



Le mot des coprésidents

Chers amis,

Nous voilà à nouveau à la fin d'une année que nous aurions souhaitée sans contraintes Covid, mais malheureusement il s'est installé et nous présente ses différents aspects dénommés variants.

Nous voici également à la fin d'un quinquennat et si nous n'avons pas à interférer dans les choix politiques individuels, notre rôle en tant qu'association d'usagers de la santé reste en cette période aussi de faire valoir vos droits.

La gestion de la crise Covid a créé des tensions dans notre pays, elle est venue aussi alourdir le bilan de décennies pendant lesquelles l'Hôpital a été oublié. Des décisions graves concernant le nombreux clausus ont contribué à créer des déserts médicaux jusqu'au bord des grandes villes. Le choix de la rentabilité a fermé des lits, diminué les postes de soignants. Pourtant notre ministre de la Santé s'étonne du manque d'attractivité des professions de soignants.

Chaque crise sanitaire aboutit à un déni des victimes, à une maltraitance insupportable qui range les malades dans la case psy.

Nous ne saurions écrire ici toutes vos sources de mécontentements que vous soyez soignants ou usagers.

C'est pourquoi dès janvier, nous vous inviterons à exprimer vos attentes concernant la refonte d'un système de santé à la dérive. Nous irons ensuite à la rencontre des candidats en leur soumettant le même questionnaire sur 20 points cruciaux sur lesquels vous serez exprimés et nous leur demanderons un engagement écrit. Parce qu'en démocratie, les projets s'élaborent avec les citoyens et pas les lobbies de Big pharma. N'attendons plus de vagues promesses, émettons avant les urnes nos attentes.

Nous vous invitons à lire la brillante analyse du Docteur Bellaïche, médecin hospitalier en pages 4 et 5

Solidairement vôtre

Claude Escarguel et Annie Notelet

Dans ce numéro

LA VIE DE L'ASSOCIATION	2
MALADES THYROÏDIENS VOS INFORMATIONS	3
LA PAGE DU DOCTEUR BELLAÏCHE	4/5
8 épices santé	6/7
La parole aux lecteurs	8/9
Informations Covid Longs	10/11
La page de Maître Leguevaques	12/13
Temps partiel pour raison thérapeutique dans la fonction publique	14
Vaccins oui mais avec des traitements précoces si infection	15
Le temps des souhaits et de l'adhésion	16

Après avoir nié le risque viral sur les enfants, leur capacité de transmission, les autorités ouvrent contre les recommandations de l'OMS, la possibilité de vacciner les plus jeunes.

Réagissons avant qu'une obligation vaccinale soit mise en place !

Pas les enfants ! #Mamans Louves



Dessin de Max Riondet, d'après une image de Laureen Mulholla

LA COMPOSITION DU BUREAU SUITE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE EXTRAORDINAIRE



Annie Notelet



Claude Escarguel



Éric Deroff

2 coprésidents et un administrateur responsable de l'antenne Bretagne

Elise Carboulec a décliné la proposition que lui avait faite le Conseil d'administration de partager la coprésidence avec Annie et Claude, et ne souhaitant plus s'investir temporairement au sein du CA, pour raisons personnelles. Elle reste membre de l'UPGCS et active sur nos groupes, selon ses disponibilités.

L'UPGCS la remercie pour son engagement très chronophage pendant ces 4 dernières années.

Après un vote le 14 juin, la représentation de l'association a été répartie en coprésidence entre Claude Escarguel et Annie Notelet, l'antenne Bretagne a été confiée à Eric Deroff.

Répartition des tâches :

- **Stratégies thérapeutiques** : **Claude Escarguel** se charge des relations avec la communauté scientifique, les médecins, chercheurs, français ou internationaux, avec l'appui du conseil scientifique, notamment Guy Bellaïche, Stéphane Gayet, Christophe Brette qui sont également ses partenaires dans l'association « azithro d'hospitalisation » et dans le collectif 'TAP' (traitement ambulatoire précoce). Claude est aussi à l'origine d'études reprises sur les mycoplasmes et leur rôle dans la coopération bactéries/virus dans la Covid-19.
- **Gestion administrative, actions juridiques, relations adhérents, gestion des groupes Facebook, communications, gestion du site et des outils de communication** : **Annie Notelet** assure la relation usagers/médecins. Elle est en charge des coordinations et des articles d'informations. Elle renseigne et oriente nos adhérents qui cherchent des conseils.
- **Antenne Bretagne** **Éric Deroff** Gestion administrative, actions juridiques, relations adhérents, gestion des groupes Facebook, relations avec les élus locaux, les services de santé.

Et comme auparavant, un conseil d'administration et un conseil scientifique Investis à nos côtés.

Au conseil d'administration

Tomaso Antonacci,
Dan Ifergan,
Porzia Pontrandolfi,
Maxime Riondet

Membres du Conseil scientifique

- **Claude Escarguel,** microbiologiste
- **Marc Wathelet,** virologue
- **Didier Cosserat,** médecin spécialisé en maladies thyroïdiennes

• **Amine Umlil,** pharmacologue, au CTIAP de Cholet

• **Mohamed Boutbaoucht,** médecine fonctionnelle président de Maroc Alzheimer

• **Stéphane Gayet,** infectiologue,

• **Christophe Brette,**

médecin généraliste

• **Lucie Wetchoko,** médecin spécialisé en maladies thyroïdiennes et sama.

• Et notre grand ami, **Alain Branchereau,** médecin généraliste médaillé de la Légion d'honneur

Formule Levothyrox au lactose, ou Euthyrox

En 2020, nous avons envoyé une alerte à la DGS, pour les informer des difficultés pour les malades thyroïdiens, à consulter un endocrinologue, en période épidémique. Nous avons aussi dès avril, évoqué la majoration de symptômes pour les malades infectés par le SARS-Cov-2. Malheureusement, nos craintes à ce sujet, ont été confirmées, puisque la Covid entraîne des majorations d'hypothyroïdie, des thyroïdites de De Quervain et déclenche des Hashimoto et Basedow .

L'heure n'était donc pas à une migration vers une alternative nouvelle.

La DGS a entendu favorablement nos arguments en prolongeant l'Euthyrox produit en Allemagne mais sous packaging russe, jusqu'à fin 2022.

Ce n'était possible que parce que la Russie a demandé, elle aussi à rester temporairement sous l'ancienne formule au lactose. Cette production a été abandonnée pour les autres pays européens qui sont passés à la nouvelle formule au mannitol.

Il faut donc prendre conscience que dès que la production pour la Russie passera à la NF, nous n'aurons plus accès à l'ancienne formule, encore plébiscitée par beaucoup de malades.

Il y a peu de chances que les actions en Justice aboutissent à un retour à l'AF, malgré nos espoirs, tous les pays européens ayant accepté cette migration.

Nous ne pouvons que vous encourager à prévoir et préparer votre switch vers une autre lévothyroxine, à savoir

Levothyrox / Merck

L-Thyroxin Henning/ Sanofi

Thyrofix /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 raisons de cette mauvaise conversion, mais il peut parfois ne s'agir que d'une in-

suffisance de vitamine D.

