



## Le mot des coprésidents

Chers amis,

Comme nous aurions aimé vous parler de vacances, de soleil, de plages et oublier les soucis ! Malheureusement depuis deux ans, outre les problèmes de santé qui nous fédèrent au sein de l'association, c'est la situation générale qui ne cesse de se dégrader :

- Entre politique extérieure et ce si triste conflit Russie/Ukraine dont on peut craindre à chaque instant qu'il s'envenime
- La politique intérieure ( élections présidentielles et législatives) qui laissent la France dans un chaos pointé du doigt par l'étranger et qui ne promet rien de bon pour les mois à venir
- La situation économique des français qui s'aggrave de mois en mois pendant que les plus riches accumulent les bénéfices
- La nature qui nous rappelle par ses chaleurs suffocantes, ses tornades, la sécheresse, la fonte des glaciers, le recul des côtes, que nous n'avons pas porté attention assez vite à la terre qui nous accueille
- et enfin ce triste Covid qui ne cesse de muter, pour mieux biaiser les vaccins, ce fichu virus qui amplifie dès que l'on baisse les gestes barrières pour revenir à une vie antérieure !

Il est bien difficile dans ce contexte, de commencer cette newsletter sur un ton désinvolte ! Il faut plus que jamais compter sur la solidarité associative pour s'épauler, se soutenir.

Il faut plus que jamais, se trouver dans notre quotidien des morceaux de bonheur, des temps d'escapades, pour résister à ce stress ambiant. Nous vous souhaitons donc de vous créer votre bulle de protection, votre armure personnelle, sans pour autant et même bien au contraire vous couper des autres. Les liens sociaux, amicaux, familiaux n'ont jamais été aussi importants qu'actuellement pour notre survie.

Nous vous rappelons à cet égard un article de Didier Cosserat sur « le Burn Out » qui peut nous aider ( en page 18/19 de cette newsletter).

Il ne faut pas négliger les répercussions du stress sur la santé et donc nous protéger.

Nous sommes là aussi à vos côtés pour répondre à vos questions et si besoin vous donner un RDV téléphonique, à demander par mail au préalable à : [upgcs.direction@gmail.com](mailto:upgcs.direction@gmail.com)

Solidairement vôtres , vos coprésidents

Claude Escarguel et Annie Notelet



### Dans ce numéro

<b>5 ANNÉES DE COMBATS CONTRE MERCK ET ENFIN UNE VICTOIRE</b>	2
<b>HYPERSÉCRÉTION DE MUCUS, HYPOXIE ET STRESS PHYSIOLOGIQUE RÉMY HONORÉ</b>	3/4 5/6
<b>LA CRISE DE L'HÔPITAL ET LE COVID LONG NELLY E</b>	7
<b>La parole aux lecteurs</b>	8/9 10/11
<b>Des examens pour prouver Le covid long</b>	12
<b>La page de Maître Leguevaques Les actions en justice</b>	13/14 15
<b>La place des aidants Par Priscilla R</b>	16
<b>UPGCS Bretagne Eric Deroff</b>	17
<b>Stress, burn out, dépression, se donner les moyens d'en sortir par Didier Cosserat</b>	18/19
<b>L'heure de se quitter pour mieux se retrouver en septembre</b>	20

## 5 ANNÉES DE COMBATS CONTRE MERCK ET ENFIN UNE VICTOIRE !

**Mars 2017, l'introduction de la nouvelle formule du laboratoire Merck ! 3 millions de malades thyroïdiens pour qui ce médicament est vital et n'était pas substituable à l'époque ... 1 million pour lesquels ce changement non annoncé va devenir cauchemardesque et le rester pour ceux et celles qui n'arrivent toujours pas à s'équilibrer malgré un switch !"**

**Ce n'est pas l'objet ici de refaire l'histoire de ce scandale , mais plutôt de saluer la ténacité, la pugnacité, des victimes qui n'ont rien lâché dans leur combat jusqu'à cette 1ere victoire ( oui, il y en aura d'autres !).**

**Merck a enfin été reconnu coupable de ce manque d'informations auprès des malades après une procédure au civil à Lyon, un appel puis un recours du laboratoire en cassation !**

**5 années à interpeller les autorités, le laboratoire avant cette première reconnaissance de notre préjudice. Merci à Me Christophe Leguevaques pour cette procédure !**

**Mais 5 années de solidarité entre les malades qui a muté en amitié avec beaucoup !**

**5 années de représentation des victimes qui ont choisi de nous faire confiance d'abord au sein de l'Union des papillons, puis de l'UPGCS !**

**Quelle aventure depuis le départ ! Que de temps passé, que d'échanges, mais quels liens tissés !**

**Je m'épanche peu mais les « anciennes adhérentes » savent que cette période correspond pour moi à la plus dramatique de ma vie personnelle et vraiment, sans vous, j'aurais craqué ! Vous soutenir dans le combat contre Merck , c'était sortir de mon chagrin mais surtout vous avez été présents(es) par de jolis mots pour m'empêcher de tomber !**

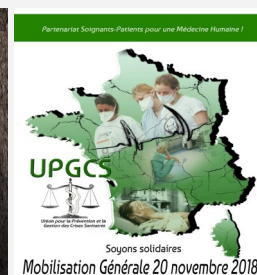
**Alors merci et surtout ne disparaissent pas, j'ai toujours besoin de vous ! L'UPGCS a toujours besoin de vous : parce que nous avons d'autres combats à gagner contre l'ANSM d'abord, contre qui nous venons d'engager une procédure, mais aussi contre le laboratoire pour être reconnus sur d'autres chefs d'inculpation au pénal."**

**Mais aussi parce que l'association que nous avons créée ensemble a vocation à défendre tous les usagers et les soignants contre les manquements d'un système de santé bien défaillant. L'Hôpital, les médecins, les malades Covid longs ont besoin de notre mobilisation. Montrons leur que les combats les plus longs ne sont pas systématiquement voués à l'échec ... Nous en sommes un bel exemple !**

**Annie Notelet, coprésidente de l'UPGCS**

**Retrouvez toute cette aventure : <https://www.upgcs.org/2020/08/31/le-scandale-l%C3%A9vothyrox-tous-nos-articles-depuis-2017/>**

**<https://www.upgcs.org/2020/09/01/les-actions-en-justice-dans-l-affaire-levothyrox/>**



## Covid long - hypersécrétion de mucus, hypoxie et stress physiologique

Les patients covid long signalent des troubles fonctionnels longtemps après la guérison de la maladie à coronavirus-2019 (COVID-19), qui comprennent de la fatigue mentale et physique, l'essoufflement, les palpitations cardiaques, la perte ou l'altération du goût et de l'odorat, des céphalées, un brouillard cérébral, des vertiges, des problèmes d'attention, de mémoire et de cognition compatible avec un hypométabolisme cérébral détectable au Pet scan (consommation altérée du glucose). Des altérations sévères du métabolisme du glucose sont également rapportées dans toutes les formes de démence sporadique résultant de la maladie d'Alzheimer qui est une maladie neurodégénérative caractérisée par une déficience cognitive, associée à une concentration réduite d'acétylcholine (ACh) dans le cortex cérébral et l'hippocampe. Le métabolisme neuronal du glucose contrôle la libération de neurotransmetteurs au niveau des synapses, activant les voies associées à l'apprentissage et à la mémoire à long terme.

La transmission du COVID-19 se produit principalement par la dispersion de gouttelettes générées par les voies respiratoires lorsqu'une personne infectée parle, tousse ou éternue. De nombreuses études concluent que la récente infection à coronavirus provoque une réaction allergique qui active la production de mucus via la sécrétion de mucines dans la muqueuse des voies respiratoires, que ce soit au niveau de la muqueuse nasale et au niveau des alvéoles pulmonaires. Par la suite, le SARS-CoV-2 surstimule cette muqueuse initiant des voies inflammatoires médiées par les neutrophiles et le mucus. La réponse

inflammatoire qui se produit après une infection virale est similaire à celle observée dans l'asthme et d'autres affections respiratoires dans lesquelles le rôle du mucus est profond. Le SRAS-CoV-2 peut influencer le mucus en activant les mastocytes directement ou via les épithéliums adjacents. En conséquence, les médiateurs inflammatoires (par exemple, IL-1 $\beta$  et TNF- $\alpha$ ) et l'histamine libérée par les mastocytes contribuent à l'état inflammatoire élevé et exacerbent la production anormale de mucus, aggravant la maladie respiratoire clinique.

Une augmentation de la production de mucus peut entraîner un mucus anormalement collant qui entrave le transport mucociliaire pour favoriser l'obstruction des voies respiratoires et limiter la ventilation ultérieure des voies respiratoires.

### Le mucus

Le mucus a plusieurs fonctions selon l'endroit où il est fabriqué :

- Dans le nez (mucus nasal) ou dans les poumons (mucus pulmonaire), le mucus permet de capturer les impuretés ou les bactéries inspirées afin de les éliminer.

