

ENFANCE ET SOURIRES 33

Questionnements, études et réflexions sur les effets du port généralisé du masque en école primaire : le point après 3 mois d'entrée en vigueur du décret N° 2020 1310 du 29/10/20



A) Maladie pédiatrique ou non, transmission du Virus SARS-CoV-2.....	2
B) Mesure proportionnelle ou non, aux risques du groupe d'âge, géographiquement.....	3
C) Effets sur la santé, le développement psycho-cognitif de l'enfant à court, moyen et long termes.....	4
D) Idées reçues.....	9
E) Retour d'expérience sur la mise en application de la mesure.....	11
F) Série de malaises : somatisation, hypoxie...?.....	13
G) Dialogues & alternatives sur cette mesure.....	15
H) Prise en compte des dernières études.....	17
I) Nos demandes concrètes.....	18
J) En conclusion.....	19

A) Maladie pédiatrique ou non, transmission du Virus SARS-CoV-2

La Société Française de Pédiatrie indique :

« Il y a aujourd'hui consensus sur le fait que les enfants, et en particulier ceux de moins de 10 ans, ne contribuent pas significativement à la transmission de COVID19. **Les transmissions entre enfants, ou d'enfants à adultes, sont très peu fréquentes.** C'est l'adulte qui représente le transmetteur le plus fréquent de cette infection. »

« La Société Française de Pédiatrie (SFP) et les différentes Sociétés de Spécialités pédiatriques ...ont rappelé **L'urgence de maîtriser nos peurs et aller de l'avant pour le bien des enfants** »

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/rentree-scolaire-covid19-propositions-actualisees-sfp>

« L'immense majorité des enfants s'infecte au sein des cellules familiales et non pas dans les écoles et/ou les crèches »

« **Les variants** plus transmissibles (Anglais B.1.1.7, Sud-Africains 501.Y.V2, Brésiliens)... sont plus contagieux à tout âge, y compris chez l'enfant, mais **pas plus chez l'enfant** »

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

Depuis plus de 2 mois, ces nouveaux variants sont présents. Sauf erreur de notre part, aucune étude chez les enfants de 6-11 ans ne prouve une transmission égale ou supérieure à celle des adultes ou une augmentation de la gravité de l'infection.

Sommes-nous dans l'estimé, l'hypothétique, la peur du futur ou « des décisions basées sur les preuves » ?

Le ministre de la santé a confirmé sur BFM TV le jeudi 7 janvier 2021, qu'ils sont peu contaminants.

https://twitter.com/BFMTV/status/1347274108527124480?s=20&fbclid=IwAR0EjOjkG_sujgSimJKFCxIavLqkkyYQWuhB-K5V7CDRhAi7nU_og_a0BD0

De nombreux médecins, épidémiologiste ont confirmé qu'ils ne sont pas le moteur de cette épidémie.

<https://www.lavoixdunord.fr/861565/article/2020-09-07/covid-19-jusqu-10-ans-les-enfants-sont-tres-peu-contagieux>

https://www.lesoir.be/337993/article/2020-11-16/marius-gilbert-sur-le-port-du-masque-des-6-ans-ii-ny-pas-detude-qui-montre-quil?fbclid=IwAR36RM0t5-4wMhzdKe0Xmx3mvZ-V_z8midnWzvjB7GiQuGBzNMm1PReACPc

D'après ce médecin bordelais et les études qu'il cite « *Le taux de transmission... d'enfant à membre du personnel de 1%* » ensuite ce dernier doit le transmettre à des personnes à risque qui eux-mêmes devront faire une forme grave du virus et être potentiellement hospitalisées.

<https://medyphone.com/la-covid-19-est-elle-dangereuse-chez-lenfant/>

Nous constatons que de nombreux amalgames sont faits en utilisant le terme enfants. Il est nécessaire de bien différencier des enfants du secondaire, d'élémentaire ou de maternelle.

Puisque nous demandons aux enfants de 6 ans de participer à la diminution de la transmission du Covid-19,

Depuis 3 mois le port du masque en école élémentaire est obligatoire, de quelle diminution de pourcentage d'hospitalisation des personnes à risques est-il bénéfiquement responsable ?

B) Mesure proportionnelle ou non, aux risques du groupe d'âge, géographiquement

A la lecture du Point épidémiologique hebdomadaire du 4 février 2021 de Santé Publique France nous nous interrogeons.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-4-fevrier-2021>

Cette mesure obligatoire et non recommandée, est-elle une mesure proportionnée à la tranche d'âge 6-11 ans ?

Page 9 : Le Taux d'incidence des 0-14 ans est le plus faible de toutes les classes d'âge

Page 29 : La classe d'âge 0-14 ans représente 0,2 % des personnes hospitalisées pour covid-19

Page 39 : Les décès avec mention Covid de la classe d'âge 0-14 ans représente 0%. Le covid-19 n'est pas une maladie infantile puisque l'âge médian au décès était de 85 ans (Page 38)

Cette mesure obligatoire nationalement à toutes les écoles, est-elle une mesure proportionnée à l'épidémie ?

Page 40 & 41 figure 41 Les 2/3 des départements ne possèdent pas d'excès de mortalité par rapport à la mortalité attendue

Page 30 : Le taux d'hospitalisation est très différent suivant les régions de l'Est ou de l'Ouest. Un facteur de 6 existe entre la Bretagne et la région PACA par exemple

Page 37 : Le taux de décès lors d'une hospitalisation est très différent suivant les régions de l'Est ou de l'Ouest.

*«L'OMS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) recommandent que la décision d'utiliser un masque pour les enfants âgés de 6 à 11 ans soit fondée sur des facteurs, comme « une transmission intense **dans la zone où réside l'enfant** » ou « **sa capacité** à utiliser un masque correctement et en toute sécurité*

» <https://news.un.org/fr/story/2020/08/1075582>

Une « zone » est-elle un pays en totalité ?

« L'état d'urgence sanitaire permet des mesures strictement proportionnées aux risques sanitaires encourus et appropriées aux circonstances de temps et de lieu »

Dans ce décret et ses mesures obligatoires, il est plus que difficile d'y trouver une proportionnalité au lieu quand on regarde les chiffres par groupe d'âge et département.