[Informations disponibles sur le site de l'ANSM](#)



Les actions en cours pour nos adhérents

- Nous attendons en ce début d'année la date et la décision de la Cour de Cassation concernant l'action des 4000 victimes contre Merck. Rappelons que le laboratoire a porté sa demande devant cette Cour, après la décision favorable aux malades le condamnant à leur verser une indemnité. Maître Leguevaques, les plaignants et l'UPGCS espèrent que 2022 leur offrira cette victoire après plusieurs années de mobilisation.
- L'UPGCS a mobilisé ses membres dans une action lancée par Maître Leguevaques contre l'ANSM. La responsabilité de cette agence de santé doit être reconnue.
- Si l'ouverture des débats contradictoires au Pénal (Marseille) n'est pas encore à l'actualité 2022, nous savons que l'enquête préliminaire avance de façon sérieuse grâce au travail acharné des juges. Il est encore temps de vous porter partie civile.

À retrouver : <https://www.youtube.com/watch?v=MSIX6eOAxo0&t=3s>

<https://www.upgcs.org/2021/11/17/affaire-levothyrox-une-action-contre-l-an-sm-toutes-les-informations/>

LA PAGE DU DOCTEUR GUY BELLAÏCHE



Questions éthiques induites par la crise sanitaire Covid19 dans le système de santé en France

La crise sanitaire est ancienne (plus de 15 ans) et a été induite par :

a. Le numéris clausus : moins de médecins formés en France, plus de médecins formés à l'étranger travaillant à l'hôpital mal payés

b. Une pyramide des âges médicale néfaste : plus de 50 % des médecins à la retraite dans 5 ans alors qu'il n'y aura que 20 à 30 % de médecins formés

c. La fermeture de la moitié des IFSI, donc moins d'infirmières formées

d. La loi HPST avec le regroupement des hôpitaux en GHT (Groupements des Hôpitaux de Territoire), ce qui permet de regrouper des activités sur un seul lieu et donc de fermer des services entiers, sans se soucier de la santé

e. Le monstre ARS (Agence Régionale de Santé avec des organigrammes humains à faire pâlir des dirigeants de grandes entreprises) qui dirige, commande sans proximité avec le terrain

f. Des économies de santé forcées depuis plus de 15 ans

i. la fermeture de dizaines de milliers de lits, dont plus de 5000 en 2020 (il a bon dos le Secur de la Santé !)

ii. un manque de personnels hospitaliers, un manque de matériel

g. L'absence de reconnaissance des métiers de la santé avec une perte de sens pour beaucoup de soignants

La crise sanitaire induite par la covid19 n'a fait qu'exacerber une crise ancienne. Elle a induit un sentiment d'angoisse car c'est une nouvelle maladie avec une peur légitime de tomber malade et de mourir, de contaminer ses proches...

En particulier, la pandémie a sollicité de façon majeure notre système de santé, plus particulièrement l'hôpital public.

L'hôpital a beaucoup tangué, a pris l'eau mais n'a pas (encore) coulé. Cette crise sanitaire a profondément questionné les organisations hospitalières, les valeurs soignantes, les attentes des citoyens, les limites de notre système de santé (manque de lits en réanimation, manque de médecins formés, manque de matériel...).

Cependant, la mobilisation des soignants fut extraordinaire pour faire face à l'épidémie : en ville pour les premiers recours et à l'hôpital. Ainsi, on a noté une adaptabilité (changement de compétences, retour sur congés, heures supplémentaires), une solidarité entre soignants ou encore soignants/citoyens avec une héroïsation du soignant.

Les nombreuses innovations à l'hôpital ont été légion pour se protéger mais aussi pour mettre en place le vaccin à ARN qui a utilisé une méthode déjà éprouvée pour les cancers.

On peut regretter, alors qu'il était possible de traiter en ville avec des macrolides, une héparine de bas poids moléculaire, avec une expérience de très nombreux médecins de l'association et d'ailleurs, le ministère de la Santé n'avait qu'un seul mot d'ordre : donner du paracétamol et attendre.

Certains médecins n'ont pas fait ce choix et ceux qui ont choisi de parler ou d'écrire sur le sujet sont maintenant sur le banc des accusés alors qu'ils ont sauvé des vies.

De plus, du fait du manque de moyens humains et matériel, il y a eu un rationnement des soins avec des doutes et/ou des mensonges sur l'intérêt du masque pour les professionnels de santé dont certains, pour cette unique raison, sont tombés malades (parfois avec séquelles) et/ou sont morts, un manque de test non accessible pour tous en 2020, le refus de tester pour confirmer la maladie.

Et à l'hôpital, il y a donc eu une sorte de « loterie naturelle » du « premier arrivé, premier servi » très discutable au point de vue éthique, surtout pour les malades de réanimation avec un non transfert à l'hôpital des malades vivant en EPAHD avec poursuite des soins sur place, parfois non légitime.

Il y a eu un manque de réflexion éthique et d'anticipation du fait de l'urgence et des incertitudes induites par la crise sanitaire, un questionnement légitime des soignants pour leur protection (gants, masques FFP2, casaques...). L'hôpital a « repoussé » ses murs : ouvertures de lits de réanimation au bloc, dans les USI cardio, neuro... Tout cela aux dépens des activités « non urgentes » mais aussi des « oubliés de la crise » chroniques ou aigus qui étaient aussi malades : le bilan est encore en cours mais on sait que les pertes de chance sont importantes, en particulier pour le dépistage du cancer.

Le manque de moyens a permis de justifier « moralement » ce choix au niveau individuel. Ce rationnement est-il inévitable quand les ressources sont rares ? Y-a-t-il eu un accès aux soins pour tous ? On peut, sans se tromper répondre non aux deux questions.

Et maintenant, que faut-il penser ? La crise sanitaire n'est pas finie : il faudra apprendre encore (toujours ?) à vivre avec ce virus (et d'autres ?).

Il faudra continuer d'éviter la propagation du virus par les gestes barrières : mais pour combien de temps ? Quid de l'immunité vaccinale ?

On sait que le port du masque en intérieur et en face/face et l'utilisation du Gel hydro-alcoolique ont permis de diminuer le nombre d'infections virales et autres colites infectieuses que l'on revoit de nouveau depuis que l'on fait moins attention.

Il y a tellement de questions non encore résolues. Faut-il continuer à avoir peur ou revivre comme d'habitude grâce aux vaccins, grâce à un nouveau traitement antiviral qui a de très bons résultats en phase 3, mais avec quel coût ? Personne ne pourrait supporter un nouveau confinement, tant sur le plan psychique qu'économique

Est-ce que le pass sanitaire est utile, est-il liberticide ? Faut-il être « tout sécuritaire et collectif » ou être pour « une liberté individuelle exclusive ».

La réponse est certainement au milieu. Les modes de travail et de voyage ont et vont encore changer ?

Un système de santé à la dérive depuis plus de 15 ans !