- Grâce aux mouvements des cils vibratiles qui tapissent les bronches et grâce à la pression de l'air lors du mouchage par exemple, les impuretés collées au mucus remontent dans la gorge pour être crachées, mouchées ou avalées.

- Dans l'estomac, le mucus protège les tissus de la très forte acidité.

- Dans l'intestin, le mucus permet l'élimination plus facile des selles.

Les mucines sont des protéines du mucus humain qui agissent comme un filet qui emprisonne le virus afin de favoriser son élimination. Ce sont des constituants

majeurs non aqueux du mucus, le mucus étant composé à 95% d'eau. Le mucus fait ainsi partie intégrante de la physiologie respiratoire. Il protège les voies respiratoires en agissant comme une barrière physique contre les particules inhalées et les microbes. Normalement, le mucus sécrété est éliminé sans symptômes ni interférence avec la fonction pulmonaire. Cependant, une inflammation excessive dans des conditions telles que le COVID-19 peut entraîner une surproduction de mucus qui obstrue les voies respiratoires. Une augmentation de la production de mucus peut entraîner un mucus anormalement collant qui entrave le transport mucociliaire pour favoriser l'obstruction des voies respiratoires et limiter la ventilation ultérieure des voies respiratoires. Par ailleurs, l'accumulation de mucus peut également contribuer à une infection bactérienne secondaire (surinfection) des voies respiratoires comme une sinusite ou une pneumonie, provoquant une obstruction supplémentaire.

L'obstruction nasale ou la congestion des voies respiratoires font partie des symptômes les plus courants rencontrés dans le Covid. Il peut être particulièrement grave et même mortel dans le COVID-19 en raison de la formation de bouchons muqueux.

Certains symptômes sont plus fréquents avec la COVID-19, en particulier la perte soudaine et temporaire de l'odorat (anosmie) et du goût (agueusie). L'anosmie survient en cas d'œdème intranasal ou d'une autre cause d'obstruction nasale qui empêche l'accès à la région olfactive.

## 1. L'obstruction nasale

Un nez bouché survient lorsqu'une infection ou une allergie provoque le gonflement des vaisseaux sanguins dû à leur inflammation (sécrétion d'histamine) dans la cavité nasale et la production excessive de liquide ou de mucus.

Ce gonflement dans les tissus peut s'aggraver en position couchée. En effet, lorsque vous vous allongez, il devient plus facile pour le mucus de s'accumuler et de provoquer une congestion. La congestion nasale rétrécit les voies respiratoires supérieures, ce qui rend difficile l'inspiration et l'expiration par le nez et peut donc empêcher de respirer normalement.

Une diminution du flux d'air la nuit peut être responsable de sous-oxygénation avec un sommeil moins récupérateur et être responsable de maux de tête au réveil à type de céphalées de tension avec impression de tête comprimé dans un étau et d'un état vaseux (brouillard cérébral). Une sous-oxygénation diminue la consommation du glucose : le métabolisme neuronal du glucose contrôle la libération de neurotransmetteurs au niveau des synapses comme la sérotonine, la dopamine, l'acétylcholine etc.

### Les traitements inclus:

- une solution d'eau de mer hypertonique. L'eau salée plus fortement concentrée attire les liquides. Il est important d'attendre 30 minutes avant de bien se moucher afin d'évacuer le mucus en excès
- une association d'un anti-inflammatoire et d'un antihistaminique en local type Dymista
- un spray aux huiles essentielles d'eucalyptus type spray nasal aux essences de Naturactive
- un spray au soufre type Actisoufre
- un antihistaminique anti-H1 non sédatif par voie orale : peu d'antihistaminiques sont efficaces sur

la congestion nasale et il peut être nécessaire d'en essayer plusieurs avant d'en trouver un qui fonctionne. Par expérience, l'Aerius princeps (et non son générique) est efficace.

- les décongestionnants par voie orale type sudafed, rhinadvil, actifed ou par voie locale type Derinox, rhinofluimicil ne sont pas conseillés car ils exposent à des poussées hypertensives

- boire beaucoup d'eau plus riche en minéraux sodium et potassium. Le sodium attire les liquides et permet donc de mieux évacuer le mucus. Le potassium compense le surplus de sodium.

- autres solutions possibles : humidificateur, bandelettes nasales, pot neti

- côté micronutrition : la vitamine C, zinc, mélatonine, ginkgo biloba, bacopa (oxygénateurs)

- un ISRS pour remonter la sérotonine sans provoquer de poussées hypertensives

- du VapoRub au menthol

- des antibiotiques en cas d'infection bactérienne secondaire

- des exercices de respiration profonde pour oxygéner le cerveau

Si vous souffrez de reflux acide (RGO), le fait de rester à plat peut permettre à plus d'acide gastrique d'atteindre vos voies nasales, de les irriter et de provoquer aussi un nez bouché.

En cas de reflux et d'hyperacidité la nuit

- un anti-H2 : famotidine

- du gaviscon

- du gel d'aloë vera type GANatura ou Nectaloe

La congestion nasale est aussi un facteur de risque d'apnée du sommeil qui entraîne d'importantes conséquences sur le système cardiovasculaire. En pratique, l'apnée du sommeil s'accompagne d'une hyperactivation anormale du système nerveux sympathique qui affecte la fonction cardiaque et la régulation cardiovasculaire en augmentant la fréquence cardiaque nocturne. Le système nerveux sympa-

thique libère de l'adrénaline (l'hormone du stress). Cette hormone cause le rétrécissement des vaisseaux sanguins augmentant ainsi la pression artérielle. C'est entre autre pourquoi le syndrome d'apnée du sommeil est souvent associé avec l'hypertension artérielle (HTA). Cette augmentation de pression amène le cœur à travailler plus fort, donc au lieu de se reposer, le cœur est sollicité d'avantage. Si ces efforts du cœur persistent, ils peuvent conduire à des troubles du rythme cardiaque : tachycardie, extrasystole, fibrillation auriculaire. L'adrénaline, en plus d'être un puissant vasoconstricteur, favorise la formation de caillots dans le sang qui se collent aux parois des vaisseaux sanguins.

La perturbation du sommeil constitue une composante essentielle de la maladie d'Alzheimer, et il a été démontré que les anomalies caractéristiques du sommeil apparaissent bien avant l'apparition clinique de la maladie d'Alzheimer. Une récente étude confirme aussi qu'il pourrait y avoir un lien entre les changements ou la perte d'odorat et la maladie d'Alzheimer...

Fait important : un certain nombre d'études rapportent une altération du sommeil et une augmentation de la fréquence d'AOS (apnée obstructive du sommeil) chez les patients covid long !

## 2. L'obstruction pulmonaire

La réponse inflammatoire peut induire une hypersécrétion de mucus qui peut obstruer les voies respiratoires, limiter le flux d'air et aggraver ainsi la fonction pulmonaire déjà en déclin. Il est possible que l'excès de mucus dans le COVID-19 soit une réponse à la base destinée à protéger les voies respiratoires.



Étant donné que le mucus est un déclencheur courant de la toux et peut obstruer la conduction de l'air pour rendre la respiration difficile, des altérations à long terme de la production de mucus et/ou de ses propriétés biophysiques peuvent contribuer à des symptômes persistants des voies respiratoires de la COVID-19. En effet, le mucus alvéolaire accumulé affecte la barrière sang-gaz, induisant ainsi une hypoxie et une diminution de la capacité pulmonaire. Une sous-oxgénation diminue la synthèse ou l'action des neurotransmetteurs sérotonine et dopamine.

L'hypothèse est qu'une sécrétion accrue de mucine pourrait amplifier l'inflammation et entraîner une infection bactérienne secondaire. D'un autre côté la production de mucus limite la réplication virale. En effet, par exemple chez un patient souffrant de mucoviscidose, le mucus est anormalement visqueux, plus abondant, collant et épais et cela est dû au dysfonctionnement d'une protéine appelée CFTR qui situe au niveau des membranes des cellules.

Alors que les personnes atteintes de mucoviscidose étaient au départ considérées comme présentant un risque accru de développer des symptômes graves de la COVID-19, étonnamment, un large éventail de preuves montre une propagation réduite du SRAS-CoV-2 chez ces sujets, suggérant un rôle potentiel du CFTR dans la régulation de l'infection/réplication du SRAS-CoV-2 : l'infection par le SARS-CoV-2 est ainsi significativement inhibée dans les cellules épithéliales bronchiques humaines dans lesquelles le gène CFTR est complètement supprimé ou dysfonctionnel !

