



Accessibilité et sécurité : Rendre le port du FFP2 obligatoire en établissement de santé

En tant que personne soucieuse de santé publique, d'accessibilité et de sécurité, je demande que l'utilisation du FFP2 soit rendue obligatoire pour les établissements de soins et prestataires de santé afin de sanctuariser ces lieux essentiels et d'y atténuer le risque d'infection par le SRAS-CoV-2 (COVID-19).

Partout dans le monde, la société reste confrontée aux menaces constantes du COVID-19, maladie à transmission aéroportée pouvant être fatale et/ou conduire à un [Covid long](#) altérant radicalement la qualité de vie. Pour les patients et travailleurs de santé vulnérables ou souhaitant se protéger d'une manière que seul le port universel peut offrir, ne proposer que la possibilité du port unilatéral du masque est éthiquement injustifiable.

Je souhaite rappeler qu'au niveau mondial, au moins une personne meurt [toutes les 3 minutes](#) d'une infection au COVID, et que le covid long est un événement invalidant de masse qui affecte plus de 65 millions de personnes dans le monde.

"Il n'est pas temps d'enlever les masques dans les établissements de santé", selon les experts [internistes](#) (NIH). Lorsqu'il est contracté à l'hôpital, le risque de décès lié au COVID-19 est considérablement accru, avec un taux de mortalité compris entre 5 et 10 % ([8,4 % en Corée](#)). En Angleterre, en mai 2023, [30 % des cas de COVID](#) ont été contractés à l'hôpital (NHS).

Le risque de conséquences lors d'un passage dans un lieu de soins sans masque est aussi réel que le virus lui-même. Il est aujourd'hui plus dangereux que jamais de se rendre à l'hôpital.

Un rapport publié en 2023 par [The Mirror](#) révèle que "plus de 14 000 personnes en Angleterre et au Pays de Galles sont mortes du Covid après avoir attrapé le virus à l'hôpital. Ces 14 047 personnes s'étaient toutes rendues à l'hôpital pour un autre motif que le Covid et avaient été testées négatives à l'admission." Tout hôpital dans le monde qui n'impose pas l'utilisation d'un masque filtrant risque de reproduire, au sein de son établissement, ces dangereuses statistiques.

Nous n'avons donc pas accès aux soins en sécurité, et je considère qu'il s'agit d'une discrimination. Lorsque les individus se retrouvent à devoir se protéger contre les choix négligents de leur propre système de santé, une ligne est franchie et [les témoignages déchirants](#) relatant ce type de situations se multiplient. L'évitement des soins pour préserver sa santé représente une barrière d'accès pour toutes les personnes qui veulent se protéger du Covid-19,

et une perte de chances pour certains. De plus, le port unilatéral du FFP2 est maintenant stigmatisé.

Le bureau du commissaire aux droits de l'homme de la Colombie-Britannique, Kasari Govender, a d'ailleurs "exprimé à plusieurs reprises sa préoccupation quant aux implications de ces décisions politiques [la fin du masque] sur les [droits de l'homme](#)".

Parallèlement à ces manquements, nous reportons de nombreuses discriminations supplémentaires telles que : demandes d'enlever le masque, moqueries, fausses affirmations sur le Covid-19 et sa transmission, etc. Cet ensemble d'éléments représente pour les patients une forme de maltraitance, d'autant plus importante pour ceux ayant déjà souffert du Covid (Covid long, perte familiale).

En outre, tout le monde ne peut se masquer en raison de certaines maladies ou handicaps, mais pourra bénéficier malgré tout d'une protection renforcée contre les infections dans des établissements qui imposent l'utilisation d'un FFP2.

Récemment, des chercheurs ont montré dans [une étude majeure](#) qu'en établissement hospitalier, même avec une qualité de l'air de 800 ppm, le risque d'infection en cas d'exposition sans masque était de plus de 80%, le port du masque chirurgical laissant un risque de 35% d'infections, le N95 faisant chuter ce taux à un niveau proche de 0%. Ce type de recherche justifie la mise en vigueur d'une obligation de porter des masques à protection égale ou supérieure à celle des K95 ou N95 dans les établissements de soins pour se protéger contre les infections Covid-19 (et non faire de son port une responsabilité individuelle).

Bien trop souvent, les anti-masques ont utilisé des données biaisées provenant de pays comme l'Europe ou les États-Unis pour justifier l'inutilité de l'utilisation du masque. Cependant, aucun pays au monde ne pratique une utilisation correcte des FFP2 pour se protéger les uns les autres, à l'exception de certains pays d'Asie. Une culture de soin et de protection contre toutes les maladies dangereuses transmises par aérosols peut être pratiquée sans obligation, si chacun a conscience des enjeux, et une société qui prévient efficacement les infections à Covid-19 dans les lieux de soins n'est pas impossible.

Convaincu-e que vous comprendrez le sérieux et l'urgence de cette lettre, et dans l'attente d'une bonne communication et de l'adhésion du public à la nécessité et l'efficacité de ces protections, je vous demande d'établir une obligation du port du masque FFP2, avant que plus de dégâts ne soient causés. Des actions sont nécessaires.

Pour écouter des témoignages de malades chroniques sur le sujet de l'abandon des mesures sanitaires en lieux de soins, cliquez ici :

<https://www.pandemies.org/2023/08/22/temoignages-audio-lieux-de-soins-covid/>