L'obligation vaccinale pour les soignants (loi votée, à partir du 15/09) a démontré qu'il y avait encore des récalcitrants à la vaccination, ce qui a encore aggravé la situation de la santé en France avec des hôpitaux encore plus en souffrance comme celui de Mulhouse.

On aura plus de télétravail avec un déséquilibre important vie professionnelle et familiale. On a vu aussi de nouveaux modes nouveaux de communications avec moins de déplacements et plus d'outils numériques : est-ce un bien, on verra ça dans quelques années.

La défiance vis-à-vis des politiques s'est faite grandissante : Mme Buzyn a été mise en examen pour mise en danger de la vie d'autrui, j'espère que nous aurons une enquête digne de ce nom pour comprendre ce qui s'est passé, pourquoi autant de contradictions lors des discours politiques.

On observe désormais une défiance vis-à-vis des acteurs de la santé avec des menaces sur des médecins de famille. La désorganisation est encore plus importante au sein du système hospitalier avec plus de 170 PHU démissionnaires, des services des urgences qui ferment, des chefs de service qui démissionnent, des médecins qui partent à la retraite avant l'âge requis...

La prise du pouvoir des réseaux sociaux est dramatique, les fake news se multiplient, les complotistes sont légion et les gourous s'activent... Espérons que les associations comme l'UPGCS ou des collectifs de soignants comme celui de « La Santé en Danger » permettront de sauver ce qu'il peut l'être. Guy BELLAÏCHE

L'hôpital a « repoussé » ses murs : ouvertures de lits de réanimation au bloc, dans les USI cardio, neuro...

Mais à quel prix ? ... le bilan est encore en cours mais on sait que les pertes de chance sont importantes, en particulier pour le dépistage du cancer.



8 épices, bonnes pour la santé

Article d'Éric Deroff, administrateur de l'antenne UPGCS Bretagne

Le curcuma :

Le curcuma est anti-inflammatoire, anti cancer, antioxydant et neuroprotecteur, le curcuma est l'épice qu'il ne faut pas négliger ! A condition de savoir l'utiliser pour l'assimiler correctement.

La médecine traditionnelle utilise le curcuma pour ses propriétés anti-oxydantes et anti-inflammatoires.



Apparu dans la médecine occidentale au XVII^e siècle, le curcuma est très utilisé afin de soulager certains problèmes de digestion (ulcère gastro-duodéal, flatulences, problèmes de bile), les accouchements difficiles et problèmes de menstruations (aménorrhées ou dysménorrhée), dans certains cas d'arthrites rhumatoïdes de jaunisse, d'épilepsie ou de douleur et maladies de la peau. Le curcuma est surtout connu pour soulager rapidement et efficacement les articulations douloureuses.

Le poivre :

La pipérine contenue dans le poivre augmente le taux de sérotonine, un neurotransmetteur qui joue un rôle sur notre bien être moral en général. Le poivre agit donc contre les insomnies, la peur, l'anxiété, les dépressions.

La pipérine joue également beaucoup sur l'absorption des différents nutriments dans le tractus gastro-intestinal. Elle possède une action sur l'endothélium, qui est la couche la plus interne des vaisseaux sanguins et donc en contact direct et permanent avec le sang. La pipérine permet donc d'augmenter l'absorption intestinale et donc la biodisponibilité.

Le safran :

Le safran possède beaucoup de propriétés sur la santé qui sont en train d'être démontrées. Une étude iranienne vient d'évaluer les effets du safran chez des enfants souffrant de Trouble de déficit

de l'attention/hyperactivité (TDAH). Les personnes atteintes de TDAH ont des difficultés à contrôler leur comportement et/ou à rester concentrées. L'essai clinique a été réalisé en double aveugle randomisée pour comparer les effets d'un extrait de safran (*Crocus sativus*) avec ceux du méthylphénidate chez des patients atteints de TDAH (âgés entre 6 et 17 ans). Les symptômes des enfants des deux groupes mesurés se sont améliorés de manière similaire. Les effets secondaires étant, eux aussi, du même ordre.

On peut alors dire suite à cette étude que le Safran possède des effets identiques à un médicament chimique dans le traitement de la TDA.

Le gingembre :

Le gingembre posséderait plus de quarante composés antioxydants, indispensables à la protection des cellules de notre corps. Ces molécules ont pour but de détruire les radicaux libres, responsables du développement des maladies cardiovasculaires, de certains cancers et d'autres maladies liées au vieillissement.

Le gingembre est consommé depuis de nombreuses années pour ses propriétés antiémétiques. Il possède des propriétés luttant contre les nausées et les vomissements, également pour le mal des transports.

Le gingembre aurait aussi des propriétés sur la digestion. Il stimulerait la production de bile et l'activité des différentes enzymes présentes dans la bile, ce qui aura pour effet d'améliorer et accélérer la digestion dans sa globalité.

Les propriétés anti-inflammatoires du gingembre sont également bien connues. La consommation de gingembre a démontré une diminution des douleurs liées à l'arthrite.

On retrouve énormément de nutriments et vitamines dans le gingembre. En effet, il est une grande source de manganèse, de fer, de cuivre, de magnésium et de potassium. On retrouve également de grandes concentrations de vitamines B3 et B6.

En consommant du gingembre avec de l'ail ou de l'oignon (ou mieux encore, les deux) on créerait une synergie entre leurs différents composés antioxydants. Ce qui leur permettrait de surpasser leurs effets antioxydants individuels.



La cannelle :

Utilisée en cuisine pour son goût, la cannelle possède d'excellentes propriétés pour la santé. Comme le gingembre, elle possède une forte activité antioxydante et protège donc les cellules contre les radicaux libres. La cannelle possède également des propriétés antimicrobiennes.

Une consommation régulière de cannelle pourrait avoir des effets bénéfiques sur les personnes souffrant de diabète. En effet, la cannelle pourrait avoir comme effet de diminuer le taux de glucose dans le sang, cependant, cette information n'a pas été encore vérifiée par des études scientifiques sur l'Homme.

On retrouve énormément de nutriments dans la cannelle, elle est une grande source de manganèse, de fer, de cuivre et de calcium.

La muscade :

La muscade possède un grand nombre de bienfaits jouant directement sur notre santé. Par exemple, elle favorise la digestion, calme l'aérophagie, les spasmes digestifs et les flatulences, stimule l'appétit et combat la fatigue physique et nerveuse, le stress et le surmenage.

La muscade est également réputée pour ses propriétés anti-inflammatoires, analgésiques et antibactériennes. Elle peut être utilisée en massage pour atténuer les douleurs lombaires ou articulaires, les rhumatismes, les contractures musculaires et les entorses. Elle peut aussi être utile en diffusion dans les cas d'affections respiratoires telles que des bronchites.

Comme le gingembre, la muscade est un très bon antiémétique, elle soulage les nausées et le mal de mer.

Le clou de girofle :

Le clou de girofle est une épice avec une odeur et un goût très particulier qui ne fait pas l'unanimité. Il possède cependant de formidables propriétés curatives. Son plus gros atout est qu'il a été identifié comme possédant le plus fort taux d'antioxydant parmi toutes les épices et les herbes aroma-

tiques. Il lutte donc contre la dégradation des cellules par les radicaux libres.