Les traitements inclus :

- un anti-leucotriène comme le montelukast
- de la cortisone par voie inhalée
- de la cortisone par voie orale à faible dose
- beaucoup d'hydratation riche en sels minéraux qui peut aider à fluidifier les mucosités
- du soufre type Solacy : le soufre augmente la fluidité du mucus, favorisant la fonction d'élimination des microbes par les muqueuses et diminuant le risque de surinfection bronchique
- des antibiotiques type clarythromycine en cas d'infection bactérienne secondaire
- de la N-Acetyl-cysteine qui est un médicament bien connu pour fluidifier les sécrétions bronchiques. Il s'agit également de l'antidote au surdosage du paracétamol en tant que précurseur de l'anti-oxydant glutathion. Il n'est pas supporté par tout le monde car il peut être histamino-libérateur.
- aerosolthérapie avec mucolytiques et corticoïdes
- de la kiné respiratoire
- la mélatonine

Il a été démontré que la mélatonine atténue l'inflammation des neutrophiles et la sécrétion de

mucus dans les maladies pulmonaires obstructives chroniques. Au niveau biologique

Les patients présentant des conditions sévères d'inflammation et d'hypersécrétion de mucus ont des augmentations significatives des niveaux de neutrophiles alors qu'il y a une réduction du nombre de lymphocytes. Leurs niveaux d'urée sanguine et de D-dimères sont également significativement élevés. Les niveaux de plusieurs cytokines pro-inflammatoires telles que IL6, IL10 et TNF- $\alpha$  sont élevés. Outre les cytokines et les leucotriènes, l'histamine libérée par la dégranulation des mastocytes régulateurs clés des mucines, au cours de la réponse inflammatoire entraîne la synthèse d'EGF et d'adénosine. L'effet stimulant du café provient de l'action de la molécule de caféine sur les récepteurs à adénosine.

Il est possible que des réponses mastocytaires soutenues ou anormales contribuent, à la maladie des voies respiratoires dans le COVID-19 par le biais de plusieurs mécanismes, y compris l'inflammation et le mucus anormal. L'augmentation du mucus pourrait également être une conséquence d'une infection bactérienne secondaire.

#### Conclusion :

Le mucus agit comme un système de défense primaire dans les voies respiratoires contre les allergènes et les agents pathogènes. Sa production augmente ainsi dans presque toutes les infections respiratoires. La production de mucus et l'inflammation de la muqueuse conduisent à la congestion dans plusieurs maladies des voies respiratoires.

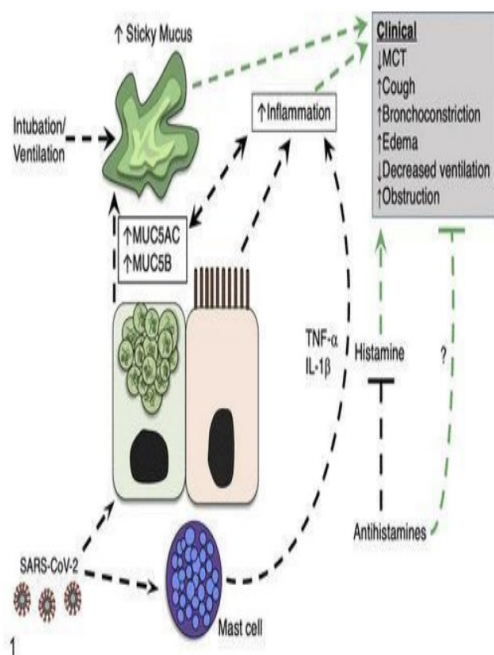
L'hypothèse est qu'une sécrétion accrue de mucus s'évacuant mal pourrait amplifier l'inflammation voir entraîner une infection bactérienne secondaire et entraîner une congestion nasale et/ou une réduction de la fonction pulmonaire et donc être à l'origine de la limitation du flux d'air dans les voies respiratoires des patients à l'origine des difficultés respiratoires et des symptômes persistants dans le covid long. En cas d'inflammation trop importante, le corps produit plus de mucus qui peut devenir de plus en plus épais et collant et, s'éliminant plus difficilement, finit par s'accumuler dans tous les organes où il est sécrété.

L'hypersécrétion de mucus est particulièrement accrue dans le COVID-19 en raison des cytokines pro-inflammatoires élevées.

La congestion nasale et l'apnée obstructive du sommeil (AOS) sont deux troubles qui perturbent la respiration nocturne et le sommeil profond (REM). L'AOS, en particulier, se caractérise par de brèves périodes d'occlusion répétitive des voies respiratoires supérieures pendant le sommeil, entraînant des périodes d'hypoxie intermittente, d'hyper/hypocapnie, une fragmentation importante du sommeil, le stress oxydatif et un état inflammatoire systémique chronique de bas grade.

Certaines des comorbidités associées à l'AOS non traitée comprennent l'hypertension, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète, les arythmies cardiaques, l'infarctus du myocarde, l'insuffisance cardiaque, les maladies rénales, le cancer et les déficits neurocognitifs et la dépression. L'AOS accélère aussi le dépôt d'amyloïde et peut contribuer au développement ou à la progression de la maladie d'Alzheimer. Un nombre croissant de données suggère qu'une activité neuronale excessive et prolongée en l'absence de sommeil correctement structuré et de périodes de quiescence neuronale pourrait contribuer à la genèse et à l'accélération du processus neurodégénératif.

Parmi les traitements potentiels, les antihistaminiques peuvent être des agents utiles pour bloquer la signalisation de l'histamine (et éventuellement d'autres mécanismes) et atténuer la gravité clinique du COVID-19. La supplémentation alimentaire des patients COVID-19 avec des aliments connus pour inhiber les principales molécules inflammatoires peut apporter un certain soulagement de la production de mucus et d'autres symptômes de l'inflammation des voies respiratoires. De nombreux aliments ou compléments alimentaires du quotidien possèdent des actifs anti-inflammatoires dont les propriétés ont été largement étudiées comme la mélatonine, le gingembre, le curcuma et le thé vert ayant des constituants actifs qui inhibent l'IL-1 $\beta$ , l'IL-6, le TNF $\alpha$  et le NF- $\kappa$ B. L'échinacée est également une plante bien connue pour la prévention des infections virales, pour la prévention des complications bactériennes secondaires et pour la réduction des taux de prescriptions d'antibiotiques.



## Article de Rémy Honoré, pharmacien

Retrouvez les publications et conseils de Rémy sur sa page Facebook :

<https://www.facebook.com/remyhonore13>

### Ressources scientifiques :

Influence of SARS-CoV-2 on airway mucus production: A review and proposed model - 2022/07 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34794359/>

Mucus targeting as a plausible approach to improve lung function in COVID-19 patients - 2021/11 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34592563/>

A systematic review on the effects of Echinacea supplementation on cytokine levels: Is there a role in COVID-19? - 2021/09 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341776/>

Echinacea reduces antibiotic usage in children through respiratory tract infection prevention: a randomized, blinded, controlled clinical trial - 2021/04 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33832544/>

Echinacea purpurea water extracts suppress the release of chemical mediators from mast cells - 2021/03 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33686410/>

COVID-19 and Alzheimer's Disease - 2021/02 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33673697/>

Cytokine Storm and Mucus Hypersecretion in COVID-19: Review of Mechanisms - 2021/01 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33519225/>

Mucus production stimulated by IFN- $\alpha$  signaling triggers hypoxia of COVID-19 - 2020/12 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33159154/>

Severe Obstructive Sleep Apnea Is Associated with Higher Brain Amyloid Burden: A Preliminary PET Imaging Study - 2020 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33016907/>

The Role of the Gastrointestinal Mucus System in Intestinal Homeostasis: Implications for Neurological Disorders - 2020/05 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32547962/>

Evaluation of the Neuroprotective Potential of N-Acetylcysteine for Prevention and Treatment of Cognitive Aging and Dementia - 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29182711/>

N-acetylcysteine protects memory decline induced by streptozotocin in mice - 2016/06 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27087133/>

Melatonin attenuates neutrophil inflammation and mucus secretion in cigarette smoke-induced chronic obstructive pulmonary diseases via the suppression of ErkSp1 signaling - 2015/01 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25388990/>

Melatonin inhibits MUC5AC production via suppression of MAPK signaling in human airway epithelial cells - 2014/05 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24720799/>

## LA CRISE DE L'HÔPITAL NE LAISSE PAS DE PLACE AU COVID LONG

Après deux années de crise sanitaire lié à la Covid, le système de santé français se trouve affaibli. Les lacunes et difficultés liées aux soins, déjà présentes auparavant n'ont fait que s'accroître, si bien que désormais elles sont visibles à tous les niveaux, hôpital, médecine de ville et touchent tous les professionnels de santé.

