

Cher(e)s ami(e)s,

Réflexions à partir d'un sondage

Selon un sondage récent (ODOXA, réalisé pour Le Figaro et France-Info les 8 et 9 avril 2020) (Réf 1) :

- 76% des français pensent que le gouvernement leur a menti sur les masques « en les dissuadant d'en porter parce qu'il n'y en avait pas suffisamment pour les soignants ».
- 72% des français souhaitent le port généralisé et obligatoire du masque.
- 37% portent déjà un masque, et parmi eux 60% portent un masque chirurgical ou FFP2, 25% un masque "bricolé".

Il semble donc que la plupart des gens sont déjà convaincus de la nécessité de porter un masque, en dépit de la réaction insensée du Ministre de l'Intérieur, qui non seulement a fait bloquer les arrêtés des Maires voulant rendre obligatoires les masques ou couvre-visages, mais encore réquisitionner les masques commandés par certaines communes et régions !

Le problème est que beaucoup de gens sont désorientés, ne sachant plus quel masque utiliser et comment s'en procurer. Certains espèrent encore en la distribution par le gouvernement une fois que le stock de masques en commande sera arrivé, d'autres n'attendent plus rien du gouvernement mais se tournent plutôt vers les collectivités territoriales.

C'est là qu'il faut être très clair :

- 1) Il est impératif pour chacun de porter un masque à chaque fois qu'il sort de chez lui, et trouve dans son champ de vision une autre personne.
- 2) Le port de masque ne dispense pas de respecter une distance minimale de 2 m avec une autre personne.
- 3) Le masque filtrant FFP2 (ou N95) doit être réservé aux soignants en contact étroit et prolongé avec les malades Covid+ (car il arrête des gouttelettes extrêmement fines jusqu'à 0,3 micron, appelées aérosols fins pouvant rester assez longtemps en suspension dans l'air)
- 4) Le masque chirurgical et le masque artisanal en tissu sont indiqués dans toutes les autres situations, aussi bien pour les autres professions exposées au contact social que le grand public.

Ils offrent à peu près la même protection, arrêtant 100% des gouttelettes même très fines jusqu'à 10 microns (soit le dixième du diamètre d'un cheveu) vers l'extérieur, et 80% des gouttelettes vers l'intérieur.

Sur les gouttelettes, les aérosols et les masques

A l'heure actuelle, même si l'on reconnaît que le coronavirus, comme le virus de la grippe, peut être véhiculé par des aérosols fins (gouttelettes < 5 microns), il est vraisemblable que leur transmission se fait essentiellement par de plus grosses gouttelettes (> 10 microns), projetées de la bouche ou du nez, lors d'une toux, d'un éternuement ou d'une simple

conversation, et aspirées dans les voies aériennes supérieures de la personne en face ou à côté.

Or, ces gouttelettes sont très bien arrêtées par les masques chirurgicaux et les masques en tissu, qui sont - il faut le répéter haut et fort - le premier geste barrière, bien plus important que tous les autres !

Tant qu'il y a une pénurie des masques chirurgicaux, et en attendant l'arrivée des masques "alternatifs", il faut préférer les masques artisanaux (ou maison) en tissu, très faciles à fabriquer, et réutilisables (cf. lettre précédente du 7 avril). Il ne faut pas se laisser impressionner par des normes, homologations, certifications et autres, élaborées à partir d'expérimentations en laboratoire, et non pas s'appuyant sur l'expérience clinique.

Rappelons aussi que les masques pour être efficaces doivent être portés correctement, c-à-d couvrir entièrement le nez et non pas seulement la bouche, être bien appliqués sur le visage et ne pas laisser d'interstice sur les côtés et au bord des ailes du nez.

Trois nouvelles études scientifiques

1) Beaucoup d'études sur les masques ont été faites en laboratoire. Mais celle récente de Leung NHL. et al. à Hong Kong a porté sur des patients, ce qui est plus proche de la réalité. 246 patients atteints d'infection respiratoire aiguë à la grippe, au coronavirus et au rhinovirus, ont été randomisés en 2 groupes, l'un avec masque chirurgical, l'autre sans masque. Les résultats des mesures de la charge virale dans l'air expiré ont montré une différence significative entre les deux groupes, et donc que le port de masque chirurgical pourrait empêcher la transmission des coronavirus et des virus de la grippe à partir de sujets symptomatiques (Réf 2).

