



**Fédération de la Santé et de l'Action Sociale
(FSAS-CGTG)**

Rue Maurice MARTIN, 97 100 Basse-Terre
0690.28.19.86
fsas.cgtg@laposte.net
www.veyatifsascgtg.org



Basse-Terre, le 25 Septembre 2020

LETTRÉ OUVERTE A

M. Richard Ferrand - Président de l'Assemblée Nationale
M. Gérard LARCHER - Président du Senat
Mme Victoire JASMIN - Sénatrice de la Guadeloupe,
M. Dominique THEOPHILE - Sénateur de la Guadeloupe,
M. Victorin LUREL - Sénateur de la Guadeloupe,
Mme Annick PETRUS - Sénatrice de Saint-Martin et Saint-Barthélemy
Mme Justine BENIN - Députée de la Guadeloupe,
Mme Hélène VAINQUEUR-CHRISTOPHE - Députée de la Guadeloupe,
M. Max MATHIASIN - Député de la Guadeloupe,
M. Olivier SERVA - Député de la Guadeloupe,
Mme Claire JAVOIS - Députée de Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Objet : *Impératif d'une dérogation à la loi du 05 Août 2021 pour la Guadeloupe, Saint-Martin.*

Mesdames, Messieurs, en vos fonctions respectives de parlementaires,

Notre organisation syndicale, la FSAS-CGTG, vient à vous afin de vous interpellé sur l'impérative nécessité d'une dérogation à la loi du 05 Août 2021 - sur le passe sanitaire et l'obligation vaccinale, concernant la Guadeloupe et Saint-Martin.

Le 18 septembre 1972, le ministre de l'Agriculture et de l'Aménagement rural de l'époque, Jacques CHIRAC délivrait une **A.M.M. provisoire** pour le chlordécone, un provisoire qui vas durer jusqu'au début des années 2000 après deux dérogations délivrées en 1992 puis en 1993. Nous rappelons que ce produit est strictement interdit aux États-Unis, depuis 1975, après l'accident de Hopewell.

Cette expérience traumatisante pour les Antilles, avec ses conséquences qui durent encore, est l'une des raisons qui justifient la réticence de la très grande majorité de la population et des soignants face au choix des autorités quant à la vaccination à base d'ARN Messenger. En dépit des discours rassurants sur ces produits, nous constatons tous qu'ils ne répondent pas à la commande en terme d'efficacité, qu'ils coutent cher à la dépense publique et que nul ne connaît les conséquences à long terme d'un tel essai clinique et massif sans compter les effets secondaires actuels qui qui semblent bien émerger progressivement mais qui souffrent d'un silence inquiétant.

Par ailleurs, les décisions des autorités politiques et sanitaires, durant la dite "quatrième vague" en Guadeloupe et à Saint-Martin, ont démontré qu'une autre façon de gérer la crise aurait été plus judicieuse et moins létale. La stratégie de l'ARS consistant à un isolement à domicile des patients positifs à la covid-19 et symptomatiques, sans traitements possibles en amont (alors qu'ils existent) si ce n'était du "paracétamol" conditionnant leur prise en charge hospitalière à l'apparition de troubles respiratoires, a considérablement réduit les chances de survie d'une partie conséquente de la population déjà encline à des comorbidités.

En effet, l'arrivée massive aux urgences des patients en grande difficulté respiratoire - sans mise à disposition de personnel conséquent (en rappelant le personnel comme ce sera le cas après le pic de la vague) et de moyens adéquats ayant conduit à l'engorgement des hôpitaux - ne peut être considérée comme étant une gestion sanitaire digne d'une santé publique.

Cette stratégie a aussi conduit à un retard de prise en charge et à une issue tragique pour bon nombre d'entre eux. Gérer une épidémie sans possibilité de mettre en œuvre un traitement précoce des symptômes au bénéfice du tout vaccin n'est toujours pas une gestion sanitaire digne d'une action de santé publique. D'autant que cette vaccination se fait sans vérification de la présence d'anticorps et sur le postulat (prévu par la loi) de deux uniques contre-indications, ce qui ne peut que laisser perplexe tout esprit scientifique.

Une troisième dose est déjà dans l'air pour parer à une remontée de l'épidémie sur le plan national alors que l'on se vante d'avoir atteint plus de 80% d'injections, prouvant la faiblesse de cette stratégie reposant sur un pari et non sur une prospection scientifique. Ainsi, nos interrogations de départ semblent bien se vérifier avec le temps quand nous constatons le refus de prise en compte des effets secondaires graves tels que les malaises cardiaques qui courent les rues depuis quelques temps.

Nous sommes très inquiets du chantage aux vagues successives et du recours, par quasi abonnement faute d'efficacité, de la "vaccination" ARN, l'opposition manichéenne « provax – antivax » n'étant qu'une manière de botter en touche. Nous le sommes aussi, constatant les effets psychiques de cette gestion sur la population, singulièrement les enfants et la jeunesse avec des injonctions paradoxales mortifères.