Actuellement, l'exemple le plus révélateur est l'état des services d'urgence en France, plus d'une centaine de services sont en grande difficulté, forcés de s'adapter à une situation de tension critique par des stratégies de fermetures partielles, de « délestage » (transfert de certains malades vers d'autres établissements), recours au plan blanc, régulation pour l'accès aux urgences ou mise en place de HAD (hospitalisation à domicile). Les conséquences, nous les connaissons tous : des délais d'attente interminables, les renvois à domicile sans réelle prise en charge, le manque de soutien ou de tact de la part de certains soignants usés par le rendement qu'on leur inflige, d'une perte de chance et des décès. Soignants, malades se retrouvent ainsi dans une situation d'insatisfaction et de malaise ; Le malade est choqué de ne pas être entendu, soigné avec humanité et le soignant, lui, est frustré de ne pas pouvoir parvenir à le faire...

Une médecine de ville débordée, les déserts médicaux et la fermeture des lits ces dernières années en sont les principales causes en provoquant une surcharge des urgences. Mais également le manque de personnel avec des effectifs réduits, 15000 soignants suspendus pour non vaccination depuis l'automne dernier et de nombreuses démissions, car beaucoup sont tombés vers un « burn-out » et ont le sentiment de perdre le sens, les

valeurs de leur métier dans cette gestion déshumanisée de la santé, basée sur la rentabilité des actes (la fameuse T2A).

C'est dans ce contexte, de conditions de travail laborieuses et douloureuses, que le Ségur de la santé a permis en 2021 une revalorisation salariale des paramédicaux étendue à certains travailleurs sociaux et médicaux-sociaux en 2022. Mais le supplément financier ne permet pas d'avoir plus de bras, le travail restant le même, leur quotidien n'a pas changé... le Ségur n'a pas encore permis aux soignants de retrouver du sens dans leur travail ; Une autre partie du Ségur est censée « simplifier les organisations et le quotidien des équipes de santé », visiblement, ce n'est pas encore en application..

Le 31 Mai, le président Macron a commandé « une mission flash » à Mr Braun, patron de SAMU-urgence France pour dresser un bilan des difficultés des urgences et proposer des solutions. Il doit présenter ses conclusions avant juillet ... Suspense... Allons-nous avoir droit à la constatation habituelle du gouvernement : le célèbre problème d'organisation source de tous les problèmes ? ou pointer du doigt les professionnels malades ? Espérons une analyse de fond de la situation qui prenne en compte l'ensemble du malaise !

Plus récemment, le 9 Juin, Mme Bourguignon, ministre de la santé fraîchement nommée, a énoncé, au congrès des urgentistes, des mesures pour limiter des conséquences de cette crise hospitalière pendant l'été. Ainsi les heures supplémentaires seront payées doublement pour les non médicaux ainsi que pour les médecins, les étudiants infirmiers et aides-soignants pourront exercer deux semaines avant l'obten-

tion de leur diplôme, les retraités volontaires pourront revenir exercer et enfin les ARS seront à nouveau mobilisées pour coordonner le secteur public, privé et libéral. Ces propositions interrogent... La responsabilité précoce des pré-diplômés « balancés en service tendu » sans être secondés, dans leurs premières semaines d'exercice, ne risque-t-elle pas de les exposer trop vite à une remise en question professionnelle ? Est-ce que les professionnels pourront travailler encore plus alors qu'ils sont déjà épuisés ?

La notion de ratio (rapport du nombre de patients/ professionnels) n'est toujours pas abordée ni à l'ordre du jour. Il faut donc continuer à travailler plus pour gagner plus et assurer l'urgence, remettre à plus tard ce qui ne l'est pas, déprogrammer. On peut se demander si réellement la qualité du soin et du relationnel avec le malade est pris en compte ? Dans ce contexte, ou la priorité de l'urgence n'est même plus assurée correctement, on comprend mieux pourquoi, malheureusement, les malades chroniques en paient les conséquences. Dans un système de santé basé sur la solidarité et l'accès aux soins pour tous comme le nôtre, peut-on accepter cela ? Le Covid long en fait donc les frais, une maladie à la fois émergente qui se révèle chronique, qui doit à la fois apporter la preuve de son existence et réclamer des soins sur la durée. C'est ainsi qu'actuellement, notre maladie se retrouve inaudible, secondaire.





En conséquence, il revient à nous, les malades de rappeler notre existence, nos besoins et nos droits, en tant que citoyen, à la prise en charge et à ce que des actions soient entreprises pour nous soigner. L'UPGCS défend les intérêts des soignants et des malades depuis des années, et continue sans relâche. Nous ne sommes pas des cas isolés, nous sommes des millions probablement, chacun peut agir et faire évoluer la cause !!

Nelly ECHINARD

Retrouvez le groupe de Nelly

[Collectif Covid Long Auvergne-Rhône-Alpes](#)

<https://www.facebook.com/groups/330853898817421>



### Aliments et vitamines : où les retrouver naturellement selon nos besoins

Thyroïde Hashimoto, D, B12, Sélénium, iode, Zinc, magnésium, B2, B6, B1, B9.

Hypothyroïdie, B12, D, C, Iode, Sélénium, omega 3.

Glandes surrénales, C, B5, B6, B12, D, magnésium, Zinc.

Alimentation liste Sighj pour vitamines :

B1 : porc, macadamia, châtaigne, riz, carottes, datte, coco, litchi, cerise, pdt cuites à l'eau, œufs de caille.

B2 : canard, châtaigne, porc, datte, litchi, acérola, cerise, myrtilles, pêche, mûre, concombre, laitue, œufs de caille.

B9 : asperge, laitue, persil frais, échalote, châtaigne, litchi, mûre, endive.

B6 : saumon vapeur, pdt cuites à l'eau, riz, porc, mouton, macadamia, carotte, litchi, cassis.

B12 : bœuf, saumon vapeur, truite, veau, agneau.

D : saumon, beurre demi-sel, œuf de caille.

C : brocoli, chou-fleur, melon, cassis, litchi, persil frais.

Sélénium : porc, canard, poulet, brocoli, poisson blanc, coco, macadamia, datte,

Mûre, myrtilles, litchi, cerise.

Zinc : riz, coco, datte, mûre, abricot, carotte, concombre, châtaigne, pêche, cassis, myrtilles, cerise, bœuf, porc, quinoa.

Magnésium : poisson blancs, châtaigne, datte, quinoa, brocoli, Hépar.

Calcium : lait de chèvre, riz, thym frais, menthe fraîche, persil frais, brocoli, porc, veau, cassis, mûre.

Iode : sel de table dans l'eau de cuisson des légumes.

Compléments vitaminique :

B5 550mg, B12 500Ug, B6 12mg, D3 2000UI, 1 fois par semaine.

C liposomale 212mg, magnésium malate 800mg, 1 fois par jour.

Antihistaminiques :

Bilaska 20mg, Xyzall 5mg, Famotidine 20mg : matin et soir.



## La parole aux lecteurs ! Et parfois ils sont en colère !

L'un de nos adhérents nous envoie son analyse à propos de la psychologisation du covid long qui s'expliquerait par le lobbying des laboratoires. Nul doute que pour lui, l'article publié par la revue Jama et reprise par des médias français, ne passe toujours pas ! Nous respectons son anonymat et publierons avec plaisir la réponse éventuelle des personnes nommées dans ce coup de colère. L'UPGCS a quant à elle envoyé ses remarques à la revue Jama et lutte depuis 2020 pour sortir de cette psycho somatisation de cette pathologie nouvelle qui relève de la maltraitance des malades. Nous avons aussi fait remonter au ministère notre étonnement, de voir dans cet article, des médecins participant à des études financées par les autorités. Nous n'avons donc plus rien à ajouter, mais nous entendons volontiers le ressenti et le questionnement de nos adhérents.

Derrière le lobby de la psychologisation du covid long

La communauté scientifique internationale a été très choquée par l'article publié par le journal JAMA par Lemogne, Ranque et al. Cet article affirmait mensongèrement que les malades du covid long souffraient essentiellement de troubles psy alors que les preuves abondent qu'il s'agit d'une maladie physiologique, avec une persistance virale. Quels intérêts la négation d'une telle évidence peut-elle servir?

- Les assureurs publics ou privés peuvent économiser en refusant les arrêts maladie
- Les employeurs n'ont pas à aménager les postes pour les malades qui travaillent quand même et ils peuvent les renvoyer plus facilement
- Les consultations psychologiques et psychiatriques coûtent beaucoup moins cher que des examens approfondis
- Les politiciens et hauts fonctionnaires décisionnaires n'ont pas à être mis face à leurs responsabilités dans le contexte

d'une gestion désastreuse de la crise du covid

- Dans le cadre du dogme du tout-vaccin et du non-traitement précoce, les covid long peuvent être utilisés par la propagande pour convaincre de se faire injecter des doses supplémentaires de produits mRNA.

- Si les patients restent malades, cela augmente les profits de l'industrie pharmaceutique et médicale. Le covid long non traité génère en effet de nombreux symptômes et maladies dont les traitements sont profitables: l'absence d'activité physique génère des maladies cardio-vasculaires, articulaires et métaboliques tandis que le désespoir et la maltraitance vont donner lieu à des prescriptions de médicaments psychiatriques. De nombreuses cliniques de réhabilitation imposent aux malades de l'exercice physique, ce qui aggrave souvent leur condition. Ces cliniques privées vont également profiter de la manne.