2) Une analyse très rigoureuse et détaillée par un Collectif de l'Ecole Polytechnique (Réf 3) s'appuyant sur l'expérience des autres pays, et le calcul théorique de la modification du taux de multiplication des cas R_0 par le port du masque. Les conclusions sont formelles :
"Dans le cas de la France, en l'absence à court terme de stocks suffisants de masques jetables ou aux normes dont la fabrication se fera de manière graduelle, l'obligation de port d'un masque « fait maison » paraît une alternative crédible pour redémarrer l'activité économique en sortie du confinement strict. Ce redémarrage se fera de manière progressive pour maintenir un taux de réplication inférieur à 1 avec une part de confinement qui pourrait concerner les personnes les plus à risque et le port du masque obligatoire pour ceux qui recommencent une activité. Le taux naturel d'environ 1,2 serait réduit au fur et à mesure de la disponibilité accrue de masques plus efficaces jusqu'à descendre au 0,5 observé en Chine (et de l'augmentation de la population immunisée). L'épidémie prendrait alors fin rapidement. Tant que le vaccin n'existe pas, il faudra sûrement poursuivre le port systématique pour éviter toute rechute connue sous le nom d' « overshoot ».

3) Enfin, une bonne nouvelle, qui va peut-être permettre de régler le problème de pénurie de masques qui resurgit à chaque épidémie de grippe ou de coronavirus. Une étude scientifique néerlandaise a montré que le masque filtrant FFP2 - en principe à usage unique - peut être désinfecté par stérilisation sèche et à la vapeur à 121°C pendant 15 mn, sans perdre de sa fonction de filtration, et réutilisé comme neuf (Réf 4).

En période de pénurie de masques pour le personnel soignant hospitalier comme aujourd'hui, il faut que les autorités sanitaires décident au plus vite d'intégrer cette méthode dans la gestion de l'équipement de protection du personnel hospitalier. Qu'elles n'oublient pas non plus de lui fournir des lunettes de protection, car on voit encore trop souvent des soignants auprès des patients sans lunettes. C'est la moindre des choses qu'on leur doit, à ces véritables héros qui se sont sacrifiés en première ligne dans cette "guerre".

Conclusion provisoire

Ce combat pour la **généralisation du masque**, complément indispensable à la distanciation sociale, nous l'avons mené depuis le 22 Mars 2020, c'est-à-dire depuis 4 semaines.

Les ami(e)s, nous allons bientôt gagner, c'est sûr!

Mais avec une pointe d'amertume, car beaucoup de temps a été perdu, beaucoup de vies, et de souffrance, beaucoup de désolation et de regrets. Et beaucoup de difficultés encore pour les plus fragiles.

La courbe de progression exponentielle de l'épidémie aurait été quelque peu aplaniée, si nous avions été écoutés plus tôt!

Nous nous sentions concernés parce que, comme disait Saint-Exupéry: *"Etre homme, c'est précisément être responsable. C'est sentir la honte en face d'une misère qui ne dépend pas de soi, c'est d'être fier d'une victoire que les camarades ont remportée. C'est sentir, en posant sa pierre, que l'on contribue à bâtir le monde"...*

C'est une toute petite pierre que nous avons posée chacun(e).

Cela peut être des masques que certaines d'entre vous avez confectionnés, pour les distribuer à ceux qui en avaient besoin. Cela peut être aussi des journées de travail volontaire dans les hôpitaux, ou d'aide aux personnes âgées, handicapées...

A côté de la détresse, de la peur, de l'inquiétude du lendemain, nous avons aussi vécu des moments intenses, émouvants de solidarité et de fraternité, presque oubliés dans cette société d'ordinaire si individualiste et matérialiste.

Merci à vous tou(te)s qui nous avez constamment soutenus, conseillés, insufflé du courage, pour continuer à avancer, malgré les portes fermées, les médias injoignables, les lettres sans réponse...

Sans vous qui formez ce Collectif "Masques Pour Tous" (devenu "Tous masqués"!), nous n'aurions jamais eu cette grande force, cette formidable énergie collective, pour continuer ensemble à aller de l'avant.

Merci de tout coeur, et bon courage!
Très amicalement.

Le 13 Avril 2020

Pour le Collectif "Masques Pour Tous",
Dr Dinh Hy Trinh, Médecin retraité (45160 Olivet)
Mauricette Lemercier, Psychologue (45000 Orléans)
Clarisse Tedesco, Enseignante retraitée (45160 Ardon)
Contact : trindhhy2@gmail.com

Références

- 1) <http://www.odoxa.fr/sondage/trois-quarts-francais-pensent-gouvernement-a-menti-masques/>
- 2) Leung, N.H.L., Chu, D.K.W., Shiu, E.Y.C. et al. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. Nat Med (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2>
- 3) Analyse qualitative de l'impact du port du masque dans la crise du COVID-19 - Collectif Polytechnique (28 Mars 2020) <https://stop-postillons.fr/wp-content/uploads/collectif-polytechnique/Analyseportdemasque30mars.pdf>
- 4) van Straten B, de Man P, van den Dobbelsteen J, Koeleman H, van der Eijk A, Horeman T, Sterilization of disposable face masks by means of standardized dry and steam sterilization processes; an alternative in the fight against mask shortages due to COVID-19, Journal of Hospital Infection, <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.001>

Pour vous joindre au Collectif :

Envoyez vos NOM, PRENOMS, PROFESSION, MAIL à : trindhhy2@gmail.com