



Collectif ReinfoCovid NC
Porte-paroles :
Gaëlle Wery et Brigitte Legall
reinfocovidnc@protonmail.com
Tel : 77 60 73

Nouméa, le 17 juin 2021

Destinataires : Représentants des syndicats du secteur privé

Mesdames et Messieurs les Représentants de centrales syndicales,

Le Collectif Reinfocovid NC rassemble des citoyens de tous horizons dont des médecins et des professionnels de santé qui œuvrent pour la réouverture d'un débat démocratique et scientifique autour de la question de la situation sanitaire et économique actuelle et qui souhaitent proposer une politique sanitaire juste, proportionnée et adaptée.

A ce jour, deux blocs d'idées s'opposent :

1. La vaccination est la seule solution pour venir à bout de l'épidémie et revenir à une « vie normale ».
2. Une stratégie sanitaire juste, proportionnée et adaptée intégrant les traitements préventifs précoces et curatifsⁱ utilisés à travers le monde. Stratégie permettant de limiter les risques potentiels d'effets secondaires gravesⁱⁱ⁻ⁱⁱⁱ à court, moyen ou long terme liés au vaccin qui est encore en phase expérimentale jusqu'en janvier 2023 mais aussi, qui vise à limiter les coûts pour tous les acteurs de la vie économique locale.

Il s'avère que la deuxième option a complètement été écartée de la stratégie sanitaire de nombreux pays dont la France et la Nouvelle-Calédonie. Aujourd'hui, les données statistiques démontrent pourtant l'efficacité de ces traitements dans les pays n'ayant pas déployé de politique vaccinale à grande échelle^{iv}.

Malgré le manque de recul sur l'efficacité vaccinale, l'analyse statistique de données en provenance des pays ayant déployé des campagnes de vaccination plus ou moins massives, permet aujourd'hui d'émettre un doute certain quant à l'efficacité des vaccins en terme de protection individuelle et collective contre les formes graves^{v-vi}, en terme de temps d'immunité, de transmission du virus et de protection contre les variants^{vii-viii-ix-x}.

A cela, s'ajoute le risque reconnu et avéré d'aggravation de l'état de santé des personnes vaccinées du fait qu'elles soient les plus exposées aux formes graves et aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale^{xi}.

Il apparait que la stratégie du « tout vaccinal » est loin d'atteindre les objectifs attendus en terme de santé publique, et obtient même parfois des résultats opposés, avec la recrudescence du nombre de cas Covid dans les pays majoritairement vaccinés^{xii}.

Ainsi, il semble que les citoyens, élus et employeurs, nous retrouvons face à une situation où nous sommes tous victimes de désinformation.

La balance bénéfiques/risques n'est aujourd'hui pas encore avérée au vu de la condition temporaire et provisoire de mise sur le marché du vaccin Pfizer BioNtech. La faible létalité (0.23%^{xiii}) de la pathologie ne justifie pas une telle volonté de vacciner l'ensemble d'une population en bonne santé pour protéger ses plus fragiles (ne pas confondre létalité et mortalité).

Pour cela, nous appelons à la prise en compte des dernières références scientifiques, à la reconnaissance et à l'intégration, dans notre stratégie sanitaire, des autres traitements dans l'intérêt de tous les

concitoyens et du bon fonctionnement économique de notre île.

Concernant le projet de « passeport sanitaire » qui voit le jour en Métropole, nous rappelons que les experts de l'OMS et le Conseil de l'Europe recommandent de ne pas mettre en place ce système car les preuves de l'efficacité des vaccins en ce qui concerne la diminution de la transmission sont insuffisantes^{xiv}. Nombreux pays après l'avoir adopté ont abandonné son établissement.

En outre, ce « passeport sanitaire » ainsi que l'obligation vaccinale de certains corps de métiers s'avèrent anti-démocratiques et anticonstitutionnels. Ces projets représentent un réel danger si l'on considère la paix sociale, le vivre ensemble et la dérive éthique dont ils font l'objet.

Il n'est pas souhaitable que « l'obligation vaccinale » devienne un moyen de pression de la part de certains employeurs peu scrupuleux qui pourraient contraindre leur salarié à se faire vacciner sous peine de perdre leur emploi. Pression, menaces, intimidations ou licenciement abusif seraient alors le lot de nombreux employés.