Au niveau de l'état français cette volonté de ne pas traiter les covid long est évidente. En France, le

peu d'argent investi pour le covid long ne va pas du tout dans la recherche de traitements, par contre il va dans des études aux déficits scientifiques graves comme celle du journal JAMA. D'ailleurs, si on s'intéresse aux auteurs du journal JAMA, on trouve de nombreux conflits d'intérêt avec des laboratoires pharmaceutiques, souvent spécialisés dans les maladies psychiatriques. On trouve également des nominations dans les plus hautes instances du ministère de la santé malgré la mauvaise qualité des travaux scientifiques. Ainsi dans [transparence.sante.gouv.fr](http://transparence.sante.gouv.fr) - qui ne comprend que les conflits d'intérêts déclarés - on trouve:

Cédric Lemogne: Lundbeck SAS, Otsuka Pharmaceutical France SAS, Boehringer Ingelheim France, Janssen Cilag

Brigitte Ranque, membre consultative de la Haute autorité de santé: GILEAD SCIENCES, AbbVie, SHIRE France S.A.

Marcel Goldberg, coordinateur du Haut conseil de la santé publique: Cemka, Lundbeck SAS

Olivier Robineau: Gilead Sciences, ViiV Healthcare SAS, Live ! ByGL events, MSD France, Laboratoire Glaxosmithkline, Janssencilag, Correvio, Abbvie, Pfizer.

Marie Zins: cemka, Lundbeck SAS

Nicolas Hoertel: Otsuka Pharmaceutical France, Boiron

On trouvera également parmi les mécènes de la fondation APHP qui finance les travaux nocifs de ces auteurs, la société de suppléments alimentaires Pilege (les malades du covid long se ruinent souvent en suppléments alimentaires), Big Pharma et des fonds d'investissement:



menu



méliorer la Vie ENsemble  
par l'Innovation et la Recherche

### Grands Mécènes

Ces entreprises sont engagées pour deux ans dans le développement global de la Fondation via un don non affecté



### Mécènes

Ces associations, fondations et entreprises, sont engagées pluriannuellement sur un projet spécifique

– ASSOCIATION NEUROFIBROMATOSES ET RECKLINGHAUSEN  
– BOSTON SCIENTIFIC  
– FONDATION SERGE DASSAULT  
– FONDATION TOTAL  
– GROUPE OPEN

– LFB BIOMEDICAMENTS  
– LINDE HOMECARE France  
– LOV GROUP  
– MARIE-LAURE PLV MERCHANDISING  
– MEDTRONIC  
– SANOFI AVENTIS GROUPE

Le problème est d'ailleurs assez général au monde occidental. Au Royaume-Uni, des personnalités avec un rôle crucial dans la négation de l'encéphalomyélite myalgique en général, et du covid long en particulier sont aux plus hautes responsabilités et couverts de décorations. Les plus connus sont Simon Wessely et Michael Sharpe (qui donne des conférences pour la société de réassurance Swiss Re – pour quelle rémunération?). Aux Etats-Unis, la journaliste Hillary Johnson a montré le rôle particulièrement néfaste joué par les décideurs du CDC, centre américain de gestion des épidémies.

Il existe en effet de forts intérêts financiers pour ne pas soigner les maladies chroniques: Ainsi, dans un rapport intitulé "The Genome Revolution" de la banque Goldman Sachs, il est écrit selon le média économique mainstream CNBC:

"Guérir les patients est-il un modèle de business durable?"

"Le potentiel de fournir des 'remèdes uniques' est l'un des aspects les plus attrayants de la thérapie génique, de la thérapie cellulaire par génie génétique et de l'édition de gènes. Cependant, ces traitements offrent des perspectives très différentes en termes de revenus récurrents par rapport aux thérapies chroniques", écrit l'analyste Salveen Richter dans une note aux clients mardi. "Bien que cette proposition soit porteuse d'une énorme valeur pour les patients et la société, elle pourrait représenter un défi pour les développeurs de médecine génomique à la recherche de flux de trésorerie durables."

""Dans le cas de maladies infectieuses telles que l'hépatite C, la guérison des patients existants diminue également le nombre de porteurs capables de transmettre le virus à de nouveaux patients, donc le pool d'incidents diminue également... Lorsqu'un pool d'incidents reste stable (par exemple, dans le cas du cancer), le potentiel de guérison pose moins de risque pour la durabilité d'une franchise."

Ainsi, on ne sera pas surpris que les instances de décision délaissent la recherche sur des traitements prometteurs tels que

BC007, Peg interferon Lambda, GS441524, Paxlovid, Gepon etc ... Pour que les malades puissent avoir la recherche et les traitements dont ils ont besoin, il faut qu'ils connaissent leurs ennemis.

Sources:

"La psychologisation du Covid long, recette facile contre la complexité médicale" par Jérôme Larché  
[https://twitter.com/jerome\\_larche/status/1458940870925983755](https://twitter.com/jerome_larche/status/1458940870925983755)

SARS-CoV-2 causes severe epithelial inflammation and barrier dysfunction

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33637603/>

"Goldman Sachs asks in biotech research report: 'Is curing patients a sustainable business model?'"  
<https://www.cnbc.com/2018/04/>

"The Promising Treatment for Long COVID We're Not Even Trying"  
<https://www.theatlantic.com/>

Michael Sharpe at Swiss Re  
<https://www.swissre.com/institute/conferences/webinars/Expert-Forum-on-secondary-COVID-19-impacts/Summary---Expert-forum-COVID-21.html>

Simon Wessely  
[https://me-pedia.org/wiki/Simon\\_Wessely](https://me-pedia.org/wiki/Simon_Wessely)

"The Why" Hillary Johnson

Fondation APHP  
<https://fondationrechercheaphp.fr/soutiens/>

**Signé :**  
**un covid long maltraité en errance thérapeutique**

## Témoignages de Covids Longs sur le site UPGCS.org

**Morleghem Lydie** (mercredi, 15 juin 2022 16:52)

Covid long depuis 15 mois  
 Je ne vous aucune issue  
 Inflammation généralisée douleurs musculaires

**Kalai** (mercredi, 15 juin 2022 17:53)

Depuis mars 2020  
 Covid long invalidant handicap

Pas reconnaissance maladie professionnelle

**Sophie Albert** (mercredi, 15 juin 2022 18:48)

Covid en mars 2020  
 Maman solo, épuisée, menacée de licenciement !

**Véronique Leroux** (mercredi, 15 juin 2022 19:28)

Covid long pendant 23 mois. Maltraitance médicale par ignorance !

**Dussier Christine** (mercredi, 15 juin 2022 19:47)

Covid long depuis mars 2021

Ma vie c'est arrêtée !!!!

On essaye de faire face mais très compliqué !!!!

**Ederly Micheline** (mercredi, 15 juin 2022 23:06)

Covid depuis Mars 2020, on me balade à droite et à gauche, on me dit que c'est dans la tête...et moi pendant ce temps je souffre, plus trop de liens sociaux et je m'enferme, car un rien me fatigue, sans compter la douleur.\*

**Xavière** (jeudi, 16 juin 2022 08:45)

Il faut investir dans la recherche au plus vite et FORMER les médecins généralistes qui sont en première ligne.

**Brunet Nathalie** (vendredi, 17 juin 2022 16:07)

Contaminée par le covid britannique en janvier 2021 le Samu n'a pas voulu m'évacuer sur l'hôpital malgré la précision que je leur ai faite de les contacter à la demande du médecin du travail. Il a fallu un AIT pour que devant le vide médical j'aie dans une ville universitaire me faire soigner où l'on m'a découvert des hypométabolismes dans le cerveau et qu'enfin on m'étiquette covid long. En arrêt depuis un an je refais surface lentement avec des traitements et de la rééducation à l'effort

**Thsaine** (samedi, 18 juin 2022 22:10)

Merci de faire avancer les recherches pour le covid long

**MILIS** (lundi, 20 juin 2022 22:25)

CL depuis mars 2021

Plus de vie

Plus d'activité pro

L'enfer





## Des examens permettant de mettre en évidence le Covid long , donc de justifier de sa pathologie

Les médecins disent fréquemment aux patients que les examens pratiqués sont bons et que par conséquent la maladie est psychologique ou psychosomatique. En fait, soit intentionnellement, soit par méconnaissance, c'est simplement qu'ils ne choisissent pas les bons examens.

Dans les médias, le covid long est souvent décrit comme une maladie "mystérieuse" qu'on ne peut pas prouver. Rien n'est plus faux. Des milliers d'articles existent prouvant la nature physiologique du covid long.