Nous demandons un décret basé sur la réalité de la maladie dans cette classe d'âge et un ajustement géographique en fonction de variables concrètes.

C) Effets sur la santé, le développement psycho-cognitif de l'enfant à court, moyen et long termes

1. les enfants

Les enfants témoignent. N'oublions pas qu'ils sont les principaux concernés par cette mesure, en réalité très peu d'adultes ne se voient obligés de porter un masque aussi longtemps chaque jour et sous une si grande surveillance. Certains **enfants**, verbalisent ces effets négatifs depuis de nombreuses semaines. Il est plus que nécessaire de les écouter en cette période ou d'autres mesures en plus du masque (confinement, distanciation...) affectent leur santé.

Les recommandations de l'OMS sont claires :

« Il faut **aussi écouter ce que les enfants ont à dire** s'agissant de leurs perceptions et de leurs préoccupations concernant le port d'un masque. » <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335945>

En France qu'en est-il ? Les psychologues scolaires sont-ils plus nombreux ?

Des travaux universitaires allemands au stade de « pré-publication » menée auprès de 25 000 élèves identifient 24 troubles

<https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>

Cette « pré-publication » est synthétisée dans cet article

<https://www.alternativesante.fr/coronavirus/comment-les-enfants-vivent-le-masque-a-l-ecole>

- Irritabilité
- Maux de tête, malaise
- Moins de bonheur
- Réticence à aller à l'école
- Inconfort
- Difficultés d'apprentissage, de concentration
- Somnolence et fatigue...

En France, sauf erreur de notre part, **aucune étude, enquête, questionnaire officiel... n'ont été réalisés auprès des enfants pour savoir les effets ressentis de cette mesure**, à notre grand désarroi.

Afin de pallier ce manque, une enquête exploratoire chiffrée, a été réalisée sur 1600 familles par le collectif 31 : https://drive.google.com/file/d/1qy_qf6-jOuPkHjbxuAS6qJflirZKf8AW/view

Cette enquête est bien entendu discutable sur sa rigueur scientifique mais les résultats expriment une tendance qu'on ne peut pas nier :

- 82% éprouvent des difficultés à respirer
- 50% ont des maux de tête
- 60% ont des difficultés à se faire entendre
- 60% déclarent s'être déjà caché pour retirer leur masque

Chaque jour des parents témoignent des dégâts du masque sur leurs enfants.

Vous trouverez en PJ un aperçu des témoignages que nous collectons **en Gironde** qui sont en phase avec l'enquête et la pré-publication précédentes.

- Difficultés respiratoires, maux de tête, somnolence et fatigue, douleurs derrière les oreilles
- Incapacité à le porter correctement
- Buée sur les lunettes
- Peur, pleurs, refus d'aller à l'école
- Troubles de l'apprentissage, difficultés à s'exprimer

Evidemment les enfants obéissent à cette injonction de port du masque cependant ils en souffrent : peut-on accepter qu'ils s'adaptent à ces maux, qu'ils subissent cette maltraitance ?

2. les psychiatres, pédopsychiatres

Ce type de mesures a pour résultat l'augmentation des impacts sur la Santé mentale des jeunes. Il est nécessaire de réagir vite car les hôpitaux psychiatriques, CMPEA... ont des capacités très limitées pour faire face à **une vague de détresse psychique dont les mesures gouvernementales sont responsables.**

Le système psychiatrique est sous-tension en raison des impacts de ces mesures.

Exemple 08/02/21 "**Ça explose**" : à Strasbourg, les services de pédopsychiatrie arrivent à **saturation.**

<https://www.europe1.fr/sante/ca-explose-a-strasbourg-les-services-de-pedopsychiatrie-arrivent-a-saturation-4023736>

Le plus grand service de pédopsychiatrie de Paris la Pitié-Salpêtrière

« les demandes d'admission explosent dans les hôpitaux pédopsychiatriques »

<https://www.lactucitoyenne.fr/actualites/sante/j-ai-envie-de-mourir-le-recit-bouleversant-d-une-petite-fille-souffrant-des-mesures-sanitaires>

*« On connaît malheureusement l'impact délétère d'un stress chronique sur un cerveau en plein développement. Ils n'ont pas besoin d'encouragement. Ils ont **besoin de mesures adaptées à leurs besoins psychiques et leurs besoins primaires.** Ils ont besoin de perspectives claires. Ils ne parlent pas très fort. Mais ils sont notre avenir. »*

60 pédopsychiatres le 26 /01/2021 :

<https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/lettre-ouverte-60-pedopsychiatres-veulent-porter-la-voix-des-enfants-et-des-adolescents.html>

Le Point épidémiologique du 03/12/20, 17/12/20 puis 28/01/21 de Santé Publique France, indique clairement au § Santé mentale, une augmentation des états dépressifs, anxieux et troubles du sommeil. Les hausses les plus importantes ont été observées chez les jeunes mais cette enquête CoviPrev se fait auprès de personnes âgées de 18 ans et plus.

Qu'en est-il de la santé mentale des enfants 6-11 ans des écoles élémentaires ?

Dans l'Avis relatif aux masques dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2 du 29 octobre 2020 du HCSP, la *Fiche Technique Masque et enfance* en page 22 confirme que l'impact psychologique est mal évalué.

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=943>

Est-ce que le ministère de la santé a évalué les effets psychologiques depuis la mise en place de cette mesure il y a 3 mois ?

3. les pédiatres et médecins

La Société Française de Pédiatrie tire la sonnette d'alarme depuis le 25 janvier 2021.

« les pédiatres, pédopsychiatres et services d'urgences pédiatriques de tout le pays observent depuis quelques semaines **une augmentation sans précédent** des consultations ambulatoires et hospitalières, admissions aux urgences et hospitalisations **pour motifs psychiatriques tels qu'anxiété, idées noires ou gestes suicidaires**, souvent dans un contexte de maltraitance. »

« Un an après le début de la pandémie **un paradoxe** doit interpeller : **alors que les enfants ne meurent pas de la COVID-19**, un grand nombre est en grande souffrance psychologique et **disent avoir envie de mourir** »

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

Contribution : Covid-19 : **20 présidents de Sociétés Savantes de Pédiatrie**

« Le port d'un masque dans les crèches, les écoles maternelles et primaires pour les enfants n'est ni nécessaire, ni souhaitable, ni raisonnable. »

« Ces blocages sont alimentés par des craintes souvent **non basées sur des faits**, et aboutissent à des organisations non réalistes, et **potentiellement fortement anxiogènes** pour les enfants. »

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/covid-19-20-presidents-de-societes-savantes-de-pediatrie-reclament-le-retour-des-enfants-lecole>

A ce jour, la Société Française de Pédiatrie a-t-elle changé de position sur le masque au point de se contredire totalement ?