Il possède également beaucoup d'autres qualités comme être un puissant antiseptique et germicides. Il est souvent utilisé pour soulager les maux de dents, les problèmes de digestion ou de douleurs liées à l'arthrite. Il est donc très efficace contre les ballonnements, les flatulences, les nausées et vomissements, les problèmes de digestion.

La cardamome :

La cardamome est une épice provenant de l'Asie du Sud-Est et possédant un goût citronné et poivré.

La cardamome est très utilisée en cuisine, elle possède énormément de bienfaits qui influent sur la santé : elle aide à la digestion, possède des propriétés antiseptiques et est une très bonne source de calcium, le magnésium et de vitamines B2 et B6.

La cardamome réduit les ballonnements et les flatulences et va également jouer un rôle antispasmodique. Elle peut également soulager les brûlures d'estomac en infusion après le repas par exemple.

Conservation des épices :

Nos chères épices ont une espérance de vie bien supérieure à la majorité des aliments. A condition de prendre des précautions de conservation.

Les épices ne se périment pas... sur le plan sanitaire tout au moins. Une vieille épice ne rendra jamais malade car elle contient des bactéricides et des fongicides naturels qui bloquent toute contamination. Sur les emballages, on trouve inscrite une DLUO (Date Limite d'Utilisation Optimale) mais pas de DLC (Date Limite de Conservation). La DLUO est calculée en moyenne sur 18 à 24 mois.

Source : [Mère Nature](#)



Curcuma

La parole aux lecteurs !

Aucun débat dans les médias, puisque dans les émissions où le vaccin était au débat, les scientifiques favorables à l'obligation vaccinale, argumentaient à la place de ceux qui ne l'étaient pas, leur prêtant des propos qui n'étaient pas les leurs. Ceux qui soulevaient des positions de prudence, notamment sur le type de vaccin, ou le fait de vacciner en période épidémique, ont été rangés dans la catégorie antivax ! Parmi ces chercheurs, se trouvaient pourtant des découvreurs de vaccins pour d'autres épidémies. Ils ne pouvaient donc pas être contre les vaccins et souhaitaient un débat qui aurait peut-être amené à proposer simultanément des vaccins traditionnels en non pas uniquement ARN, et surtout auraient conduits à encadrer sérieusement la vaccination, par la recherche préalable d'anticorps, de particularités cardiovasculaires, de recherches d'allergies, de lésions cardiaques consécutives à une infection Covid. Etiquetés comme « dérives sectaires », doute scientifique enterré, scission mise en place par les chaînes télévisées, promesses vite oubliées par les autorités ... Afin de conserver une ambiance cordiale lors des repas de retrouvailles ce printemps et cet été, il valait mieux parler de politique ou de religion que de vaccin.

Nous avons donc décidé d'ouvrir un espace d'échanges cordiaux et respectueux des choix individuels. L'UPGCS n'est pas antivax mais vaccino-prudente. Nous nous sommes inquiétés pour les covid longs ayant développé des péricardites et myocardites post infection au Sars-Cov-2, et qu'on encourageait à se faire vacciner cependant. Notre alerte a cependant conduit la DGS à les exempter et à leur fournir un pass sanitaire.

De même, nous sommes contre le vaccin pour les enfants qui si ils sont effectivement vecteurs importants de l'épidémie, n'ont pas de formes graves hormis les formes PIMS auxquelles parents et médecins doivent être vigilants.

Des traitements précoces existent et sont actuellement de plus en plus nombreux. La balance bénéfices/risques ne penchent pas en faveur des vaccins ARN. Nous ré-évaluerons nos positions dès l'arrivée de vaccins à virus atténué, prévus normalement au printemps 2022.

Parole de Covid long

Après vingt mois de covid long et une maladie auto-immune déclarée, je me suis rendue ce matin dans un centre de vaccination en Banlieue parisienne pour réaliser ma première injection du vaccin contre le covid.

J'ai été reçue par une jeune médecin bienveillante et informée qui a fait preuve d'empathie et de sincérité, confirmant que ce vaccin était un pari : « certains sont allés mieux, d'autres non, on ne sait rien, pas de règles ». Elle m'a orientée vers un test sérologique rapide espérant clôturer ainsi mon schéma vaccinal avec une seule injection.

Non testée en 2020, sérologie négative j'aurais ma deuxième injection en janvier.

Mon choix d'être vaccinée a été guidé par l'exaspération, la peur et un sentiment de culpabilité.

Sans Pass sanitaire depuis des mois, je veux retrouver la spontanéité d'une vie où toute rencontre sociale ne pas doit être programmée et rythmée par des tests réalisés dans des pharmacies de plus en plus éloignées de mon domicile depuis leur préférence à la vaccination. La maladie est déjà suffisamment contraignante.

Je suis en infraction permanente et je paie mes amendes : 25 euros pour aller boire un café avec mes collègues que je vois peu depuis ma mise forcée en télétravail, 25 euros pour fêter l'anniversaire de mon mari au restaurant, 25 euros pour prendre un train et voir ma mère isolée en province.

Il m'arrive aussi d'emprunter le Pass d'une amie pour entrer dans un cinéma ou une brasserie. A ces moments, je me sens hors la loi comme une délinquante.

Je veux rentrer dans le droit chemin de la légalité.

Maintenir une vie sociale et des loisirs pour supporter et oublier les souffrances de mon corps est nécessaire.

Aussi, je ne supporte plus le regard suspicieux des gens qui découvrent mon statut de non vaccinée. Chaque fois, je dois raconter ma maladie pour me justifier. Plutôt de nature discrète, je ne veux plus me différencier et encore moins être stigmatisée.

Enfin face aux annonces alarmistes du journal télévisé de 20 heures et leurs discours culpabilisants, je cède à l'insistance de mes proches et leur peur de me perdre.

Au soir de ma vaccination, je ne crains pas d'avoir mal (je suis habituée à la souffrance), je crains davantage de voir empirer mon état de santé les prochaines semaines à cause du vaccin ou d'une réinfection.

Le pire avec cette première injection est sans doute d'avoir perdu un peu mon âme et ma liberté.

A l'heure des grands débats sur la fin de vie où une majorité s'affirme pour le droit à mourir, on peut s'étonner de cette injonction vaccinale.

J'assume mes choix d'avant comme ceux d'aujourd'hui. Faites les vôtres, face à l'inconnu, soyons sans complexes, humbles et respectueux. Les meilleurs choix seront les vôtres.

P.P.

**Docteur P, médecin généraliste,
et ancien secrétaire général
de l'ordre des médecins départemental**

Non !! Non! Le vaccin ne protège pas les autres et on ne peut pas éradiquer une maladie virale en pleine épidémie avec un seul vaccin, sans traiter l'intégralité de la surface de la planète !!

Cela relève du fantasme !

