patient à un confrère si ce n'est pas dans ses compétences. Mais à minima, il doit écouter et soulager les maux de son patient.

Parfois malheureusement, en plus de l'errance médicale, on bascule dans la maltraitance médicale.

A l'instant où je rédige ces quelques lignes, par le plus grand hasard, je reçois un message vocal d'une amie covid persistant, en sanglot, qui vient d'avoir un résultat d'examen concernant un petscan du cerveau où le médecin prescripteur lui demande de prendre rendez-vous avec sa neurologue déjà vue précédemment pour une prise en charge plus adaptée. En pleurs, de voir qu'il y a un problème sur cet examen, elle appelle sa neurologue, qui lui aboie dessus comme quoi cet examen n'a pas été prescrit par ses soins, qu'elle doit voir avec le prescripteur, invectivant ce dernier et ne voulant pas faire l'interprétation. On est là typiquement dans un cas de maltraitance médicale, pour quelles raisons ? Un ego surdimensionné ? Piquée dans son amour propre de n'avoir pas pensé à prescrire cet examen à sa patiente qui est vue en médecine interne en parallèle ? La patiente passe donc après le petit caprice du Docteur... Mal parler à sa patiente, lui crier dessus qu'elle se débrouille avec l'autre médecin, seul médecin qui lui a prescrit des examens, refuser d'interpréter l'examen, OUI MALTRAITANCE MEDICALE ! Des résultats mauvais et sa neurologue ne veut pas lui expliquer. C'est sûr qu'avec des comportements comme celui-là et qui n'est qu'un petit exemple parmi tant d'autres, le malade ne peut que finir par baisser les bras, tomber dans la morosité, à force de subir des comportements de la sorte ! Seul contre tous pour tenter de se faire entendre.

Cette jeune femme, en plus d'avoir eu l'errance médicale la plus totale depuis plus de 8 mois à se débrouiller pour avoir des rendez-vous avec des spécialistes, pour essayer de guérir, en vain, subit aussi de la maltraitance. **Concevable de la part du corps médical en 2020 ?**

On peut comprendre alors les personnes ayant la phobie des médecins à force de se faire maltraiter et jamais soigner.

Ça me fait penser à une autre jeune femme, kinésithérapeute, atteinte d'un virus il y a 3 ans et vit un réel parcours du combattant en voyant médecin sur médecin sans jamais être prise au sérieux. Tous lui disent depuis 3 ans qu'elle n'a rien et que c'est dans sa tête !! Pourtant, elle se plaint de troubles neurologiques, de tachycardie, de vertiges, d'impression d'être saoule entre autres... Elle a continué à travailler, à souffrir et le seul diagnostic qu'elle a eu : c'est un problème psychologique Madame. A force, de se faire rembarer, maltraiter, elle a peur des médecins et des hôpitaux et ne veut plus y mettre un pied. **Condamner à errer dans le parcours de santé.**

Elle a été adressée récemment par une malade auprès d'une immunologue, qui l'a invité à se rendre à l'hôpital pour divers examens et pour être prise en charge, et bien elle ne voulait pas s'y rendre de peur, de blocages avec le corps médical. Après moults hésitations, elle a suivi le conseil de sa maman et a été prise en charge par ce Docteur, et finalement est très satisfaite de ce médecin qui est à l'écoute, cherche, soigne, etc... Ce médecin fait son métier tout simplement.

Des exemples de malades qui ne sont pas pris au sérieux pendant des mois et des mois, pendant cette crise sanitaire, c'est malheureusement monnaie courante. **Trop ont entendu, « vous n'avez rien, c'est dans votre tête, vous êtes dépressif... ». Le tableau clinique de la COVID n'a rien de similaire avec une dépression pourtant.**

SUITE DE L'ARTICLE D'ANNABELLE GEORGES (PAGE 9)

Les malades ne veulent plus consulter pour toujours entendre les mêmes choses : c'est dans votre tête !

Qu'en penser ?

Ainsi, suivant son lieu d'habitation, suivant son médecin, nous n'avons pas tous les mêmes chances d'écoute, d'examen et de soins.

Pourtant la discipline a deux textes fondateurs avec une prestation de serment.

Le serment d'Hippocrate revu en 2012 et la Déclaration de Genève.

Entre l'interdiction des médecins de prescrire certains médicaments comme l'Azithromycine, la Chloroquine, ceux autorisés comme le Rivotril, entre certains médecins qui n'ont eu aucune étiquette dans leur fonction, entre les hospitalisations refusées pour certains malades, le lobbying des laboratoires pour la course effrénée au vaccin... COVID 19, tu en fais couler de l'encre !