Si oui, comment le masque à 6 ans est-il devenu « *nécessaire, souhaitable, raisonnable* » alors que les mois de septembre-octobre n'ont pas apporté d'éléments indiquant que les écoles primaires soient un lieu d'emballage de la transmission ?

Pendant les vacances de Toussaint, y'a-t-il eu des accords avec certains syndicats de professeurs d'école qui demandent toujours plus de mesures pour maintenir les écoles ouvertes ?

Doivent-ils porter le masque juste pour rassurer l'adulte et laisser les écoles ouvertes ?

Des pédiatres, médecins...se positionnent pourtant clairement contre cette mesure.

Sur France Inter , très récemment, le 18 février 2021 Didier Pittet, Président de la mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise COVID-19 en France

"Le masque, pour les jeunes enfants (moins de 10-12 ans) ne devrait pas être porté"

<https://www.dailymotion.com/video/x7zdxp1>

Par exemple la Cheffe des urgences pédiatriques du CHU Toulouse

« Dans la borne 6-8 ans, qui est la tranche d'âge la plus basse qui doit désormais porter le masque, **les enfants sont très actifs, courent partout. Ils ne vont pas garder leur masque toute la journée mais le toucher et l'enlever en permanence.** »

https://lopinion.com/articles/sante/7567_pr-isabelle-claudet-je-ne-suis-pas-favorable-au-port-du-masque-pour-les-plus-jeunes-enfants.html

« Nous sommes en droit de nous poser la question car cette mesure, **en plus d'être injustifiée, est dangereuse pour l'enfant, à court et long terme** »

<https://medyphone.com/la-covid-19-est-elle-dangereuse-chez-lenfant/>

« Les enfants porteurs se contaminent très peu entre eux, très peu vers les adultes. **Les taux sont faibles, voire nuls. Les mesures sanitaires classiques sont suffisantes.** »

<https://www.estrepubicain.fr/sante/2020/11/16/un-pediatre-s-insurge-contre-l-obligation-du-masque-a-l-ecole-et-le-retour-du-distanciel-au-lycee>

4. les orthophonistes

- Voix et sphère bucco-linguo-faciale : « cercle vicieux du forçage vocal », « importance primordiale du souffle », « respiration buccale pour compenser le manque d'apport en oxygène. Ainsi, le masque induit chez l'enfant une stagnation au stade buccal »
- Langage oral « Pour préserver sa voix(...) peut tout simplement diminuer le nombre de mots qu'il produit, il va à l'essentiel. L'enfant est confronté à moins de langage, et à un langage moins élaboré. »
- Langage écrit « le port du masque est une barrière à la mise en place de la correspondance phonème – graphème »

<https://reinforcovid.fr/science/orthophonistes-parole-port-du-masque-enfants/>

« Le port du masque risque de « nuire au développement affectif, social et psychique » des enfants. »

<https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/confinement/saint-lo-le-port-du-masque-est-nocif-pour-les-enfants-7036080>

5. les psychologues

« Sommes-nous passés à côté d'un principe de **précaution psychique** ? »

« *En octobre dernier, du jour en lendemain, il a été décidé que les écoliers à partir de 6 ans passeraient leur journée **intégralement masqués, à l'intérieur comme à l'extérieur. L'OMS avait pourtant précisé que le port du masque à partir de six ans devait tenir compte de ses "incidences potentielles (...)" sur l'apprentissage et le développement psychosocial, en consultation avec les enseignants, les parents/aidants et/ou les prestataires de santé**».

« certaines mesures posent néanmoins la question du **respect de l'intégrité corporelle des enfants**. Le port du masque en continu à l'école, sans discernement d'activité ou de lieu en est un exemple.

*Alors peut-être pourrions-nous envisager des mesures plus ajustées et **des compromis entre principe de précaution viral et principe de précaution psychique**. »

https://www.huffingtonpost.fr/entry/face-au-covid-les-mesures-sanitaires-menacent-elles-la-sante-mentale-des-enfants-blog_fr_602151c2c5b6f38d06e5ab94

« Entrave à l'apprentissage »

« *Le port du masque chez les enfants impacterait donc ces deux premiers piliers : attention et engagement.

***Il est plus qu'envisageable d'émettre l'hypothèse d'un impact fonctionnel et structurel sur le développement cognitif et cérébral des enfants portant un masque vingt-quatre heures par semaine au minimum, et jusqu'à quarante heures pour les enfants fréquentant le périscolaire.**

*Cette étude va dans le sens d'un impact négatif dans la relation à l'autre.

* Nous comprenons les nécessités sanitaires, mais ne serait-il pas pertinent de débiter rapidement des études sur l'impact du port du masque sur le développement et les conditions d'apprentissage des élèves avant de maintenir une mesure qui pourrait s'avérer irréversible sur le développement cognitif et cérébral de l'enfant ? »

https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/11/19/le-port-du-masque-a-l-ecole-elementaire-entrave-l-apprentissage-des-enfants_6060277_3232.html

« En effet, de la naissance à l'âge de douze ans, les connexions synaptiques, réseaux fonctionnels entre les neurones qui véhiculent les informations, croissent de manière exponentielle du fait du développement neuro-physiologique du cortex cérébral. Ces connexions ont besoin d'oxygène pour que le cerveau puisse établir ses facultés correctement. Du fait du port du masque, **l'attention, la concentration, la mémoire risquent de s'en trouver fortement altérées**, majorant notamment des situations d'échecs scolaires et des difficultés de maintien des apprentissages.

Le **manque d'oxygénation et l'inspiration de CO2** dans le masque sont susceptibles par ailleurs de diminuer drastiquement les capacités du système immunitaire, **entraînant à court terme maux de tête, fatigue, irritabilité et vulnérabilité physique et psychique**. Les conséquences à long terme restent imprévisibles à ce jour.