Non, l'ordre des médecins, imaginé par le pouvoir de Vichy et mis en place par un ministre communiste de de Gaulle, donc apolitique par essence doit rester le garant de l'indépendance des médecins et de leurs pratiques ! La loi et la constitution doivent leur garantir la liberté de parler, s'engueuler, accepter ou refuser de participer à certaines pratiques en conscience éclairée par leur science !

Si la loi avait décrété les traitements à donner et sanctionné les prétendus farfelus, nous n'aurions jamais eu Pasteur, les Curie, le professeur Montagnier, le traitement de l'ulcère par antibiotique, le baclofène contre l'alcoolisme, le Professeur Benabid et ses petites électrodes dans le cerveau contre Parkinson, les greffes d'organe....

Tout régler, ce n'est pas seulement liberticide, c'est mortifère ! C'est bloquer la recherche, c'est anesthésier le génie humain !

Refuser des traitements expérimentaux et cautionner qu'on shoote les plus de 70 ans ayant le covid aux urgences, c'est une honte !! C'est criminel !!

Les Médecins n'osent pas signaler les effets indésirables des vaccins car ils craignent d'être étiquetés d'antivax et que les procédures sont rébarbatives !! Les jeunes contaminés n'osent pas dire avec qui ils ont fait la fête car ils ont peur des sanctions...Tous les chiffres sont biaisés parce que tout le monde a peur.

On nous bassine avec nos enfants et leur avenir mais le pire danger pour eux, c'est nous aujourd'hui !! Ce n'est pas le covid qui les met en danger, je vois bien d'autres dangers plus menaçants pour eux dont devraient peut-être se soucier les politiques

Qui protège qui ?

Je suis médecin, et je n'ai pas l'impression de protéger un jeune en le vaccinant car il n'est pas en danger !!

Je ne protège pas non plus ses grands-parents car il paraît qu'un vacciné reste contaminable et contagieux . Vacciné, il n'a plus d'obligation de test, il peut donc aller se contaminer et contaminer tout le monde en toute impunité

On fait quoi pour les fumeurs, les alcooliques, les dépressifs, les échangistes, les sportifs à risque, les obèses, les drogués, les accrocs au porno, les époux infidèles, les grévistes, les cons, ceux qui ne votent pas comme nous ? Ceux qui ont une religion qui ne nous convient pas potentiellement dangereuse, les femmes qui veulent plus de trois enfants ou accoucher après 40 ans (très à risque !!) On les mange avec la même sauce, **on abolit leurs libertés au nom de leur bien être ?**

Putain de merde ! Ce n'est pas ça la France !!

La médecine est une course contre la maladie, continue ! Le Covid, même si on ne fait rien va causer 10% de la mortalité, on fait quoi des 90% restants pendant ce temps ? Dépistage et prise en charge précoce du cancer ? Anesthésié...prise en charge des troubles psy et violences conjugales ? Terminé. Tabagisme, alcoolisme, dépression, suicide, maladies cardiovasculaires...plus personne.....

Alors, ceux qui veulent se faire vacciner avec un vaccin expérimental, les médecins qui veulent le faire, faites-le et lâchez-nous la grappe !

S'il reste des stocks de vaccins, on n'a qu'à les donner aux vieux qui en ont besoin dans d'autres pays plutôt que de jouer aux apprentis sorciers avec nos jeunes et l'intégralité de nos soignants !!

Je boue intérieurement !! Et n'allez pas me faire croire que je suis tout seul !

Nos adhérents témoignent

« Quand il a été question de vaccin, j'étais septique. Puis j'ai écouté Patrick Pelloux qui expliquait que 40% des malades qui sont décédées lors de la première vague, étaient en situation d'obésité donc j'étais concernée, ensuite j'ai lu la seule déclaration que le Dr Frachon a fait dans la presse disant qu'elle avait lu les études et qu'il fallait se faire vacciner. Ensuite le Dr Bapt s'est fait vacciné.

Donc je me suis appuyée sur l'avis de personnes en qui j'ai confiance et qui ne sont pas inféodées aux laboratoires. »

F B

« *Ma motivation première à surtout été de retrouver une certaine liberté que fournit le pass sani-*

taire.

On ne sait pas à long terme comment ce vaccin va se comporter dans notre corps, nos cellules Mais....pour avoir été Covid+ en novembre 2020, 3 semaines à ne pas savoir si j'allais basculer du côté obscur de la force ou pas, je me suis longuement interrogée sur le fait de me faire vacciner ou non. Ayant une immunité défaillante, le bénéfice/risques n'était pas du tout évident. Et puis, la vie est courte, surtout actuellement avec des épées de Damoclès proches de nos têtes, autant profiter de la liberté, je dis bien liberté que m'a donnée le pass sanitaire et pour ce qu'il a pu m'offrir et m'offrir encore avec le rappel. Bien sûr que ce n'est pas la panacée, cela n'empêchera pas une nouvelle contamination voire une hospitalisation, il faut rester conscient, mais en attendant je vis ce que je peux vivre pleinement. »