Extrait du livre d'Annabelle GEORGES



Annabelle Georges, auteure de 37ans,

Victime d'un Covid long,

Oubliée par les autorités sanitaires

Comme des milliers d'autres

En autoédition sur Amazon

Le profit des ventes sera réservé à l'association
UPGCS

L'alerte de l'OMS : « Ce qui est clair, c'est que ce n'est pas seulement un virus qui tue. Pour un nombre important de patients, ce virus a de graves effets à long terme », a déclaré le Directeur Général de l'OMS, Tedros Adhanom, lors d'un point de presse.

Un expert affirme que le coronavirus cause des niveaux d'invalidité jamais observés depuis les guerres mondiales.

Les preuves croissantes des **séquelles invalidantes** que le virus peut avoir sur des personnes qui n'avaient auparavant aucun problème de santé devraient ajouter une urgence aux efforts visant à contenir le virus, car il infecte un nombre record de personnes dans une flambée dramatique à travers l'Europe et les États-Unis, a déclaré l'ONU.

Les chiffres sur le nombre de personnes touchées par le **Covid Long** continuent d'émerger, et ont été estimés dans une étude récente à environ un survivant sur dix, âgé de moins de 50 ans. Les séquelles vont des atteintes de différents organes, **aux séquelles neurologiques**, en passant par **l'épuisement profond et l'essoufflement**.

L'UPGCS a déposé une requête auprès du Ministre de la Santé, Olivier Véran et du DGS Jérôme Salomon pour la création d'une commission nationale de suivi Covid longs avec la participation des représentants médicaux, indépendants libéraux, praticiens hospitaliers et les associations d'usagers du système de santé.

Nous avons demandé aux députés et sénateurs de soutenir cette demande.

Les rares prises en charge qui se mettent en place en post Covid, ne considère malheureusement que les effets pulmonaires de la maladie, parfois les conséquences cardiovasculaires et le plus souvent n'évaluent que les problèmes psychologiques.

Or si la dépression peut être une conséquence de mois de souffrances, de déni et d'errance médicale sans suivi, elle n'est nullement la cause des symptômes ressentis.

Les dernières publications scientifiques démontrent que c'est par le microbiote que le virus atteint tous les organes, ce qui explique les formes diverses subies par les malades au Long cours.

Aux fins d'élargir nos études, et sans attendre que la DGS réponde à nos demandes, nous mettons en place un large conseil scientifique interdisciplinaire, pour évaluer les pistes d'observations et les prises en charge et examens nécessaires pour les malades touchés par les formes longues.

Vous serez informés sur nos pages de nos avancées

**LES ACTIONS JUDICIAIRES EN COURS POUR L'UPGCS AVEC MAÎTRE
LÉGUEVAQUES (SUITE DE LA PAGE 2)**

Covid19 – Crise de confiance
« Nous avons le droit de savoir ! »
Plusieurs associations et citoyens se joignent à l'UPGCS,
pour un référé-probatoire dans le cadre d'une class action



S'il peut paraître prématuré d'accuser et de demander des comptes, il paraît absolument nécessaire de rechercher des preuves et de les sanctuariser afin d'éviter toute altération, modification ou disparition. L'affaire du **Chlordécone** nous rappelle que, parfois, des archives « sensibles » peuvent disparaître laissant enquêteurs et historiens devant un vide abyssal.

SANS COLÈRE MAIS AVEC DÉTERMINATION, les requérants ont identifié trois séries de questions auxquelles il faut apporter des réponses sourcées et documentées.

Alors que les querelles d'égos défraient la chronique, à une époque où la science est instrumentalisée voire cannibalisée par certains industriels, à un moment charnière où certains profitent de la situation pour créer toujours plus de confusion dans les esprits et dans les cœurs, n'hésitant pas à miner les fondements de la démocratie, les requérants se tournent vers la justice afin qu'elle détruise les rumeurs rebaptisées « fake news » et permette l'émergence d'une vérité partagée seul moyen pour rétablir la confiance nécessaire, mobiliser toutes les énergies et se battre, ensemble, contre une pandémie qui risque de s'inscrire dans le temps.