Des troubles du comportement, de la communication et du développement des compétences relationnelles, sociales et émotionnelles sont également à prévoir.

(...)

*Le **climat de peur** et le **sentiment d'insécurité** dominant, symbolisés entre autres par le port ostensible des masques, est un facteur d'aggravation traumatique pour les enfants.*

*En effet si certains de ces enfants semblent trouver cela **normal en apparence, usant de leurs capacités d'adaptation, ils engrangent dans leurs mémoires cellulaires une somme colossale d'informations anxiogènes.** »*

<https://covidinfos.files.wordpress.com/2020/11/lettre-aux-maires-sur-le-port-du-masque-chez-lenfant-sans-les-noms-pdf1.pdf>

Au vu des **effets constatés** de cette mesure supplémentaire renforçant **une école déjà anxiogène, est-il acceptable de nuire à la santé de nos enfants ?** De les maltraiter au nom d'un soi-disant altruisme ou un principe de précaution ?

Ce même principe de précaution pour la santé psychique des enfants (et autres dommages collatéraux causés) ne devrait-il pas à lui seul remettre en cause cette mesure ?

D) Idées reçues

La note du Conseil scientifique Covid-19 du 26 octobre 2020 repose sur un argument « les enfants ont d'importantes capacités d'adaptation ». Qu'en est-il ?

L'enfant s'adapte aux masques ?

Psychologue

« En tant que psychologue je réponds à mes chers collègues psychologues qui pensent cela et qui publient même des articles là-dessus. Alors que en tant que psychologue vous n'êtes pas sans ignorer que :

L'adaptation chez l'enfant de manière générale et à tout propos, est une illusion : **depuis toujours les enfants donnent l'illusion de s'adapter à ce qu'on leur impose** et de répondre parfaitement aux attentes de leur environnement. **L'enfant en effet a appris à « obéir »** c'est à dire à ne plus exprimer (verbalement du moins) ses propres besoins, ses chagrins, ses souffrances **de manière à répondre parfaitement aux attentes des adultes**. L'adulte en effet se sent bien souvent gratifié dans son métier de parent lorsqu'on lui renvoie que son enfant est « obéissant ». Pour prendre l'exemple du thème du masque, de nombreux parents semblent assez satisfaits de leur progéniture qui comme ils le clament : "supporte très bien » le masque, qu'il « s'adapte » très bien à la situation. Mais que se cache-t-il derrière un enfant obéissant ? Un enfant qui « s'adapte » ? Et pour combien de temps ?

Mon travail en tant que psychologue est de recevoir la plainte des parents sur telle manifestation de l'enfant ou tel comportement et de faire du **lien entre le symptôme et le contexte** qui serait responsable du déclenchement de celui-ci afin de comprendre les besoins de l'enfants et d'aider les parents à y répondre de manière adaptée.

Il est rare que l'enfant identifie clairement ce qui est douloureux ou difficile à vivre dans sa vie. Les symptômes sont un moyen pour l'enfant d'exprimer un mal être, surtout lorsqu'il ne dispose pas encore du langage ou qu'il a pris l'habitude que ses émotions ne soient pas accueillies. Prenons quelques exemples : Les insomnies, l'encoprésie ou des tempêtes émotionnelles fréquentes à un âge où cela ne devrait plus avoir lieu d'être, interpellent l'adulte qui prend parfois rendez-vous chez différents spécialistes pour traiter ces problèmes (hypnothérapeute pour le sommeil, gastro-entérologue pour l'encoprésie, coach parental pour les colères) Mais le problème à résoudre se trouve rarement là où il se manifeste. Pour être plus clair : Un enfant peut par exemple ne pas montrer de chagrin lors de la séparation de ses parents mais se met à faire des cauchemars la nuit, un autre semble ne pas se plaindre d'une éducation très rigide voire maltraitante et souffrir par contre d'encoprésie. Un enfant peut s'ennuyer terriblement à l'école sans que personne ne s'en aperçoive et prendre sur lui toute la journée puis une fois chez lui il peut partir dans des colères terribles difficilement contrôlables. Les enfants qui au contraire se sentent autoriser à exprimer leur mal être à leur famille parce qu'ils savent que les parents feront tout pour s'ajuster au mieux à ses besoins manifesteront en retour moins de troubles somatiques. C'est d'ailleurs le but de la psychothérapie de mettre des mots sur des maux de manière à ce que, adulte et enfant n'aient plus besoin de passer par le corps pour exprimer un mal être. **Soyons donc tous très vigilants devant ses enfants qui sont « sages », qui « obéissent », qui « s'adaptent », ils manifestent leur mal être bien autrement** mais les parents n'ont pas les clés pour faire le lien entre un symptôme et une situation anxiogène. Mais **il y a pire que la somatisation, il y a la résignation** : pour ceux qui connaissent l'expérience de Seligman, nous savons que **ne plus se débattre devant une situation qui semble inextricable n'est pas le signe de l'acceptation mais de « l'impuissance apprise » qui mène à petit feu à la dépression.**

Porter un masque, ne plus voir les visages est loin d'être anodin, il ne s'agit pas juste « d'un bout de tissu » sur le visage des enfants. Pendant qu'ils essaient de se plonger dans les apprentissages, ce bout de tissu leur rappelle sans cesse que la maladie est présente tout autour d'eux. Alors qu'en réalité la maladie n'est pas là, pas à l'école, et jusque-là, avant le port du masque, l'école était pour les enfants un lieu symbole de protection où l'enfant pouvait s'épanouir en oubliant la maladie puisque rappelons-le, encore et encore, ce n'est pas une maladie pédiatrique. L'enfant est entravé par « ce bout de tissu » dans toutes ses activités du quotidien, quelles soient intellectuelles, sociales ou motrices. Et un visage c'est important non ? »

Les enfants qui suivent une chimiothérapie ou atteints d'une mucoviscidose portent le masque alors quel est le problème ?

Les 6,7 millions d'écoliers sont maintenant considérés par défaut, malades.

Nos enfants sont-ils par défaut immunodéprimés...ou vont ils le devenir ?

Les asiatiques portent des masques depuis longtemps où est le problème donc ?