B S

C
O
R
O
N
A
V
I
R
U
S

Caché dans l'immensité de notre organisme

Obstiné, tu te réveilles souvent en nous

Rechute, tu viens et repars

Oublis ton existence

Nostalgie de notre vie d'avant

Aventuriers et rêveurs, nous imaginons notre nouvelle vie, enfin guéris

Va-et-vient, tu habites en nous

Insaisissable, tu te montres invisible

Résistants, nous nous battons chaque jour contre toi

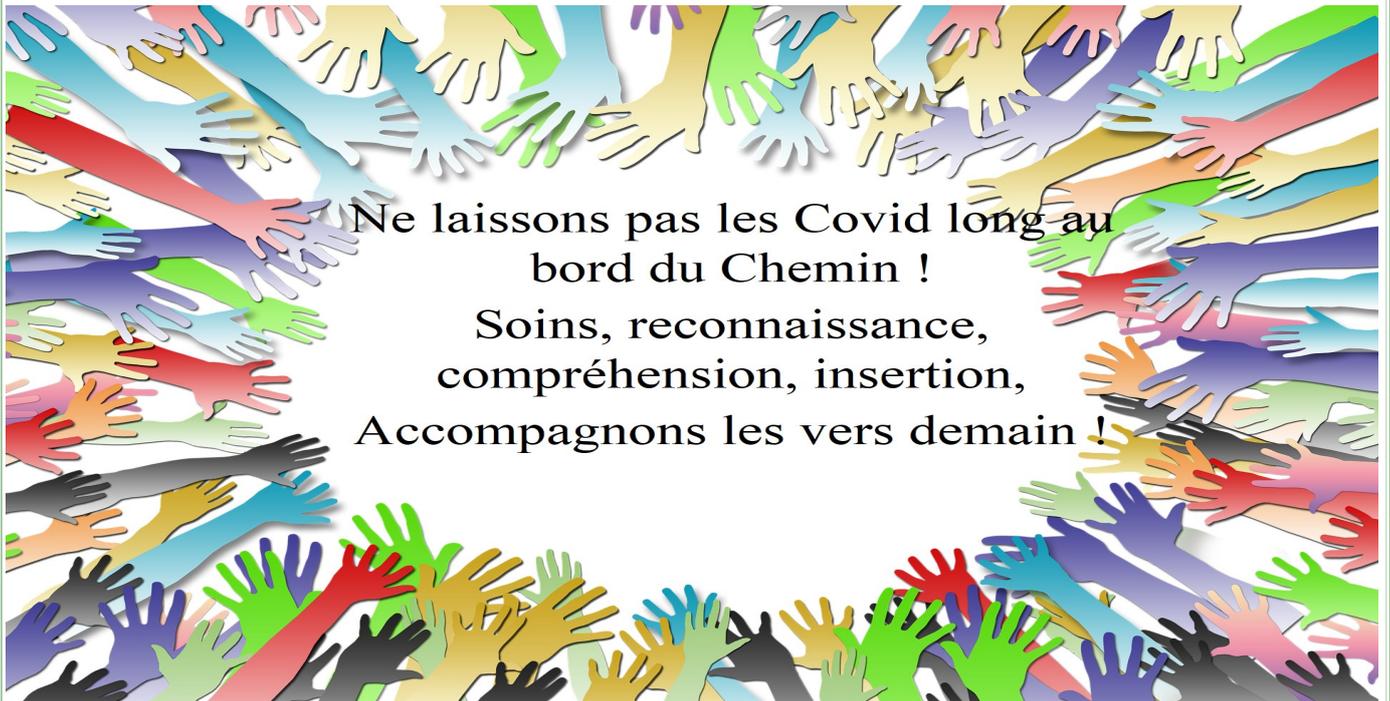
Unis, nous te vaincrons

Sans toi mon corps est paisible



Merci à

Christine Lalinde, qui, malgré son Covid long,
a su mettre
de jolis mots sur nos maux



Ne laissons pas les Covid long au
bord du Chemin !
Soins, reconnaissance,
compréhension, insertion,
Accompagnons les vers demain !

Réhabilitation, réadaptation, covid long

Concernant la réhabilitation et réadaptation dans le covid long, il faut y aller en douceur. Ne jamais dépasser sa limite, pour cela il faut apprendre à reconnaître les symptômes d'alertes du corps.

Pour ma part c'est quand je commence à avoir la nuque qui se raidit. Chacun doit repérer chez lui son propre signal d'alerte. Si je ne me ménage pas à ce moment, je commence à ressentir des tiraillements au niveau cervical et sur la tête. Puis de multiples symptômes réapparaissent.

Certains centres de réadaptation travaillent sur le souffle et le cardio. Beaucoup de malades covid long se retrouvent en échec et en rechute de symptômes. C'est une erreur de prise en charge du covid long. Information validée par un médecin proche de l'association qui a pu s'en rendre compte dans sa patientèle.

Pour ma part j'ai intégré un Service de Soins et Réadaptation en hospitalisation de jour (SSR) . Cela se fait 2 après-midi par semaine et sur 6 semaines renouvelables. A l'entrée une consultation d'orientation est faite avec le médecin de l'hôpital de jour.

Puis un bilan avec chaque professionnel de l'équipe pluridisciplinaire. Le parcours est ensuite validé et proposé.

Puis un bilan avec chaque professionnel de l'équipe pluridisciplinaire.

Le parcours est ensuite validé et proposé.

Kinésithérapie :

Séance de 45 min.

Exercices de renforcement musculaire, gainage, exercices de respiration, exercices d'oxygénation, exercices d'équilibre.

Tai-chi.

Kiné très professionnel et qui explique bien les symptômes.

Apprendre à connaître sa propre limite physique.

Sport adapté :

Séance de 45 min.

Travail musculaire et cardio léger. Travail sur l'endurance.

Éducatrice sportive très à l'écoute et qui adapte à l'état physique du moment.

Ergothérapie :

Séance 30 min.

Travail individuel sur les difficultés et objectifs.

Travail sur la force musculaire.

Neuropsychologue :

Séance de 30 min.

Bilan des difficultés lors de la première séance.

Résultats du bilan neurologique à la deuxième séance.

Rééducation neurologique. Mise en place de solu-

tions de compensations aux soucis neurologiques. Apprendre à connaître sa propre limite neurologique.

Diététicien :

Séance de 30 min.

Travail sur la diététique.

Psychologue :

Séance de 30 min.

Suivi psychologique selon le besoin de la personne.

Infirmière :

Suivi des patients.

Recherche d'hypotension éventuelle.

Intervention en cas de soucis de santé.

Aide-soignante :

Accueil des patients à l'hôpital de jour.

Accompagnement lors des séances.

Coordination patients équipe secrétariat.

Des moments de pause sont inclus dans le planning de l'après-midi.

Les professionnels expliquent bien que la récupération est propre à chacun ainsi que le rythme de récupération. Lors de la réhabilitation il y a des périodes de mieux et de moins bien au niveau symptômes.

L'équipe explique que le but est de se sentir mieux . Guérir n'est pas une finalité car ils ne savent pas le faire. Comme dit le médecin : nous sommes face à un virus nouveau.

L'équipe est bienveillante, toujours dans le respect de la limite de chacun. Il n'y a aucun jugement.

Le planning peut être adapté en fonction des difficultés de chacun.

Un taxi est prévu par le secrétariat pour l'aller retour si besoin.

Retrouvez les informations sur les prises en charge Covid long :

<https://www.ameli.fr/hainaut/assure/covid-19/comprendre-le-covid-19-se-proteger/covid-long-symptomes-prolonges-covid-19>

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/quelle-organisation-pour-le-parcours-de-covid-long-en-ile-de-france>

Adaptez votre recherche selon votre lieu d'habitation

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3299823/fr/covid-19-diagnostiquer-et-prendre-en-charge-les-symptomes-prolonges-chez-l-adulte

La page de Maître Leguevaques, avocat de l'UPGCS

Encore un effort pour se doter d'une véritable « class action » efficace



À l'occasion des États généraux de la justice #EGJ, l'avocat Christophe Lèguevaques, expert des actions collectives en France et fondateur de la plateforme MyLeo, appelle à lever les obstacles législatifs qui entravent encore la mise en œuvre de ces actions dans notre pays.

Face au retour des « féodalités économiques » et au séparatisme – réel – des marchés qui remettent en cause les bases de notre contrat social, la justice est souvent impuissante. Trop lente, trop chère pour les demandeurs, trop clémente avec les fautifs, elle remplit mal sa mission réparatrice.

L'action collective peut être un moyen puissant de rendre du pouvoir et de l'influence aux citoyens et aux consommateurs. Mais, au pays de Voltaire et de Rousseau, elle a mauvaise presse et représente encore, pour certains, une menace pour les entreprises et l'innovation.

Aux États-Unis, pays de la libre concurrence, la « class action » constitue un robuste aiguillon pour les entreprises et supplée, souvent, aux carences d'un État peu protecteur des plus faibles. La justice joue son rôle dans l'équilibre des pouvoirs en luttant contre la mainmise du pouvoir économique sur le pouvoir poli-

tique.