Encore faut-il utiliser les bons outils pour obtenir des résultats probants ...

Le PET-Scan montre des hypométabolismes caractéristiques du covid long. En France, il est pratiqué au moins à l'IHU de Marseille pour les covid longs. [1]

L'examen de table inclinable prouve les problèmes de *syndrome* de tachycardie *orthostatique* posturale. [2]

L'électroencéphalogramme, pratiqué lors d'un exercice de concentration mentale, montre des anomalies de fonctionnement du système nerveux. On en pratique notamment en Belgique chez des neuropsychiatres. [3]

Les épreuves d'effort montrent l'intolérance à l'effort ainsi que des problèmes d'hypocapnie, vraisemblablement liés à des problèmes de microcirculation. Attention cependant à pratiquer avec prudence, pour les cas les plus sévères ils sont à déconseiller et ils peuvent causer des malaises

post-effort. Elles sont souvent pratiquées par des pneumologues [4]

Cette liste n'est pas exclusive.

Faire ces examens peut être souvent nécessaire afin de prouver la maladie lors des contrôles de la sécurité sociale ou bien lors des requêtes pour une demande d'invalidité. On comprend bien que les assureurs, publics ou privés, n'ont pas intérêt à en répandre l'usage.

[1] COVID long : le vécu des patients corroboré par l'imagerie cérébrale, APHM, interview de Jérôme Guedj

<http://fr.ap-hm.fr/actu/covid-long-le-vecu-des-patients-corrobre-par-l-imagerie-cerebrale>

[2] Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome (POTS), Hopkins medicine

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/postural-orthostatic-tachycardia-syndrome-pots>

[3] EEG Characteristics in COVID-19 Survivors and Non-survivors With Seizures and Encephalopathy

<https://www.cureus.com/articles/72558-eeq-characteristics-in-covid-19-survivors-and-non-survivors-with-seizures-and-encephalopathy>

[4] Hyperventilation: A Possible Explanation for Long-Lasting Exercise Intolerance in Mild COVID-19 Survivors?

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphys.2020.614590/full>



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](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

### RESPIRATORGATE PHILIPS

#### 3 questions à Christophe Lèguevaques (CLE)

*Pourquoi avez-vous lancé l'action collective RESPIRATORGATE ?*

Je n'ai pas lancé, j'ai répondu à une demande. Dans un premier temps, en novembre 2021, j'ai été contacté par 'François' (\*) de Béthune qui m'a informé que Philips avait rappelé plusieurs millions de respirateurs. J'étais très étonné car je n'avais vu passer aucune information ou aucune alerte. J'ai commencé à creuser.

J'ai conseillé à François de créer un groupe Facebook (<https://www.facebook.com/groups/1512967969087026/about>) pour identifier d'autres malades qui pouvaient être inquiets. Fin décembre 2021, la journaliste de Mediapart Rozenn le Saint publie un article qui rend publique l'affaire (<https://www.mediapart.fr/journal/france/211221/philips-met-en-peril-la-sante-de-patients-atteints-de-troubles-respiratoires>).

Nous accélérons nos recherches sur les faits et sur les questions de droit.

Début février, Marie Dupin, journaliste à RMC-BFM, diffuse un premier témoignage de 'Matthias' (\*) de Nantes et là, le groupe Facebook passe en quelques jours à plus de 2800 inscrits et nous recevons de nombreuses sollicitations. En 48h chrono, avec l'équipe nous montons l'action collective accessible sur la plateforme [www.myleo.legal](http://www.myleo.legal) et aujourd'hui en 4 jours, nous avons déjà plus de 200 inscrits. Et depuis mercredi 15 février, la FFAIR qui regroupe une cinquantaine d'associations de malades de voies

respiratoires, nous a confié le soin de la représenter ([https://www.leguevaques.com/Respiratorgate-PHILIPS-La-FFAAIR-decide-de-se-constituer-partie-civile-et-soutient-l-action-collective-portee-par-Myleo\\_a815.html](https://www.leguevaques.com/Respiratorgate-PHILIPS-La-FFAAIR-decide-de-se-constituer-partie-civile-et-soutient-l-action-collective-portee-par-Myleo_a815.html)).

*N'avez-vous pas l'impression que vos reproches à Philips, à l'ANSM sont disproportionnés ?*

Bien au contraire, je me trouve très sage, et ce, pour deux raisons.

La première, je trouve que Philips et l'ANSM tentent de rassurer les malades en cachant la gravité de la situation. Ils nous enfument au prétexte que des études sont en cours. Mais si on se donne la peine de lire les rapports de la FDA (*Federal Drug Administration*, « gendarme » de la santé aux USA), il y a de quoi être inquiet.

Je vous lis un extrait « *Plus tôt cette année, Philips Respironics a lancé un rappel de certains ventilateurs, machines CPAP et BiPAP en raison des risques potentiels pour la santé liés à la mousse insonorisante en polyuréthane à base de polyester utilisée dans les appareils. Cette mousse particulière peut se décomposer et entraîner des blessures graves, qui peuvent mettre la vie en danger, entraîner une déficience permanente et nécessiter une intervention médicale pour éviter des blessures permanentes aux utilisateurs.* » (traduction par mes soins <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-provides-update-recall-certain-philips-respironics-breathing-assistance-machines>).

On est très loin des propos faussement rassurants entendus en France

La seconde raison qui justifie une réaction forte c'est justement l'absence de préparation de la part de Philips. Je ne comprends comment une multinationale réalisant 40 milliards d'euros de chiffre d'affaires au niveau mondial peut annoncer le retrait des respirateurs le 14 juin 2021 et ne rien prévoir pour organiser la transition : peu de stocks, absence d'informations des malades, informations parcellaires ou contradictoires des médecins et des prestataires, aucun plan d'ensemble pour procéder aux échanges de respirateurs en bonne ordre, en priorisant les malades en fonction des pathologies.

**Vous êtes concernés et vous souhaitez rejoindre la procédure ?**

[https://www.myleo.legal/fr/products/respirator-gate#product\\_long\\_description](https://www.myleo.legal/fr/products/respirator-gate#product_long_description)







## Action Levothyrox Cassation : VICTOIRE !

Après la victoire devant la cour d'appel de Lyon, le 25 juin 2020, reconnaissant la responsabilité civile de MERCK dans le défaut d'informations des patients, l'industriel s'est pourvu en cassation. Par un arrêt du 16 mars 2022, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi intenté par MERCK et confirme en toutes ses dispositions l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon

Par un arrêt du 16 mars 2022, la Cour de cassation rejette le pourvoi et confirme en toutes ses dispositions l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon.

Rappel sur la victoire de l'action collective Levothyrox devant la Cour d'appel de Lyon

En novembre 2017, MERCK a été assigné pour plus de 4.000 demandeurs qui exigeaient l'indemnisation du préjudice moral d'anxiété.

L'affaire a été plaidée le 3 décembre 2018. A la surprise générale, le tribunal d'instance de Lyon rendait sa décision le 6 mars 2019 et déboutait les demandeurs. Le Tribunal considérait qu'il n'existait pas d'obligation d'information des malades de la part du fabricant de médicaments.

Par son arrêt du 25 juin 2020, la cour d'appel a annulé et réformé la décision du tribunal en reconnaissant non seulement la faute de MERCK dans le défaut d'information et en octroyant une indemnité de 1.000 € par demandeur.

Cet arrêt est important car la cour d'appel de Lyon reconnaît que la fabricant d'un médicament doit informer les malades des risques inhérents à son

produit.

A défaut, le simple défaut d'informations doit être indemnisé.

Pour Big Pharma, une telle décision constitue un risque majeur qui explique la saisine de la cour de cassation afin de casser cette jurisprudence naissante.

La date de la plaidoirie devant la Première Chambre de la Cour de cassation a été fixée au 25 janvier 2022. L'arrêt a été rendu le 16 mars 2022.

Qui a pu participer ?

Seulement les participants ayant participé à la procédure devant le Tribunal d'instance et la cour d'appel de Lyon.

En quoi l'arrêt de la cour de cassation peut-il être important ?

**Cette décision implique qu'aucun laboratoire ne peut désormais modifier un médicament à marge thérapeutique étroite sans avertir réellement ses usagers, sous peine d'être sanctionné par la Justice, ce jugement faisant jurisprudence désormais**

**C'est aussi une victoire des usagers de la santé pour protéger l'ensemble des citoyens ! Ce que nous avons gagné, ne se résume pas simplement à une indemnité financière !**

**Comme la cour de cassation a confirmé l'arrêt de la cour d'appel, nous étudions la faisabilité de lancer une nouvelle action collective afin de permettre à tous les malades ayant souffert du changement de formule de réclamer une indemnité.**

**#Levothyrox** : C'est une procédure inédite, innovante et exceptionnelle qui est lancée contre MERCK. L'enjeu est simple : récupérer environ 1 milliard d'euros afin d'indemniser toutes les victimes.