Une des raisons pour laquelle le masque est porté en public dans certains pays ou villes asiatiques est effectivement pour se protéger de **la pollution** de l'air des grands centres. C'est la raison principale.

Les japonais quant à eux utilisent le masque aussi bien pour se protéger de radiations ou autres contaminations sévères (ex : nucléaire Fukushima) que pour se prémunir d'allergies saisonnières (rhumes des foins) ou tout simplement pour **dissimuler les expressions du visage**.

Vivons-nous dans le même environnement, la culture française n'est-elle pas différente de la japonaise ?

Les médias asiatiques, remontent-ils les effets avérés du masque à long terme sur les enfants (censure !)?

<https://www.cnews.fr/monde/2020-11-30/au-japon-il-y-eu-plus-de-morts-par-suicide-en-octobre-que-du-covid-pendant-toute>

E) Retour d'expérience sur la mise en application de la mesure

Les professeurs d'écoles qui sont en premières lignes pour faire appliquer cette mesure expriment leurs difficultés :

- charges de travail supplémentaire : la gestion du masque est une entrave au bon déroulement des séances
- pédagogiquement : entendre et voir les élèves, perte de sens du métier
- humainement : questionnement éthique, sentiment de faire subir une maltraitance
- Regret de constater l'absence d'évaluation bénéfice-risque

Ce syndicat de professeurs d'écoles a fait le bilan

« La psychose ne doit pas l'emporter sur la raison. »

« Nos conditions de travail et l'intérêt de nos élèves doivent également peser dans la balance. »

« Ce protocole est inapplicable, néfaste pour la santé de nos enfants et préjudiciable pour leurs apprentissages. »

<https://actionetdemocratie.com/enfants-masques-a-lecole-un-premier-bilan/>

Ou bien ici le vécu en classe d'une enseignante

« Voici quelques unes des multiples utilisations originales du masque que j'ai pu observer : le chiffon pour laver son bureau, la serviette pour s'essuyer la bouche après avoir bu, la fronde pour envoyer des boulettes de papier, le sac à main miniature, le masque de nuit pour reposer les yeux, le bandeau à cheveux pour retenir la frange, l'éventail en rotation autour de l'index, le col offrant une protection automnale, la barbe de sage, la boucle d'oreille de pirate pendante, le tissu fantôme au travers duquel on mâchouille son capuchon de stylo, le bracelet anti-transpiration avec lequel on s'essuie le front, la brosse d'ardoise, le marque-page à BD... »

<https://rue89bordeaux.com/2021/01/masque-sanitaire-pour-les-enfants-les-inegalites-sont-la-encore-bien-visibles/>

L'avis du HCSP est le document de référence pour faire appliquer le décret au sein de l'Éducation Nationale, il indique :

« Dans tous les cas et quel que soit le type de masque, pour être efficace celui-ci doit être correctement ajusté sur le nez ».

« une auto-contamination pourrait être favorisée (si l'enfant touche le masque puis se frotte les yeux par exemple) »

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=943>

En classe, un professeur d'école gère en moyenne entre 25 et 30 enfants:-

- pensez-vous que les masques sont réajustés à longueur de journée sur la totalité des enfants pour qu'ils soient efficaces ? Est-ce la fonction d'un professeur d'école ?
- pensez-vous que les enfants ne se touchent pas le masque et ne se frottent pas les yeux ? **Des auto-contaminations sur les 6,7 millions d'écoliers existent donc en raison du masque...** des parents porteront-ils plainte contre l'Éducation Nationale ?

Consignes données par l'UNICEF pour garantir l'efficacité d'un masque :

« Ne touchez pas votre masque pendant que vous le portez. Ne portez pas un masque sale, endommagé ou mouillé »

<https://www.unicef.org/fr/covid-19-et-masques-conseils-destinés-aux-familles>

« L'OMS note par ailleurs que **les enfants ne devraient pas porter de masque** « lorsqu'ils font du sport ou pratiquent une activité physique, **comme courir, sauter ou jouer sur un terrain de jeu, afin que cela ne gêne pas leur respiration** »

<https://news.un.org/fr/story/2020/08/1075582>

Comment se fait-il que durant :

- la récréation, le péri-scolaire et activités sportives, les enfants courent avec les masques donc sont mouillés pour les X heures suivantes
- la restauration entre chaque plats les masques doivent être remis donc inévitablement souillés

Force est de constater les incohérences concernant le fait de demander à des enfants de porter un masque pour garantir la sécurité des autres :

- l'obligation sans discernement
- les recommandations et les garde-fous OMS-UNICEF non pris en compte par le décret
- le fossé entre la théorie et la mise en application effective

A ce jour, rien ne démontre l'efficacité de cette mesure sur la diminution de la transmission.

Il est indiqué sur cet Avis du HCSP, le masque « *est recommandé, en respectant les difficultés spécifiques, notamment comportementales* »

Dans les faits, le respect de ces difficultés n'est pas respecté puisque dans les remontées faites par les parents sont les suivantes :

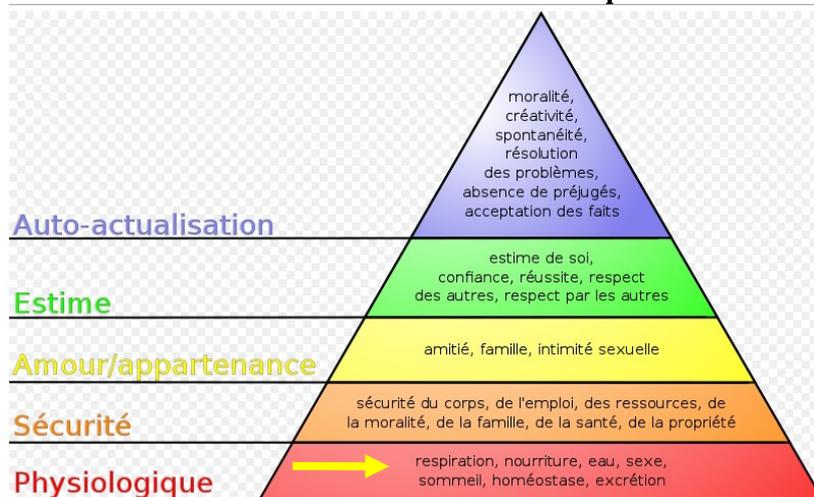
- punition
- isolement
- remontrance par la peur, par la culpabilité
- jetons pour respirer
- ...