Malheureusement en France, la réalité n'a rien à voir avec les indemnisations spectaculaires qui ont inspiré plusieurs cinéastes américains. « *Erin Brockovich, seule contre tous* », incarnée par Julia Roberts, n'aurait pas pu exister dans notre pays.

La loi Hamon de 2014, qui a introduit l'« action de groupe » en droit français, reste une loi de compromis. Huit ans après son entrée en vigueur, les très fortes contraintes juridiques imposées sous la pression du MEDEF ont eu pour conséquence d'empêcher toute action de groupe de prospérer.

Mais, c'était sans compter sur le développement du numérique et... l'ingéniosité des avocats. À défaut d'actions de groupe, les actions collectives conjointes ont pris leur essor.

Grâce aux legaltechs, rendues possibles par la loi dite Macron de 2015, les avocats peuvent aujourd'hui mettre à la disposition de leurs clients des plateformes de mobilisation dans le respect des règles déontologiques de la profession d'avocat.

C'est en appuyant sur ces possibilités nouvelles que MyLeo est devenue la première plateforme française destinée à faciliter le recours à des actions collectives en ligne.

Comme l'a dit le président de la République lors du lancement des États généraux de la justice : « *Nos legaltechs permettent des innovations extraordi-*

naires. Elles doivent être associées en matière de lisibilité, d'accessibilité et de simplicité. »

Le scandale du #Levothyrox a apporté la preuve de l'efficacité de l'action collective quand elle est relayée par les outils numériques. 3.300 victimes du laboratoire Merck, rassemblées en une seule procédure, ont obtenu gain de cause devant les tribunaux, en moins de cinq ans. Dans le cadre d'une action de groupe selon la Loi Hamon, la durée de la procédure aurait été multipliée par 3 ou 4... et l'indemnisation du préjudice moral n'aurait pas été possible.

Il manque cependant encore des outils juridiques pour rétablir un rapport de force équilibré entre les citoyens et les entreprises aux comportements délictueux. Aux États-Unis, la redoutable (et redoutée) efficacité de la « class action » repose sur deux piliers qui devraient être, selon nous, intégrés en droit français.

Action Levothyrox/ANSM

Le délai d'inscription est reporté au

30 décembre 2021.

N'attendez pas !

<https://myleo.legal/fr/>

D'abord : **l'accès à l'information et la transparence imposée aux entreprises sous le contrôle du juge.** C'est ce qu'on appelle en droit anglo-saxon la « *discovery* ». Grâce à cette technique, les victimes des cigarettiers américains ont pu obtenir la communication forcée de 80 millions de pages de documentation interne qui montraient que la dangerosité des cigarettes était parfaitement connue des fabricants depuis 1953.

En France, la loi sur le secret des affaires protège de manière disproportionnée les industriels, les grands groupes, les éventuels pollueurs et leurs complices. L'exemple récent de l'action collective regroupant 600 personnes et menée contre des groupes leaders de la grande distribution, le ministère de la Santé et des EHPAD dans le but d'obtenir un ensemble de pièces relatives à la gestion contestée du Covid-19 lors du premier confinement est frappant.

Le juge des référés du Tribunal judiciaire de Paris a tout simplement refusé aux citoyens le droit de savoir.

Il est donc plus que jamais nécessaire de réformer ces dispositions et de permettre aux consommateurs d'avoir accès aux documentations des entreprises ou organismes publics dans le viseur.

Deuxième sujet d'évolution indispensable : **les dommages et intérêts punitifs.** Les économistes du droit l'ont parfaitement démontré : d'un point de vue économique, il peut être plus intéressant pour un industriel de supporter le risque limité et aléa-

toire d'une procédure plutôt que de rappeler un produit dont il connaît pourtant la dangerosité.

En droit français, on appelle cela la « *faute lucrative* ». L'agent économique sait pertinemment qu'il commet une infraction, mais les gains espérés étant largement supérieurs au coût de l'indemnisation, il préfère prendre le risque d'une condamnation, même si cela met en danger la vie d'autrui.

Pour le moment, le droit français a du mal à appréhender ce comportement, même devant le juge pénal. C'est la raison pour laquelle il faut reconnaître sans attendre les dommages et intérêts punitifs afin d'éviter le cynique calcul qui prévaut aujourd'hui.

Des modifications juridiques seront également nécessaires pour savoir comment répartir les dommages et intérêts entre les victimes actuelles et futures, comment engager des campagnes d'information sur la dangerosité d'un produit, comment soutenir les victimes enlisées dans les procédures...

Aux États-Unis, la justice confie à des trusts le soin de gérer les indemnisations. Pourquoi ne pas imaginer confier ces fonds à des fiducies placées sous le contrôle d'un juge, comme cela existe en matière d'expertise ?

L'instauration de ces mesures permettrait, selon nous, de rétablir l'égalité des armes entre les puissants et les citoyens, entre les sachants et les consommateurs, entre les trompeurs et les trompés, entre ceux qui ont tout le temps d'attendre et ceux pour qui la lenteur des procédures est synonyme de frais de plus en plus importants à supporter.

Développer les actions collectives en France permettrait non seulement à nos concitoyens aux revenus les plus modestes, en s'appuyant sur la force du numérique, de mutualiser les frais pour défendre leurs intérêts mais aussi de redonner confiance dans un système judiciaire, aujourd'hui en proie à la défiance voire au complotisme.

Arme anti-lobby, l'action collective deviendrait ainsi une réponse au désarroi démocratique dont souffre notre société. Il ne resterait plus qu'aux Erin Brockovich de France à s'emparer de ce nouveau moyen pour faire advenir la justice pour tous



Mysmartcab est devenu Myleo

Adhérents Levothyrox retrouvez vos actions sur cette nouvelle plateforme :

<https://>



myleo.legal/fr/products/levothyrox

**Temps partiel
pour
Raison Thérapeutique
dans
la fonction publique
hospitalière
Décret N° 2021-996
Du 28 juillet 2021**

« Art. 13-2.-L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique est accordée et, le cas échéant, renouvelée par période de un à trois mois dans la limite d'une année. « L'autorisation prend effet à la date de réception de la demande par l'autorité compétente, sous réserve des dispositions de l'article 7.

« Art. 13-7.-Sur demande du fonctionnaire intéressé, l'autorité qui emploie le fonctionnaire peut, avant l'expiration de la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique dont celui-ci bénéficie :

« 1° Modifier la quotité de travail ou mettre un terme anticipé à la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique sur présentation d'un nouveau certificat médical ;

« 2° Mettre un terme anticipé à la période de service à temps partiel pour raison thérapeutique s'il se trouve de-

puis plus de 30 jours consécutifs en congé pour raisons de santé ou en congé pour invalidité temporaire imputable au service. « Le placement du fonctionnaire en congé de maternité, en congé de paternité et d'accueil de l'enfant ou en congé d'adoption interromp la période en cours de service à temps partiel pour raison thérapeutique.

