

Plus de 30,000 médecins et scientifiques de la santé publique signent une déclaration condamnant les mesures de confinement et plaidant pour l'immunité collective



[Source : Québec Nouvelles]

La “Déclaration de Great Barrington” a été rédigée et signée le 4 octobre, et près de 10 000 scientifiques du monde médical et de la santé publique ainsi que 24 000 médecins ont ajouté leur nom à la déclaration.

La déclaration a également reçu près de 500 000 signatures de citoyens concernés du monde entier en moins de deux semaines.

La déclaration de Great Barrington porte le nom du lieu où elle a été signée (Great Barrington, États-Unis) par le Dr Martin Kulldorff, “professeur de médecine à l’université de Harvard, biostatisticien et épidémiologiste spécialisé dans la détection et la surveillance des épidémies de maladies infectieuses et dans les évaluations de la sécurité des vaccins”, Dr. Sunetra Gupta, “professeur à l’université d’Oxford, épidémiologiste spécialisé dans l’immunologie, le développement de vaccins et la modélisation mathématique des maladies infectieuses” et “Dr. Jay Bhattacharya, “professeur à l’école de médecine de l’université de Stanford, médecin, épidémiologiste, économiste de la santé et expert en politique de santé publique, spécialisé dans les maladies infectieuses et les populations vulnérables”.

“En tant qu’épidémiologistes des maladies infectieuses et scientifiques de la santé publique, nous sommes très préoccupés par les effets néfastes sur la santé physique et mentale des politiques COVID-19 en vigueur, et nous recommandons une approche que nous appelons la protection ciblée”, peut-on lire dans la déclaration.

“Le maintien de ces [politiques de confinement] jusqu’à ce qu’un vaccin soit disponible causera des dommages irréparables, et les défavorisés seront touchés de manière disproportionnée”.

“Au fur et à mesure que l’immunité se renforce au sein de la population, le risque d’infection pour tous – y compris les personnes vulnérables – diminue. Nous savons que toutes les populations finiront par atteindre l’immunité collective, c’est-à-dire le point où le taux de nouvelles infections est stable”.

“L’adoption de mesures visant à protéger les personnes vulnérables devrait

être l'objectif central des réponses de santé publique à la COVID-19 [...] Ceux qui ne sont pas vulnérables devraient immédiatement être autorisés à reprendre une vie normale."

L'OMS a récemment changé de cap en ce qui concerne les confinements, en déconseillant désormais les confinements comme principal moyen de lutte contre COVID-19.

Le Québec et l'Ontario ont récemment annoncé de nouvelles politiques de confinement restrictives, allant effectivement à l'encontre des nouvelles directives de l'OMS et des conseils de milliers d'experts médicaux décorés.

La déclaration peut être lue ici :

La Déclaration de Great Barrington

Copie du texte de la déclaration :

La Déclaration De Great Barrington

En tant qu'épidémiologistes des maladies infectieuses et scientifiques spécialisés en santé publique, nous sommes inquiets des impacts physiques et mentaux causés par les politiques actuelles contre le COVID-19 et nous recommandons une approche alternative que nous appelons Protection focalisée (*Focused Protection*).

Que nous soyons de gauche ou de droite, et quel que soit notre pays d'origine, nous avons consacré nos carrières à la protection des populations. Les politiques actuelles de confinement produisent des effets désastreux sur la santé publique à court, moyen et long terme. Parmi les conséquences, on peut citer, entre autres, une baisse des taux de vaccination chez les enfants, une aggravation des cas de maladies cardio-vasculaires, une baisse des examens pour de possibles cancers ou encore une détérioration de la santé mentale en général. Cela va engendrer de grands excès de mortalité dans les années à venir, notamment dans la classe ouvrière et parmi les plus jeunes. Maintenir les écoliers en dehors de l'école est une grande injustice.

Conserver ces mesures en attendant qu'un vaccin soit disponible causera des dégâts irréparables. Les couches sociales les moins favorisées seront les plus touchées.

Heureusement, notre compréhension du virus s'améliore. Nous savons que la vulnérabilité à la mort par le COVID-19 est plus de mille fois plus haute parmi les personnes âgées et infirmes que chez les jeunes. En effet, pour les enfants, le COVID-19 est moins dangereux que bien d'autres maux, y compris la grippe.

L'immunité grandissant dans la population, le risque d'infection baisse pour tout le monde, y compris les plus vulnérables. Nous savons que toutes les populations vont finir par atteindre l'immunité collective, c'est-à-dire le point où le nombre de nouvelles infections est stable, et que ce processus peut s'accompagner (sans pour autant dépendre) de l'existence d'un vaccin. Par conséquent, notre objectif devrait être de minimiser la mortalité et le mal fait à la société jusqu'à ce qu'on atteigne l'immunité collective.

Une approche à la fois compassionnelle et prenant en compte les risques et les bénéfices consiste à autoriser celles et ceux qui ont le moins de risques de mourir du virus de vivre leurs vies normalement afin qu'ils fabriquent de l'immunité au travers d'infections naturelles tout en protégeant celles et ceux qui ont le plus de risques de mourir. Nous appelons cela la Protection Focalisée (Focused Protection).

Le fait d'adopter des mesures pour protéger les plus vulnérables devrait être le but central des réponses de santé publique au COVID-19. A titre d'exemples, les résidences pour personnes âgées devraient être dotées de personnel qui a acquis l'immunité et qui réalise fréquemment des tests PCR pour les autres membres du personnel et les visiteurs. Par ailleurs, la rotation du personnel devrait être la plus faible possible. Les personnes retraitées qui vivent chez elles devraient se voir livrer leurs courses à domicile. Quand c'est possible, elles devraient rencontrer les proches en plein air plutôt qu'à l'intérieur. Une liste de mesure complète et détaillée, incluant des approches pour les foyers comprenant plusieurs générations, peut être mise en œuvre. C'est largement dans la capacité et les prérogatives des professionnels de la santé publique.

Ceux qui ne sont pas vulnérables devraient immédiatement être autorisés à reprendre une vie normale. Des mesures d'hygiène simples, comme se laver les mains et rester chez soi si l'on est malade, devraient être pratiquées par chacun pour réduire le seuil de l'immunité collective. Les écoles et les universités devraient rouvrir pour des enseignements en présentiel. Les activités extrascolaires comme le sport devraient reprendre. Les jeunes adultes qui présentent peu de risques devraient travailler normalement plutôt que depuis chez eux. Les restaurants et les commerces devraient ouvrir. Les arts, la musique, le sport et les autres activités culturelles devraient reprendre. Les personnes qui présentent plus de risque peuvent participer si elles le souhaitent à ce processus tandis que la société dans son ensemble bénéficie de la protection ainsi conférée aux plus vulnérables par ceux qui ont construit l'immunité collective.

Cette déclaration a été rédigée et signée le 4 octobre 2020 à Barrington, aux Etats-Unis, par :

Le Dr. Martin Kulldorff, professeur de médecine à l'université Harvard, un biostatisticien et épidémiologiste spécialisé dans la détection et la surveillance du déclenchement des maladies infectieuses et l'évaluation de la sécurité des vaccins.

Le Dr. Sunetra Gupta, professeure à l'université d'Oxford, une épidémiologiste spécialisée en immunologie, dans le développement de vaccins et la modélisation mathématique des maladies infectieuses.

Le Dr. Jay Bhattacharya, professeur à l'Ecole Médicale de l'université de Stanford, un médecin, épidémiologiste, économiste de la santé et expert en santé publique spécialiste des maladies infectieuses et de leurs effets sur les populations vulnérables.