Le gouvernement, ne pouvant rendre la vaccination obligatoire, cherche à se défausser sur les chefs d'entreprises, victimes de la désinformation quand à la situation factuelle du virus et de la réalité vaccinale (information de plus en plus accessible après plus de 1 an et demi de cette situation sans précédent).

Au vu de l'urgence et de l'importance des textes de lois qui doivent être décidés par nos élus prochainement, qui pourraient impacter fortement toute la société calédonienne, il nous paraît essentiel de venir vous exposer nos faits et références scientifiques et éthiques afin que vous puissiez au mieux être informés sur ces décisions en toute connaissance de cause.

Ainsi, nous sollicitons votre disponibilité et nous vous demandons de nous proposer une date pour un entretien.

Les Citoyens du Collectif Reinfocovid NC

Bibliographie :

ⁱ Notamment l'ivermectine, l'azithromycine et l'hydroxychloroquine.

ⁱⁱ 24% des cas d'effets indésirables sont graves - ANSM_effets indésirables_mars2021 (ci-joint)

ⁱⁱⁱ Article R.4127-40 du code de déontologie médicale : « Le médecin doit s'interdire, dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié »

^{iv} - L'IVERMECTINE DANS LE TRAITEMENT DE LA COVID - LE POINT DES DONNEES SCIENTIFIQUES EXISTANTES. IVERMECTINE_COVID_16 mars 2021 (Ci-joint).

- Fiche-Ivermectine (Ci-joint)

- Protocole prévention. Coordination Sante Libre. Février 2021 (Ci-joint)

- TRAITEMENT DU COVID-19_Hountondji_REINFOCOVID (Ci-joint)

- PROTOCOLE-COVID-IHU MARSEILLE-29-JAN-2020 (Ci-joint)

- <https://c19hcq.com/>

- Exemple de l'Inde - Province de l'Uttar Pradesh : <https://indianexpress.com/article/cities/lucknow/uttar-pradesh-government-says-ivermectin-helped-to-keep-deaths-low-7311786/>

<https://www.francesoir.fr/politique-monde/inde-tour-du-monde-des-traitements-interview-avec-le-dr-chaurasia-ivermectine-ca>

^v Le Ministre de la santé affirme qu'aucun pays européen ne dispose de données publiées fiables prouvant que les vaccins permettent d'éviter les formes graves et les hospitalisations. Conférence de presse le 18 février 2021.

^{vi} Conseil d'Etat. Ordonnance n°450956 du 1er avril 2021 (ci-joint)

^{vii} Centre Territorial d'Information Indépendante et d'Avis Pharmaceutiques - CENTRE HOSPITALIER DE CHOLET.

<https://ctiapchcholet.blogspot.com/2020/12/vaccin-contre-la-covid-19-tozinameran.html>

^{viii} Pr. Delfraissy, Président du Comité scientifique « La fin tant attendue de cette crise sanitaire mondiale pourrait bien être continuellement repoussée à mesure que de nouveaux variants émergent et l'évasion immunitaire réduit l'efficacité de la vaccination à court et moyen terme». The LANCET Public Health - 1er Avril 2020 (Ci-joint).

^{ix} A ce jour 18 VARIANTS ont été identifiés. Sante Publique France_analyse_risque_variants_20210421 (Ci-joint, p.3)

^x Seychelles – Recrudescence de nombre de cas Covid malgré 70% de la population vaccinée :

<https://www.cnn.com/2021/05/13/seychelles-most-vaccinated-nation-on-earth-but-covid-19-has-surged.html>

^{xi} Le Ministre de la santé. Interview Europe 1 du 31/03/2021

^{xii} Article R.4127-39 du code de déontologie médicale : « Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salubre ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé ». Etant donné que les vaccins à ARN / ADN disposent d'une AMM conditionnelle ils sont par conséquent insuffisamment éprouvés.

^{xiii} OMS : <https://www.who.int/bulletin/volumes/99/1/20-265892-ab/fr/>

^{xiv} OMS : « Ne pas exiger de preuve de vaccination comme condition d'entrée, dans la mesure où l'on dispose d'un nombre limité (bien que croissant) de données sur la capacité des vaccins de réduire la transmission ». (Mesures sanitaires relatives au trafic international - [https://www.who.int/fr/news/item/19-04-2021-statement-on-the-seventh-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/fr/news/item/19-04-2021-statement-on-the-seventh-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)).