« Art. 13-11.-Outre l'intégralité de son traitement ainsi que des primes et indemnités afférentes à son grade, à son échelon et à son emploi et le complément de traitement indiciaire mentionné au [décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020](#) relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics, le bénéficiaire d'une période de service à temps partiel pour raison thérapeutique conserve les avantages familiaux et les indemnités accessoires qui ne sont pas attachées à l'exercice des fonctions et qui n'ont pas le caractère de remboursement de frais.

Retrouvez le décret ici :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043872189>

Le ministre des Solidarités et de la Santé à Monsieur le Président de la Section du contentieux du Conseil d'Etat , dans la requête n° 450956 qui visait à suspendre les mesures de confinement et de restrictions pour les personnes vaccinées : « En quatrième lieu, même lorsqu'il a une efficacité sur les personnes concernées, en l'état des connaissances scientifiques, le vaccin ne les empêche pas de transmettre le virus aux tiers. L'Agence européenne du médicament a rendu publiques les données relatives à l'efficacité et la sécurité des différents vaccins. Elle précise notamment pour le vaccin Pfizer-BioNTech¹⁷, le vaccin AstraZeneca¹⁸, le vaccin Janssen¹⁹ ou encore le vaccin Moderna²⁰ que l'impact de la vaccination sur la propagation du virus n'est pas encore connu²¹. Ce point a d'ailleurs été rappelé par la HAS dans ses analyses sur la place des vaccins dans la stratégie vaccinale²². Dans ces conditions, les personnes vaccinées peuvent développer des formes peu graves voire ne pas être symptomatiques et diffuser tout de même le virus à l'ensemble des personnes avec lesquelles elles entrent en contact, par les mêmes voies que si elles étaient plus visiblement plus atteintes : gouttelettes respiratoires, contacts directs ou indirects via des objets (poignées de porte, surface de meubles, objets passant d'une main à une autre, etc.) ainsi bien sûr que par voie aéroportée/aérosolisation. Il n'y a donc pas de justification à exempter les personnes vaccinées de l'application des restrictions de circulation actuelles destinées à les protéger comme à protéger leur proche ainsi que l'ensemble de la population. Aucune recommandation du conseil scientifique ne va d'ailleurs dans le sens de telles exemptions. »

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, notamment sur :
la persistance virale par le docteur Gayet

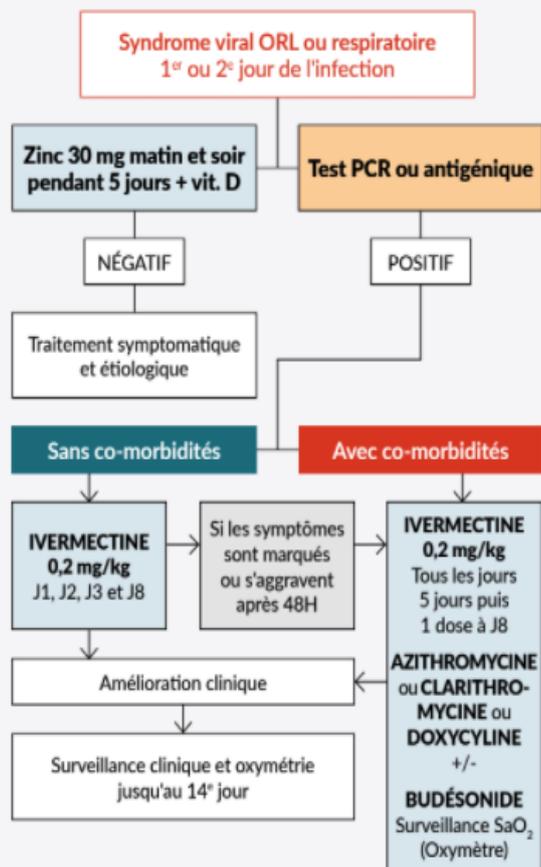
Microbiote intestinal et Covid par le docteur Guy Bellaïche

Coopération bactéries Virus par Claude Escarguel, microbiologiste

Histamine, mastocytes et sama par le docteur Wetchoko

Pour affronter les nouveaux variants, le TAP (traitement ambulatoire précoce) en complément des vaccins qui ne procurent qu'une immunité partielle

TRAITEMENT AMBULATOIRE PRÉCOCE : SYNTHÈSE DE LA LITTÉRATURE



Chaque nouvelle saison nous apporte son nouveau variant. Les médias commencent à émettre des questionnements au sujet de l'immunité procurée par les vaccins.

La plus grande erreur de communication aura été ces spots publicitaires qu'informatifs, vantant la

« Liberté retrouvée ! »

Erreur ou manipulation pour convaincre les indécis à se faire vacciner. Or dès le début d'année, le Ministre Olivier Véran avait bien stipulé que le vaccin ne protège que des formes graves et n'empêche ni d'être contaminé ni de contaminer. Malheureusement, c'était dans un document destiné au Tribunal Administratif. On s'étonnera que les médias ne l'aient pas relayés !

On se pose donc la question de la protection acquise, avant que les laboratoires adaptent leur vaccin aux nouveaux variants et de la durée de l'immunité qui semble décroître au fur et à mesure des rappels vaccinaux

<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-baisse-spectaculaire-efficacite-vaccins-anti-covid-19-apres-8-mois-94670/>

Plus que jamais, les gestes barrière s'imposent si nous voulons sortir de cette épidémie un jour.

S'assurer d'un système immunitaire au top, grâce aux vitamines A, C, D, zinc, sélénium, magnésium. Revenir vers l'huile de foie de morue de nos grands-mères mais qui existe en gélules maintenant, ouf !

Et si malgré ces précautions, vous êtes malheureusement infectés par le variant, alors cherchez un médecin qui traite !

Vous cherchez des renseignements, vous avez besoin d'aide pour un dossier en justice si vous êtes victimes, vous êtes perdus dans vos demandes administratives, nous pouvons vous aider. Cependant, les membres du CA sont des bénévoles et ne peuvent assurer des permanences 24h/24 et 7 jours sur 7 .

Pour que votre demande aboutisse dans de bonnes conditions d'écoute, évitez les appels non préparés, les messages SMS ou messenger.

Privilégiez une demande de rdv par mail à : upgcs.direction@gmail.com

secretariatupgcs@gmail.com

Ou upgcs.bretagne@gmail.com

C' est déjà le moment de se quitter

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 .

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 !

Adhérer à l'UPGCS, faire un don

Par chèque (cotisation d'un montant de 25 euros à adresser à UPGCS, 11 rue Emile Tabary, 59278 Escautpont)

Par carte bancaire, via le site [upgcs.org](https://www.upgcs.org) :

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

Soutenir l'association en vous offrant des objets utiles, sur le site ou par chèque également

Pochettes de transport des masques ou lingettes nettoyantes

4 euros frais de port inclus



Stylos 4 couleurs :

4 euros frais de port inclus pièce

*L'UPGCS vous souhaite de joyeuses fêtes de fin d'année, malgré le contexte particulier cette année encore ...
La solidarité, l'amitié, l'amour et le partage sont des valeurs sûres qui nous tiennent tous debout en temps de tempête !*



Espérons ensemble une année 2022, digne de nos attentes