Ils se cachent donc pour respirer normalement sans le masque, ou souvent boivent pour respirer un peu !

Les enfants sont donc réprimandés, mis sous pression, alors même qu'ils ne cherchent qu'à respirer normalement !

Autoriser à respirer correctement « par instants », n'est-il pas la preuve que nous avons conscience qu'ils ne le peuvent pas de façon normale avec un masque devant le visage ?

Comment est-il possible de bafouer un droit aussi inaliénable que celui de RESPIRER ?



https://fr.wikipedia.org/wiki/Pyramide_des_besoins

F) Série de malaises : somatisation, hypoxie...?

Rappelons que certains effets physiques invisibles à l'œil nu, demeurent présents et que nous ne pouvons pas faire l'impasse d'études sur leurs conséquences à court et long terme.

Des données existent et méritent d'être regardées notamment sur un sujet qui fait encore débat : l'hypoxie.

Ces travaux universitaires, sont-ils suffisamment robustes, organisé de façon suffisamment scientifique pour nos experts français ? Nous laissons les experts en juger ou les compléter par leurs propres études.

« Une étude menée par trois universités américaines (Northwestern University–Chicago, University of Michigan–Ann Arbor, et University of Wisconsin–Madison) publiée en 2019 dans la revue *Nature sustainability* [1] ainsi qu'un document du Bureau de la qualité de l'eau et de l'air Santé Canadien (2020) exposent en détail les **conséquences d'une exposition à des taux trop élevés de CO2**.

Une limite d'exposition de longue durée de 1000 ppm pour protéger contre le risque accru de nombreux symptômes y est clairement définie.[2]

Hors sous un masque, une simple mesure de concentration du CO2 montre des taux compris entre 2000 ppm et 10000 ppm [3, 4, 5] soit 2 à 10 fois la limite d'exposition recommandée et 1 à 5 fois le taux inacceptable pour la santé.

Dans une étude publiée en 2020 dans le journal *Aerosol and Air Quality Research* [6], les masques sont classés suivant un taux de rétention de CO2 croissant :

- 2051 ± 238 ppm pour les masques en tissu
- 2107 ± 168 ppm pour les masques chirurgicaux
- 2293 ± 169 ppm pour les masques FFP2

Toutes ces études démontrent que le port d'un masque respiratoire augmente la concentration en CO2 de l'air inhalé et pourtant l'effet chronique du masque sur la concentration en CO2 et son impact sur la santé des individus sont encore peu étudiés.

Cependant les effets délétères recensés sont nombreux et plus ou moins graves en fonction de la concentration et de la durée d'exposition :

Exposition aiguë :

- Rétention du CO2 (1000-5000 ppm), durée d'exposition inférieure à 4h
- Inflammation (2000-4000 ppm), durée d'exposition : 2h
- Effets cognitifs (1000-2700 ppm), durée d'exposition : 1h à 6h

Exposition chronique :

- Inflammation systémique chronique de bas niveau (3000 ppm), exposition de 13 jours
- Déminéralisation osseuse et calcification rénale (2000-3000 ppm), 60 à 90 jours
- Acidose respiratoire chronique de bas niveau, dizaine d'années d'exposition
- Changements de comportement et stress physiologique (700-3000 ppm), exposition de 13 à 15 jours
- Stress oxydant (3000-5000 ppm), 13 jours à 6 mois
- Effets cardio-respiratoires
- Effets neurologiques
- Effets rénaux

Pour toutes les raisons exposées précédemment, les normes au niveau international sont égales ou proche des 1000 ppm (France : 1000 ppm, Royaume-Uni : 1500 ppm).

De façon générale, **un niveau de 2000-2500 ppm en CO2 est considéré comme inacceptables pour la**

santé [8]. »

[2] Bureau de la qualité de l'eau et de l'air et Santé Canada, « Lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel recommandées pour le CO₂ ». 2020, Consulté le: déc. 1, 2020. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/programs/consultation-residential-indoor-air-quality-guidelines-carbon-dioxide/consultation-lignes-directrices-qualite-air-interieur-residentiel-dioxyde-carbone.pdf>.

[3] <https://thehighwire.com/mask-test-proves-toxic-for-children/> [4] à télécharger ici si elle a été censurée. <https://drive.google.com/file/d/1o5WUdKmpjmaVzTC-DgrPwHiNyZnGEnZl/view> [6] O. Geiss, « Effect of Wearing Face Masks on the Carbon Dioxide Concentration in the Breathing Zone », Aerosol Air Qual. Res., vol. 20, oct. 2020, doi: 10.4209/aaqr.2020.07.0403. [7] E. Person, C. Lemerrier, A. Royer, et G. Reychler, « Effet du port d'un masque de soins lors d'un test de marche de six minutes chez des sujets sains », Revue des Maladies Respiratoires, vol. 35, n° 3, p. 264 - 268, mars 2018, doi: 10.1016/j.rmr.2017.01.010. [8] J. Y. S. Loh et M. M. Andamon, « A Review of IAQ Standards and Guidelines for Aust

Vous n'êtes peut-être pas sans savoir que le 26 janvier dernier, le Conseil d'état Italien a d'ailleurs rendu un jugement levant l'obligation du port du masque pour une mineure qui ne présentait aucune déficience respiratoire antérieure et dont les parents ont pu démontrer des « *problèmes de manque d'oxygénation dus au port prolongé du masque* » par mesures régulières de son taux sanguin d'oxygénation et attestées médicalement.

<https://www.italiaoggi.it/news/obbligo-di-mascherina-lo-stop-del-cds-2505585>

http://www.dirittoegiustizia.it/allegati/16/0000090219/Consiglio_di_Stato_sez_III_decreto_n_304_21_depositato_il_26_gennaio.html?fbclid=IwAR2s_vu-k1PE1DsYd0Aq3wFaS9hMlc5WtNooebFeInyjRgpTKwfNRdqWhM

Il semble apparaître dans plusieurs écoles primaires françaises, dans différentes régions, une étrange vague de malaises, endormissements et vomissements...