- Série 1. Les masques : Comprendre le **fiasco des masques** lié à un changement de « doctrine » suivi d'aucun accompagnement ou d'aucune vérification. Comprendre comment la France a pu tout à la fois voir disparaître cette industrie et s'installer volontairement dans une situation structurelle de manque de masques, ce qui a placé les professionnels de santé et les résidents en **EHPAD** ou de **ESMS** dans une situation de risque voire de mise en danger de leur vie.
- Série 2. **Choix thérapeutique** et/ou tri des malades : Comprendre le choix de ne pas traiter en phase initiale pour aboutir au tri des malades
- Série 3. **RIVOTRIL et euthanasie compulsive** : Là encore, un voile pudique tente d'être posé sur la vie et la mort dans les EHPAD, les maisons de santé et les établissements spécialisés de personnes handicapées au plus fort de la crise. Certains syndicats dénoncent l'injection de RIVOTRIL, un sédatif puissant, afin d'éviter une hospitalisation jugée superfétatoire et entraînant irrémédiablement le décès des personnes soumises à ce traitement, sans qu'elles aient donné leur accord ou sans que les familles en soient informées. La colère succède à l'horreur lorsque l'on apprend que certaines personnes placées sous RIVOTRIL étaient simplement suspectées d'être contaminées par le SARS-Cov-2. Cette situation met en évidence le manque de test qui ont conduit certains professionnels à décider en aveugle, faute de certitudes sur le diagnostic.

Le moment est venu de rassembler des informations, des preuves et de solliciter des expertises, notamment informatiques, qui permettront plus tard à des juges indépendants et impartiaux de prendre le temps d'écrire l'histoire judiciaire des oublis, des délaissements et des fautes civiles, administratives,



La France porte fièrement en étendard

« la liberté d'expression, L'égalité, et la fraternité » depuis le siècle des Lumières.

Le **Sars-Cov-2** ou **Covid-19** l'a plongée dans les ténèbres, certains de nos pays voisins disent déjà dans la dictature.

Nos médecins sont muselés par le Conseil de l'Ordre et par les autorités qui leur retirent l'essence même de leur fonction qui est de « soigner ». Abreuvés d'informations contradictoires, nous réclamons via ce référé une transparence essentielle.

Annie Notelet, présidente de l'UPGCS

L'heure est arrivée de nous séparer le temps d'abandonner cette année 2020 si éprouvante pour chacun d'entre nous, en espérant trouver le moyen d'en fermer la page définitivement.

L'UPGCS reste à vos côtés plus présente et plus déterminée que jamais !

Une fois n'est pas coutume, nous laisserons la parole à notre très discret trésorier Jean Michel Maillot, très actif en arrière-plan, comme tant d'autres dans cette équipe. L'occasion de les remercier tous :

Catherine, Christine, Dan, Nathalie, Annabelle, Marie-Jo

Si nous, Annie, Elise, et Guy si actif depuis son arrivée, portons la communication de l'association, rien ne serait possible sans cette équipe et sans nos adhérents ! Merci à vous tous qui contribuez à lutter contre la dérive du système de santé.

Le mot du trésorier Jean- Michel Maillot

Chères Amies et chers Amis adhérents,

En ce début Décembre, Il est l'heure de penser au **renouvellement de nos cotisations pour soutenir l'UPGCS**. D'ailleurs, certains membres fidèles ont anticipé ce rappel et s'en sont déjà acquitté, nous les remercions vivement. Le montant de celle-ci reste inchangé depuis la création, c'est-à-dire 25 Euros pour l'année et pour autant d'années que vous le souhaitez.

Nous vous rappelons que désormais, les dons enregistrés entre Avril 2020 et Décembre 2020 bénéficient enfin d'une déduction fiscale qui sera envoyée courant Janvier.

Nous comptons sur vous, adhérents et donateurs pour continuer le travail entrepris pour une meilleure prise en charge de notre santé,

L'association n'a pour objectif que la défense des usagers de santé mais elle ne peut agir que grâce à vous. Si nous y sommes tous bénévoles, les charges de fonctionnement sont lourdes, assurances, frais d'enregistrement des sites, frais postaux, frais de bureautique, frais liés, aux actions en Justice pour défendre vos droits, frais de déplacements pour vous représenter etc. etc. ...

Toutes les associations sont soumises à ces contraintes, et se trouvent donc dans cette obligation de solliciter ceux qui comptent sur leurs actions, puisque sauf à vendre son âme aux lobbies, nous n'avons pas de subventions....

C'est pourquoi en cette période de crise où nos actions sont essentielles, nous comptons sur vous pour adhérer et renouveler vos adhésions. Peut-être, faire adhérer vos proches, vos amis, vos connaissances, vos professionnels de santé !