**Conférence de presse : Jeudi 7 juillet 2022 à 10h30**

C'est une procédure **inédite, innovante** et **exceptionnelle** qui est lancée contre MERCK.

Cette fois, ce sont les filiales françaises et la maison-mère allemande qui sont concernées.

A la demande de deux associations (**FNATH et Vivre sans thyroïde**), il a été décidé de lancer une nouvelle action collective dans le dossier LEVOTHYROX. Cette demande sera portée par Me Christophe Leguevaques

Mais cette action diffère de la précédente sur plusieurs points

A ce stade, les bénéficiaires n'ont pas besoin de s'inscrire, car la procédure est portée par les associations. **En cas d'issue favorable, tous les malades ayant été traité par la NF en 2017 seront indemnisés**

**Plus d'informations :**

<https://www.fnath.org/communique-presse/lancement-dune-nouvelle-action-collective-levothyrox/>

## La place difficile des aidants confrontés à la maladie de leur proche

Se retrouver projeté du jour au lendemain à la place d'aidant familial n'est pas une mince affaire .

Lorsque la maladie arrive et s'installe sans notre accord., au sein d'un couple, d'une famille, ou encore au sein d'une famille monoparentale . Ce sont toutes ces vies-là qui sont chamboulées. C'est la place du malade, qui se retrouve diminuée. C'est la place de l'époux ou de l'épouse qui sort totalement de son contexte. C'est un quotidien qui n'est plus, un confort qui n'existe plus.

Des enfants auparavant joyeux, noyés dans le regard de la tristesse.

Et le proche aidant qui se noie dans ce tourment. Avec en supplément, ce tout à gérer, la gestion à revoir.

Il peut s'en découler à force de l'impuissance, avec ce Covid Long qui amène à tant d'errance.

Une sorte d'incompréhension face à cette maladie déroutante, un déni, ou encore..un rejet .

Mais malgré tout, cette maladie fait partie désormais de leurs vies..

Témoignage de Sébastien 49 ans , chauffeur de taxi.

«Ma femme a attrapé le covid , en juin 2021, asymptomatique.

Puis quelques temps plus tard , elle est prise de violents vertiges, de maux de tête, de douleurs de la face, d'une fatigue permanente qui ne lui permet plus de se lever du lit, elle , si active, si perfectionniste.»

Ils venaient d'emménager dans le Sud de la France pour y prendre leurs retraites, dans quelques années.

Tout juste installés..le parcours du combattant va commencer..

«on sait quand cela a démarré, mais nous n'avons pas de date de fin, les médecins ne savent pas ce qu'elle a, elle fait des tonnes d'exams.

Ma fille est revenue vivre chez nous pour la conduire à ses rdv , elle ne peut ni conduire... ni se déplacer sans se tenir et frôler les murs.

En plus elle n'a pas d'ALD.... et les médecins ne lui donnent que des antidépresseurs..»

Leur fille est une adulte. Combien , n'auront pas cette " chance "...

La dépression s'installe.

Tourmentés par des médecins qui ne comprennent pas , des hospitalisations qui ne mènent à rien, des examens qui ne révèlent rien.

«Elle désespère, souffre et se sent inutile, elle n'est plus capable de tenir une conversation , ou de préparer un repas, elle passe ses journées au fond d'un lit ou un canapé.

Sa maman vient d'emménager tout près de chez nous, pour pouvoir venir l'aider . Avec mon travail, je ne peux pas me permettre de m'arrêter, il faut que l'on puisse manger, et payer les factures.. mais je n'en peux plus et je ne la reconnais plus..»

Les larmes coulent..

Jusqu'à cet examen, révélateur cette fois , qui met en évidence des hypométabolismes cérébraux que l'on retrouve souvent chez les patients Covid long.

«Mais pour autant, il n'y a aucun remède à ses maux, et pour autant, je ne suis plus que son aidant.

Ma place de mari , désormais...je l'oublie ..»

Sachez qu'il existe des droits , en tant qu'aidant familial. On ne peut malheureusement pas tout savoir , ni tout gérer de but en blanc sans que cela impacte votre vie, et également votre moral.

La maladie est très difficile pour la personne touchée, mais l'est tout autant pour ses proches, que nous aimons tant..

Vos droits ci-dessous :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16920>

<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15454#:~:text=Ce%20texte%2C%20pris%20en%20application,30%20%E2%82%AC%20par%20demi%2Djourn%C3%A9e>

Priscilla Ribeiro :



Retrouvez le groupe de Nelly :

[Covid long Bouches du Rhône / Paca](#)

UPGCS



## Compte rendu d'activité UPGCS Bretagne :

2eme rendez-vous avec le député M. Yannick KERGOLOT

Député Breton

M. KERGOLOT me fait part de sa réjouissance concernant ce qui est mis en place en en région Occitanie par l'aide de la Députée Mme MIRALLES..... Une plate-forme d'orientation des malades, un suivi médical avec en réfèrent le Dr LARCHE.

J'ai fait part du mécontentement des malades des autres régions françaises. Monsieur KERGOLOT m'informe que Mme MIRALLES a transmit à chaque directeur ARS la démarche mise en place en Occitanie avec un financement de 2 millions d'euros.

Je lui expliqué que le ministre de la santé et des solidarités, M. VERAN, reste sur sa réponse type depuis des mois. Que 2400 reconnaissances ALD en France sont reconnues pour multi pathologies dues au Covid, face à un chiffre de 2 000 000 de malades covid long en France cela représente que peu de reconnaissances.

Concernant la Bretagne, M. KERGOLOT relance le président de l'ARS Bretagne afin d'informer de ce qui est fait en Occitanie. Avec les documents de Mme MIRALLES. A suivre.....

Pour la plate-forme du député M. ZUMKELLER, je précise qu'elle n'est toujours pas effective. La date prévue était janvier 2022. M. KERGOLOT prend contact avec l'assistant du député pour voir où en est ce projet non abouti.

Concernant ma situation personnelle, M. KERGOLOT prend contact avec le président de l'établissement où je travaille pour demander un accompagnement des salariés covids longs. Afin de prendre en compte et de respecter les victimes du covid dans les établissements médicaux sociaux.

M. KERGOLOT va informer les dirigeants de grandes entreprises sur les enjeux pour les salariés qui sont en difficulté et non reconnus victimes du covid long. Difficultés professionnelles, personnelles, et d'accompagnement médical.

Au 1er rdv M. KERGOLOT ne connaissait pas le covid long, maintenant il en a connaissance, et il suit attentivement les avancées par la députée Mme MIRALLES.

J'ai rappelé lenteur des dirigeants au gouvernement face aux difficultés des malades covid long. J'ai transmis les courriers de l'association UPGCS qui avaient alertés le gouvernement concernant les demandes des malades ainsi que les alertes pour la vaccination ARN des malades déjà infectés par le virus covid 19.

Nous avons convenu de faire un point régulier pour échanger sur les avancées de notre cause, ainsi que pour des besoins à venir.

Je transmets ce compte rendu aux autres députés bretons, pour qu'ils prennent connaissance de l'avancée pour les malades.

Eric DEROFF pour l'UPGCS Bretagne le Le 23 février 2022

C<sub>3</sub> O<sub>1</sub> V<sub>4</sub> I<sub>1</sub> D<sub>2</sub> L<sub>1</sub> O<sub>1</sub> N<sub>1</sub> G<sub>2</sub>C<sub>3</sub> O<sub>1</sub> V<sub>4</sub> I<sub>1</sub> D<sub>2</sub>T<sub>1</sub> H<sub>1</sub> Y<sub>1</sub> R<sub>1</sub> O<sub>1</sub> I<sub>1</sub> D<sub>2</sub> E<sub>1</sub>M<sub>1</sub> A<sub>1</sub> L<sub>1</sub> A<sub>1</sub> D<sub>1</sub> I<sub>1</sub> E<sub>1</sub> S<sub>1</sub> C<sub>3</sub> H<sub>1</sub> R<sub>1</sub> O<sub>1</sub> N<sub>1</sub> I<sub>1</sub> Q<sub>1</sub> U<sub>1</sub> E<sub>1</sub> S<sub>1</sub>

Antenne UPGCS Bretagne

Groupe géré par Eric Deroff

#Covid long solidarité

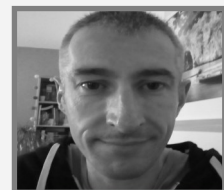


Retrouvez la page UPGCS Bretagne :

<https://www.facebook.com/groups/596749580838080>

Contactez Eric :

[upgcs.bretagne@gmail.com](mailto:upgcs.bretagne@gmail.com)





## Stress ++ Burnout Dépression, se donner le moyen d 'en sortir

**Un burnout** se guérit aisément, ...si on s'en donne les moyens.

Il s'agit d'un **épuisement de la glande surrénale** avec une **baisse de cortisol** (dosage cortisol libre et de l'aldostérone) et une **baisse de la DHEA** précurseur de toutes les hormones stéroïdes.

