

Extrait du site UGTG.org

url :   <http://ugtg.org/spip.php?article2240>

Déclaration de l'UGTG   propos de la pandémie du ZIKA

- La Centrale UGTG -

Date de parution : 29 novembre 1999

Date de mise en ligne : vendredi 12 février 2016

Mis   jour le : vendredi 12 février 2016

UGTG.org

Par déclaration en date du 25 Juin 2014, notre Organisation informait la population de l'urgence de l'imminence du Zika en Guadeloupe. Cette information, malvenue en pleine épidémie du Chikungunya a été tout simplement occultée. Les autorités auraient dû « dès cette époque persister dans la lutte et la prévention des maladies vectorielles puisque nous le rappelons, nous disposons en Guadeloupe d'un environnement, propice à la prolifération des moustiques. Combien donc de crises devons-nous encore subir pour que les autorités comprennent et entendent que c'est de leurs responsabilités d'organiser la prévention et la lutte effective contre toutes les maladies en lien avec la population.

Bien que nous ne soyons pas au stade d'urgence selon eux mais en alerte 2 (le nombre de cas est en augmentation comme notre voisin la Martinique en alerte 3) l'UGTG interroge sur la réelle volonté de l'ARS. C'est de se demander si nous ne faisons pas l'objet de crimes organisés et cette fois comme la loterie c'est la boule Martiniquaise qui démarre le bal.

Le Zika est connu depuis plus d'une cinquantaine d'années environ. On sait qu'il sévit le plus en Afrique, en Asie, dans le Pacifique et qu'il n'y a pour ce virus ni vaccin, ni traitement autre que symptomatique.

Le virus Zika a déjà touché selon l'Organisation Panaméricaine de Santé (OPS) sur le Continent Sud-Américain et notamment en **Colombie 13500 personnes, une centaine de décès présentant une microcéphalie ; au Brésil 3893 cas (dont 49 décès) ont été recensés en 2015 ; au Salvador (5561 malades) et le Honduras (608). L'OMS prévoit 3 millions de cas pour cette année 2016.**

En 2013, ce virus a touché 1/5^{me} de la population polynésienne soit 55000 personnes. Ses principales manifestations sont le plus souvent fièvre, maux de tête, courbatures mais surtout un rougissement des yeux et des éruptions cutanées dans les 3 à 12 jours qui suivent la piqûre par le moustique Aedes Aegypti.

Le Zika peut dans les cas les plus graves entraîner selon l'individu :

[-] **Un syndrome de GUILLAIN-BARRE** (Maladie de cause inconnue qui s'attaque à la gaine des nerfs et provoque une diminution de la force musculaire. C'est une maladie qui se caractérise par des fourmillements, des picotements, voire une paralysie des mains et des pieds essentiellement. Elle peut être très grave et provoquer une détresse respiratoire).

[-] **La microcéphalie**, affection qui atteint le fœtus dans les 3 premiers mois de grossesse avec un développement insuffisant de l'encéphale et les conséquences néfastes qui s'en suivent.

Ainsi, malgré l'épidémie du Chikungunya de l'année 2014 aucune organisation en matière de prévention ne s'est maintenue, au contraire on note une diminution des effectifs et des moyens financiers affectés à la lutte anti-vectorielle.

L'UGTG dénonce l'inertie de l'ARS alors que sur notre territoire nous avons tous les types de moustiques pouvant provoquer des catastrophes sanitaires sans précédent :

[-] Aedes Aegypti

Déclaration de l'UGTG à propos de la pandémie du ZIKA

[-] AEDES ALBOPICTUS (moustique tigre)

[-] AEDES CAPIUS

Qui provoquent la Dengue, le Chikungunya, la Fièvre jaune, le Zika.

[-] ANOPHELE GAMBIAE

Qui elle est l'origine du paludisme et de la filariose lymphatique.

[-] CULEX

Qui véhicule lui la filariose et la fièvre du NIL.

L'UGTG souligne que les moyens de lutte ne sont pas maîtrisés, le produit insecticide utilisé (**AQUA-K-OTHRINE**) contient du deltaméthrine substance active qui a montré ses limites et est de surcroît très toxique s'il est inhalé ou ingéré. Il peut entraîner des effets très néfastes à long terme pour l'environnement aquatique. Ne oublions pas il est un **perturbateur endocrinien**.

De plus, il est efficace contre les moustiques à 20 % et peut tuer par contre 100 % des abeilles.

Oui, l'action de prévention qui réside dans la destruction des gâtes larvaires, naturels et artificiels, est individuelle mais également collective. Car si l'entretien des gouttières, l'élimination des gâtes larvaires dans les vases à fleurs, l'utilisation de répulsifs, des moustiquaires et insecticides est de la responsabilité individuelle, l'élimination des gâtes larvaires à grande échelle, la sauvegarde de la santé humaine est de la compétence de la puissance publique.

L'UGTG salue déjà toutes les initiatives qui vont être prises par la population pour ne pas subir comme pendant le Chikungunya, notamment en s'occupant de nettoyer son environnement le plus proche.

L'UGTG soutient et encourage toutes les solidarités qui se développeront au sein des familles guadeloupaises, à l'occasion de cette pandémie.

L'UGTG est fière de toute la créativité déployée par la population pour mettre en avant nos « RIMÉD RAZYÈ » preuve que nous disposons d'un patrimoine phytosanitaire exceptionnel pour autant d'écrit et de qui l'industrie pharmaceutique française veut nous détourner pour mieux nous piller.

L'UGTG invite tous les guadeloupais à sortir de cette nouvelle crise sanitaire tout comme pendant le LKP, par la réappropriation de notre environnement, de nos « mères labitid » et par la formalisation et la diffusion de toutes nos connaissances en matière de prévention et de qualité de vie pour nous et notre Gaya. Maladi pakatà vayan !

Autrement dit, la lutte contre le ZIKA ne doit pas être une aubaine pour les commerçants de la santé qui en 2014

Déclaration de l'UGTG à propos de la pandémie du ZIKA

ont tiré de substantiels profits du Chikungunya en inondant la Guadeloupe de crèmes anti-moustiques et de paracétamol.

L'UGTG enfin constate que la lutte contre le Zika est aujourd'hui encore mal engagée, à entendre les déclarations, contradictoires et discriminatoires tant de PAU LANGEVIN Ministre des Colonies que de Man TOURAINE Ministre de la Santé.

Nous sommes encore à des années lumières de la prévention, qui est le pilier fondamental de toute politique sérieuse de santé publique.

À l'époque où des structures de proximité disparaissent, pour être intégrées dans les Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) ; A l'époque où la centralisation économique bat son plein à l'ARS ; A l'époque où aucune politique de santé ne recouvre l'intérêt de la Guadeloupe, tout est en faveur d'une marchandisation du secteur ; A l'époque où les établissements d'hébergement de Personnes âgées dépendantes fleurissent (3000 euros mensuel pour un résident).

La Santé est devenue un commerce juteux pour certains. **NOU PA DAKO !**

LA LUTTE CONTINUE !

Pour le Conseil Syndical de l'UGTG Claudine MARATON Secrétaire Générale Adjointe de l'UTS-UGTG

Lapwent, 4 février 2016