



UNE MAJORITE BIEN PORTANTE CONDAMNEE POUR SOUPÇON D'INFECTION

Par : Julie Lioré, Anthropologue

Temps de lecture : 2 minutes

Avant le 16 mars 2020, soit plusieurs milliers d'années de médecine préventive ou curative, quiconque ressentait les premiers symptômes d'une infection virale (fatigue générale, nez qui coule, fièvre) commençait, pour les uns, par prendre des granules ou un comprimé, pour les autres, une tisane de thym au miel ou un grog. Dans la foulée, il était d'usage de contacter son médecin traitant pour prendre rendez-vous. Le médecin procédait alors à un examen clinique, diagnostiquait et rédigeait une ordonnance pour traiter la maladie, en recommandant du repos. Si un test était effectué, c'était pour déterminer la nature du germe impliqué (grippe ou autre).

La notion de contagiosité était une sorte de bien commun et d'évidence pour tous. Chacun avait bien à l'esprit qu'il était conseillé, et même altruiste, de se tenir un peu à l'écart le temps de se moucher ou de tousser, ainsi que de ne pas embrasser les siens ou son entourage pour saluer, le temps des symptômes. Selon l'intensité de la maladie ou de sa capacité à la traverser, il apparaissait évident, pour chacun de nous, de poursuivre ses activités, ou bien de rester chez soi, afin de se soigner et de se reposer. On laissait ainsi au système immunitaire le soin de combattre la maladie.

Avec la crise du coronavirus, **le rapport à la santé, à la maladie et à l'autre ont littéralement changé de paradigme** à l'échelle mondiale ou quasiment. Nous sommes tous devenus, du jour au lendemain, potentiellement porteurs d'un dangereux virus, des contagieux asymptomatiques par défaut, que l'on soit en bonne santé ou pas.

Dans cette nouvelle configuration, parce que les virus continuent de circuler et circuleront toujours, un certain nombre de mesures gouvernementales ont été prises. Il a été notamment décrété un état d'urgence, des confinements et couvre-feux successifs, la fermeture de lieux qui rassemblent, ainsi que l'obligation de porter un masque facial dès l'âge de 6 ans, en plein air, à l'école ou sur son lieu de travail et jusque chez soi [1, 2].



Le moindre doute, quant à son état de santé ou celui d'un proche, et tout projet à court terme (visite à la famille, réunion, voyage) sont devenus soumis à la pratique conditionnelle d'un test PCR pour tout individu, qu'il présente des symptômes ou pas [3]. Alors que pour la justice, il n'est nul besoin de prouver son innocence [4], dans le « monde COVID », nous devons aujourd'hui faire la preuve de notre non-contagiosité. Il s'agit pourtant de tests dont on connaît aujourd'hui la variabilité des cycles d'amplification. Ils sont, en effet, le plus souvent poussés si loin, qu'il est possible de retrouver les fragments inoffensifs de virus provenant d'une infection ancienne, guérie et la plupart du temps oubliée [5]. **La population est ainsi massivement testée**, malade ou pas, donnant lieu à un certain nombre de cas positifs, et non plus de malades.

Ces tests, dévoyés de leur utilité première, soumis à des individus sans le moindre symptôme d'infection virale, sont de toute évidence le fondement et la justification d'**une logique qui n'en est pas une**. Dès lors que seront testées des personnes malades, présentant des symptômes, avec un test dont le seuil de positivité est motivé scientifiquement par des critères de spécificité et de sensibilité, les chiffres retrouveront la raison et la population, sa liberté.

REFERENCES

- [1] <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042430554>
- [2] <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042475143>
- [3] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes_ehpad_renforcees.pdf
- [4] <https://educaloi.qc.ca/capsules/droits-de-laccuse-pendant-un-proces-criminel/>
- [5] <https://reinfocovid.fr/science/utilite-test-pcr-actuel/>