**Ce phénomène est associé à une baisse de dopamine cérébrale et parfois de sérotonine.**

Signes de manque en dopamine : baisse de concentration, baisse de mémoire, moins de joie de vivre, baisse de libido, manque de motivation. Comme le précurseur est le même, la tyrosine, que le cerveau ne sait prendre que dans les protéines du repas du matin, elle avait également un manque de noradrénaline avec épuisement physique et psychique.

La sérotonine est basse également. La sérotonine vient du tryptophane que l'on prend à 90% dans les protéines du matin. Un manque de sérotonine entraîne des compulsions glucidiques, des troubles du sommeil, des courbatures musculaires sans faire de sport, intolérance à la frustration et irritabilité, ...ce qu'on appelle une dépression.

Peu de sérotonine, on n'a évidemment peu de mélatonine dont elle dépend -> Troubles du sommeil, réveils précoces, rumination, sommeil léger.

**Recommandations :** Ne pas sauter le petit déjeuner et ses protéines (2 œufs bio coque) susceptible de générer les acides aminés précurseurs des neurotransmetteurs.

Vitamine B12 (méthylcobalamine +++ ) trop basse par rapport aux taux santé qui n'ont rien à voir avec les chiffres figurant à droite des feuilles de biologie et qui sont des normes statistiques => > 500 pg/ml , carence en B12 qui entraîne bien évidemment de la fatigue physique et psychique, plus de dépressions, plus de risque de cancer, La B12 doit rester en sublingual quelques minutes avant d'avalier.

La vitamine D doit être impérativement entre 60 et 80 ng/l

Prendre du citrate de magnésium associé à de la taurine ; D-stress booster® 2 sachets le matin

Contrôler aussi le potassium qui donne les mêmes signes que les carences en magnésium

Le zinc doit être impérativement aux normes hautes => 30 mg / jour

FER, B12, B9, VIT D, ZINC, CU, VIT C.. SONT NECESSAIRES POUR ACTIVER TYROSINE EN NORADRENALINE,

ET LE TRYPTOPHANE EN 5 http , PUIS EN SÉROTONINE, MELATONINE :

=> DEPRESSION CARENTIELLE

La ferritine doit être au-dessus de 60 ng/ml En cas de **dysbiose intestinale**, le fer n'est pas absorbé et il faut le traiter plutôt que de donner du fer !

**Si flatulence/gaz et halitose** (mauvaise haleine) = > signes de DYSBIOSE / SIBO "Small Intestinal Bacterial Overgrowth"

Et candidose à suspecter qui fait baisser la B12 et qui fait baisser également le cortisol qui est le moteur principal du burnout...

Les causes de la dysbiose intestinale sont la consommation de lait / laitage parfois antibiotiques, prise de produit zéro ou light, les IPP ; Mopral®, Inexium® et autres

Si non arrêt du lait , laitage et le gluten => récurrence immédiate de la dysbiose intestinale.

**Si syndrome des jambes sans repos** => Tyrosine (Dopacontrol®), à donner au coucher, 1000 mg

Pas de benzodiazépines (troubles cognitifs, dépendance), ni inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (Prozac® et autres)

**Si troubles du sommeil :** association de mélatonine immédiate et retard : Arkorelax® 1 cp 1 heure avant le coucher. Déconseillé femme enceinte et allaitante. Pas d'hypnotiques (Stilnox®, Imovane®...)

Cofacteurs d'activation de la T4 en T3 à contrôler impérativement et qui doivent être aux normes hautes : B12, Mg, Fer, Se, Zn, Vitamine A, Sélénium, , Vitamine D

**Contrôle des signes d'hypothyroïdie** (hypothyroïdie fruste notoirement sous diagnostiqué) :

Extrémités froides, fatigue matinale et syndrome de Raynaud, tendance à prendre du poids, fatigue dès le lever, dépressif le matin, mieux dans l'action, cholestérol élevé, courbatures musculaires le matin, œdème périorbitaire, doigts gonflés le matin, obstruction nasale par œdème au niveau des cornets,

On sait actuellement que **60% au moins de dépression ont un lien avec l'hypothyroïdie**, bradypsychie, crampes au niveau des mollets, peau sèche tibia talon, perte des cheveux (les autres causes et perte de cheveux sont manque de fer, manque de zinc, manque œstrogènes), gastroparésie, raucité de la voix au réveil, migraine, (dont les autres causes sont la dysbiose intestinale et le manque de magnésium)

Ronflements, rigidité articulaire le matin, infections ORL à répétition .....22 signes d'hypothyroïdie alors que 3 fois moins suffisent pour affirmer le diagnostic confirmé par la biologie.

L'Euthyral®, association T4 +T3 ( et non Levothyrox® et autres T4) à doses croissantes très progressives sur un mois (1/4 à 1 et demi / jour) -> tous les signes devraient avoir disparus.

Impératif T3 libre > 3,4 ng/l ou 5,2 pmol/l, ne pas se contenter des normes basses. Les perturbateurs endocriniens saturant les récepteurs TSH et T4 inutiles

### ATTENTION , commencer par traiter la surrénale une semaine avant d'introduire le traitement thyroïde

Cortisol très souvent non pas bas, mais effondré ; doser Cortisol libre à 8 heures, Transcortine, ACTH. l'idéal est le contrôle des 17 OH corticoïdes dans les urines des 24 heures qui représente les métabolites des corticoïdes. Prendre Euthyral® après la prise de sang lors du contrôle

Si syndrome prémenstruel très fréquent (la progestérone se transforme en cortisol consommé en excès par le stress) => Progesterone naturelle Utrogestan® 200 mg 1 au coucher, 2 semaines avant les règles (voie vaginale plutôt que per os si vertiges, nausées... pour shunter le catabolisme hépatique)

Migraines cataméniales fréquentes liées au manque de progestérone en fin de cycle ce qui est péjoratif pour le sein,

Si libido faible chez la femme, dépend de quatre

facteurs : le partenaire, le taux d'œstrogènes, du taux de testostérone qui vient de la DHEA et du taux de dopamine cérébrale et des cofacteurs. La reprise des orgasmes stimule la dopamine, sérotonine, l'enképhaline, testostérone, vasopressine, ocytocine, phéromones, endomorphines... indispensables à une femme épanouie

Si libido faible chez l'homme ,dépistage d'un déficit androgénique ; testostérone bio disponible + SHBG. Fréquence très sous estimée

Pour la biologie de contrôle, prendre la DHEA le soir au lieu du matin les 2 jours avant la prise de sang (doser sulfate de DHEA)

Si CRP ultrasensible élevée : dysbiose intestinale à traiter, manque d'oméga 3.

Si acné ; manque de vitamine A, manque d'oméga 6, manque de zinc,

Contrôle des métaux lourds,

Faire du vélo, s'aérer loin des PM 10 et PM 2,5, s'éloigner des perturbateurs endocriniens

S'exposer au soleil

et **arrêt de travail impératif**

Dr Didier Cosserat

<https://www.upgcs.org/2020/09/29/burnout-peut-on-en-sortir-un-article-du-docteur-didier-cosserat/>



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

**Notre site UPGCS** : [www.upgcs.org](http://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](#)

## C' est déjà le moment de se quitter

L'été est là et c'est le temps des retrouvailles familiales et amicales. Mais c'est aussi le temps des grands festivals et concerts qui s'ils sont nécessaires à la culture et aux loisirs sont aussi des milieux propices pour être contaminés par ce Covid qui s'est installé sous ses différents variants.

Il nous faut apprendre à gérer ce risque comme nous l'avons fait d'autres aussi dangereux. A chacun de connaître sa vulnérabilité, la capacité de réaction de son système immunitaire et de faire ses choix en toute conscience.

Il nous faudra intégrer ces préventions supplémentaires dans nos choix de vie, comme nous l'avons fait pour la sécurité routière, pour les choix alimentaires et comme nous allons devoir aussi nous contraindre à des choix drastiques dans la consommation pour limiter le dérèglement climatique dû à notre négligence et à nos vies axées sur la consommation excessive.

Mais nous avons la capacité, l'intelligence nécessaires à réagir et ensemble nous y parviendrons.

C'est aussi le rôle des associations d'usagers de la santé de vous accompagner vers un avenir différent mais agréable. L'UPGCS s'engage dans ce choix depuis des années en collaborant avec des nutritionnistes, des naturopathes, et les médecines alternatives avec autant de constance que celle mise à défendre notre système de santé.

N'hésitez pas à nous faire part de vos attentes par mail.

Solidairement vôtre

L'équipe UPGCS

### 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 Escoutpont)

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

7 euros pour deux stylos



Passez un bel été, malgré ce virus dont il convient toujours de se protéger ... à très vite, en septembre !