A ce jour, divers tests ont été réalisés, sans succès sur la cause des « intoxications ». Il est donc temps d'exiger des études de médecins sans conflits d'intérêts sur l'effet du port du masque en école primaire afin de ne pas écarter cette hypothèse de l'hypoxie, même si l'omerta est bien présente sur le sujet.

Il est donc nécessaire de s'attacher à ce sujet et de rester vigilants. Connaissant les conséquences de l'hypoxie sur l'ensemble de l'organisme, le principe de précaution ne devrait il pas s'appliquer ?

<https://www.lefigaro.fr/faits-divers/vaucluse-une-ecole-fermee-a-cause-de-mysterieux-symptomes-20210205>

<https://www.dna.fr/sante/2021/02/10/syndrome-collectif-inexplique-dans-trois-ecoles>

Un dispositif de mesure de la saturation devrait être sérieusement envisagé dans les établissements scolaires.

Des prises de mesure par les médecins & infirmières scolaires, sont-elles réalisées ?

G) Dialogues & alternatives sur cette mesure

Cette obligation apparue en cours d'année scolaire soulève beaucoup de questions des enfants, de demandes d'informations pour justifier sa nécessité, son efficacité... de nombreuses actions ont été faites par des parents, collectifs, associations pour amorcer des dialogues :

- courriers adressés
 - aux maires, députés...
 - aux directeurs d'écoles, inspecteurs, recteur...
 - aux Conseil scientifique Covid, au Haut Conseil de la Santé Publique
 - au Président de la République, Ministres de l'Éducation Nationale, Ministre en charge des Solidarités et de la Santé, Directeur Général de la Santé
- rencontres avec des maires, directeurs d'école...
- manifestations devant le rectorat, DSDEN...

A ce jour, le peu de retours par écrits, ne répondent en rien aux différents points évoqués.

Le dialogue pour obtenir des justifications, du discernement, des aménagements n'existe pas. Nous vous sollicitons donc.

Les alternatives, exception... à cette obligation devraient pourtant exister.

L'Avis relatif aux masques dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2 du 29 octobre 2020 du HCSP, indique bien dans le paragraphe 1 de la fiche « Masque et enfance » : « *le port d'un masque...à l'école élémentaire est recommandé* ».

Recommander ne veut pas dire obligatoire. C'est une énorme différence pour améliorer l'acceptabilité d'une mesure dans une démocratie quand la concordance, le consensus ou même le consentement ne sont pas là.

Le décret N°2020-1310 est totalitaire puisqu'il le rend obligatoire à tous les écoliers d'élémentaires sans discernement. (hormis handicapés et autistes)

Comment se fait-il que le décret et son application soient à des niveaux d'obligations supérieures :

- à l'avis du HCSP : « *respecter les difficultés spécifiques, notamment comportementales* »
La police pour vérifier l'application au sein même d'un restaurant scolaire, est ce adapté à des enfants de 6 ans
<https://www.lindependant.fr/2021/02/17/la-presence-de-la-police-municipale-a-la-cantine-de-prades-denoncee-par-certains-parents-9378606.php>
- aux Conseils de de l'OMS-UNICEF « *Conseils sur le port du masque par les enfants dans la communauté dans le cadre de la pandémie de COVID-19* »
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/335945>

Aucune alternative, souplesse ne sont envisagées, ni même proposées par l'Education nationale.

Une telle rigidité est indigne des prérogatives de l'institution, notamment celle de veiller au bien être physique et moral des enfants dont elle est en charge pendant le temps scolaire.

De même la **posture coercitive et punitive** qui consiste à refuser l'accès à l'instruction et au suivi pédagogique, des enfants qui ne veulent pas porter de masque est une atteinte aux valeurs de l'école de la République.

L'application est totalitaire puisque refus des écoliers sans masques malgré :

- Certificats médicaux de dispense (Le directeur juge de la validité ou non des Certificats médicaux ! Il accepte seulement si l'enfant est officiellement handicapé ou autiste)
- Leurs présences en classes mixtes avec des maternelles sans masques (recommandations de l'OMS = dispense dans ces cas)
- Refus du souhait des enfants de ne porter le masque en raison de rougeur-brûlure sur leur peau, d'eczéma-acné leur créant des douleurs ou des complications du port des lunettes

- Refus du souhait des parents en raison de la favorisation de l'auto-contamination..., ou tout simplement par conscience. Les gendarmes interviennent même parfois pour interdire l'accès à l'enfant ! Situation très traumatisante !

Voici un exemple décrivant la finesse de la gestion du décret :

<https://www.magicmaman.com/opposee-au-port-du-masque-une-maman-qui-a-descolarise-son-fils-en-perd-la-garde,3666953.asp>

Depuis ce décret :

- des parents n'acceptent pas cette mesure et sont obligés chaque matin de faire subir à leurs enfants un port du masque d'une durée plus longue que leur journée de travail et appliqué de manière plus dure que pour un adulte. **Ce non choix, cette soumission en totale contradiction avec leurs convictions, leurs consciences de parents bienveillants, attise la colère, développe inquiétude et mal-être et parfois même la dépression.**
- des parents ont **retiré leurs enfants** des écoles croyants que la mesure serait de courte durée et ne se sont pas inscrits en IEF et se retrouvent en difficulté, hors suivi
- des parents ont **retiré officiellement** leurs enfants et sont inscrits en **IEF** par obligation et subissent la lourde organisation et gestion que cela impose

De la déscolarisation de combien d'enfants ce décret est-il déjà responsable ?

N'est ce pas en contradiction avec l'Ecole inclusive ?

N'est ce pas l'inverse des discussions en cours au parlement pour intégrer un maximum d'enfant à l'école de la République ?

Toute société qui se dit civilisée ne peut l'être que si elle donne toujours **la possibilité du choix**. C'est la base de la notion de Liberté, inscrite au dessus de nos mairies, écoles...