Nous avons eu l'occasion de dénoncer, publiquement, la mauvaise gestion et les erreurs des autorités au regard du peu de succès des mesures prises. Nous persistons à dire que le bon sens a manqué et manque encore, alors que nous ne sommes pas à la première pandémie de l'histoire et que d'autres types de gestion ont eu lieu dans le monde avec plus d'efficacité, notamment dans les îles de la Caraïbe. L'argument du virus inconnu ne tient plus.

La Guadeloupe a connu une épidémie de Choléra, entre Octobre 1865 et Juin 1866, où elle a perdu 15% de sa population – on mourrait dans la rue, cela n'a pas empêché au bon sens d'éradiquer cette épidémie en 8 mois – sans hôpitaux et surtout... sans ARS. **Ce qui comptait, à l'époque, ce n'était pas de respecter un almanach idéologique mais tout simplement de barrer la route à la maladie.**

Notre organisation se bat, depuis très longtemps, pour une santé publique qui tienne compte des réalités archipélagiques, sismiques, volcaniques, cycloniques et épidémiques de la Caraïbe. Nous vous rappelons que chaque année :

- Nous devons faire face à des épidémies de grippe, dengue voire de nouvelles comme le zika.
- Nous avons eu droit à 1300 séismes tectoniques et 1800 pour 2019.
- Dame Soufrière est sous surveillance accrue.
- Nos ouragans peuvent être d'une grande puissance dévastatrice.

Elle se bat, aussi, pour que nos hôpitaux ne soient pas dépouillés de moyens humains, médicaux et matériels afin de toujours pouvoir faire face à des situations telle que la pandémie de la COVID, entre autres. Et si nous avions été écoutés, nous aurions été très certainement mieux préparés face à la COVID.

Aujourd'hui, le risque est pris de congédier des milliers de professionnels sur la seule base du refus de la « vaccination », les mêmes qui ont été au front et ont pris les pires risques sans moyens dès le début de la pandémie. Dans les faits, il ne s'agit aucunement de refus de la vaccination, ce qui serait un comble pour des soignants, mais un refus de participer à un essai clinique, ce qui est un Droit humain. Nous savons, désormais, que même avec ces produits ARNm l'on peut être porteur - transporteur - transmetteur et malade du virus mais on veut jeter l'anathème sur les « non-vaccinés » et déclarer des agents et salariés compétents, persona non grata.

Cette politique autoritaire ne règlera en rien cette crise, bien au contraire. Les conséquences sociales seront disproportionnées à la cause d'autant que ni la population, ni les soignants, ne sauront continuer à être pris en otage par les incohérences décisionnelles qui nous ont conduits à l'impasse. Et ce n'est pas l'inflation de chiffres, obtenus par la pression, le chantage et le viol manifeste du rôle du Médecin du travail via une instruction de la D.G.O.S.H, qui feront bouger les lignes de la victoire sur le virus mais des choix politiques pertinents pour l'intérêt général.

L'heure est donc venue d'écouter la population et les soignants de Guadeloupe et de Saint-Martin qui ne demandent que le respect du bon sens sanitaire c'est-à-dire :

- **Mieux contrôler les frontières,**
- **Cesser les suspensions des professionnels compétents en institutions et en libéral,**
- **Renforcer les hôpitaux en moyens,**
- **Libérer les traitements par repositionnement de molécules,**
- **Laisser les médecins libéraux traiter la maladie,**
- **Proposer une plus grande diversité de vaccins, singulièrement des conventionnels.**

La loi du 05 Août 2021 prévoit l'obligation vaccinale pour les professionnels soignants et accompagnants mais n'oblige aucunement à la participation à un essai clinique ARN Messenger, pourtant son interprétation y conduit tragiquement.

Le Gouvernement se devait de permettre un plus large éventail de solutions vaccinales, particulièrement en termes de vaccins conventionnels qui existent de par le monde et qui ne souffrent ni d'effets secondaires ni d'appréhensions. Ainsi, notre voisine Cuba - pour ne citer que la possibilité la plus proche, produit deux ou trois excellents vaccins qui peuvent parfaitement élargir la panoplie en Guadeloupe et Saint-Martin.

Cela passe par un moratoire sur les produits ARNm et une dérogation législative pour ouvrir cette panoplie. Si cela était possible pour nous empoisonner au chlordecone il n'y a pas de raisons pour que cela ne soit plus possible dans ce cas de figure. De surcroît, l'article 73 de la Constitution prône l'adaptabilité des lois et la 74 va même plus loin. En outre, la politique sanitaire revient aux Etats et non à l'Union Européenne, il nous est dommageable de subir un choix technocratique inadapté.

La Guadeloupe et Saint-Martin, mais aussi la Martinique et la Guyane, doivent pouvoir bénéficier de cette exception - cette fois positive - évitant en cela, une sortie de crise dont nul ne peut présager les contours si la pression contre la population rétive est maintenue à ce point de violence et d'inhumanité.

Nous restons à votre disposition pour étayer nos argumentaires, en rappelant que la FSAS-CGTG ne développe aucune théorie anti-scientifique ou anti-vaccin mais, et cela dès le mois de Décembre 2020 au travers d'une déclaration Fédérale, garde ce positionnement prudent et constant sur l'essai clinique ARNm.

Nous vous assurons, Mesdames, Messieurs, de nos salutations respectueuses.

Le secrétaire général,



BELAIR Philippe