H) Prise en compte des dernières études

La Société Française de Pédiatrie, le 25 janvier 2021 indique :

« En Suède où les crèches et les écoles sont restées ouvertes **sans port du masque**, on observe que les enseignants d'enfant âgés de 7-16 ans avaient **deux fois moins de risque** de COVID 19 que les adultes exerçant d'autres métiers (0,43 intervalle de confiance à 95% : 0,28 à 0,68) »

Référence (11 : Ludvigsson JF, Engerström L, Nordenhäll C, Larsson E. Open Schools, Covid-19, and Child and Teacher Morbidity in Sweden. New England Journal of Medicine. Jan 2021. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2026670>)

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

Depuis l'avis du HCSP et du décret le 29 octobre 2020, de nouvelles études, enquêtes sont parues :

- https://www.cream-migration.org/publ_uploads/CDP_22_20.pdf
- <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.49.2001911>
- <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>
- https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2026670?query=TOC&fbclid=IwAR1JWJBwW8ssPoPe8LjsI9eJmWC0OGvSg_M3qvyUZp2PepPbSuRF6J_XzNM

Ces études toutes européennes mais non françaises peuvent permettre d'affiner l'Avis sur le port du masque en école élémentaire.

Sont-elles robustes, dans les règles de l'art ? Nous laissons les experts en juger.

En France, des études ont-elles été lancées dans les écoles primaires ?

- Pour affiner les dynamiques de transmission au sein des écoles
- Pour chiffrer les bénéfices et mesurer les effets néfastes de chaque mesure :
 - Distanciation
 - Masque sur professeur des écoles
 - Masque sur les écoliers
 - Restauration rapide
 - Interdiction du sport en intérieur

Par précaution, d'autres pays comme la Belgique, n'ont pas imposé une mesure aussi impactante que le port du masque à 6ans. Ils poursuivent leur recherche sur le domaine de la transmission... en école primaire :

https://www.rtf.be/info/belgique/detail_une-etude-se-penche-sur-la-transmission-du-covid-19-en-primaire-en-belgique?id=10647887

Ne serait-il pas venu l'heure d'actualiser cet Avis du HCSP et le décret ?

I) Nos demandes concrètes

Il est stipulé dans l'Avis du HCSP relatif au masque « *en fonction de l'actualisation des connaissances, ces recommandations peuvent évoluer* ».

Suite à notre courrier au HCSP, leur réponse en PJ indique que le HCSP ne rend un avis que sur saisine sur toute question de la part des présidents des commissions compétentes du Parlement.

Nous vous demandons de solliciter le président de la commission compétente du parlement afin d'émettre une saisine du HCSP pour faire actualiser au plus vite l'Avis relatif aux masques dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus SARS-CoV-2 du 29 octobre 2020

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefi=943>

Est-il possible que cet Avis respecte les « *Conseils sur le port du masque par les enfants dans la communauté dans le cadre de la pandémie de COVID-19* » du 21 août 2020 de l'OMS-UNICEF ci-dessous

- « *Les avantages, pour les enfants, du port du masque pour limiter la contamination par la COVID-19 devraient être évalués par rapport aux dommages potentiels associés au port du masque, y compris la faisabilité et l'inconfort, ainsi que les préoccupations sociales et les problèmes de communication* »
- « *Les orientations ne doivent pas avoir d'incidences négatives sur le développement et les résultats de l'apprentissage* »
- « *L'âge limite pour le port d'un masque doit être adapté à l'environnement social ou scolaire afin d'éviter de stigmatiser et d'entraîner la désaffection des enfants dans les groupes composés d'âges différents où certains enfants sont en dessous de la limite d'âge recommandée et d'autres, au-dessus. Par exemple, dans les cas où des enfants plus âgés pour lesquels les masques sont conseillés sont dans la même classe que des enfants plus jeunes qui sont en dessous de la limite d'âge recommandée pour le port du masque, les élèves plus âgés peuvent être dispensés de porter un masque.* »
- « *La surveillance et l'évaluation doivent être établies dès le début : incidences sur la santé de l'enfant, y compris sa santé mentale ; réduction de la transmission du SARS-CoV-2 ; facteurs de motivation et obstacles au port du masque ; répercussions secondaires sur le développement de l'enfant, l'apprentissage, la fréquentation scolaire, la capacité de s'exprimer ou d'accéder à l'école ; et conséquences pour les enfants présentant des retards de développement, des problèmes de santé, un handicap ou d'autres vulnérabilités* »

La saisine que nous vous demandons de faire, doit demander à minima ces points :

- **évaluation fournie sur les avantages par rapport aux dommages y compris la santé mentale**
- **preuve que les recommandations n'ont pas d'incidences sur l'apprentissage**
- **dispensation pour les classes mixtes primaires avec des maternelles sans masques**
- **outils mis en place pour évaluer cette mesure, les répercussions...**

Les psychologues, orthophonistes pour enfants, pédagogues de l'Éducation Nationale... n'ont pas été intégrés au groupe de travail de cet Avis HCSP du 29-10-20 et pourtant, ils sont tout aussi essentiels que la Direction General de l'Armement qui elle, a été intégré.

Ces professionnels de l'enfance sont nécessaires pour faire une balance bénéfices/risques d'une telle mesure massive puisque rendue obligatoire aux 6,7 millions d'écoliers.

Est-il possible d'exiger leur intégration au groupe de travail qui révisera cet Avis ?

Le HCSP est une instance d'expertise indépendante **pluridisciplinaire** comme son président l'indique dans le courrier, cela ne devrait donc pas poser problème.

Suite à la saisine, nous ne doutons pas des évolutions positives des recommandations de cet Avis du HCSP.

Le HCSP rendant des avis non contraignants à valeur consultative à ses commanditaires, il sera nécessaire, en raison de l'Etat d'urgence sanitaire que les instances spécifiques : Conseil scientifique Covid-19 et Conseil de Défense demandent une évolution du Décret par le gouvernement.

Pourriez vous argumenter auprès du gouvernement afin que l'évolution de ce décret indique à minima :

- **qu'il s'agit d'une recommandation et non d'une obligation**
- les conseils de l'OMS - UNICEF : ne doivent pas porter de masques en récréation, en péri-scolaire (puisque courent, sautent...)...

Le président de la mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise COVID-19 en France indique : "*Le masque, pour les jeunes enfants (moins de 10-12 ans) ne devrait pas être porté*"

(Didier Pittet, 18 février 2021) <https://www.dailymotion.com/video/x7zdxp1>

En date du 25 juin 2020, le Président de la République a souhaité que soit installée cette Mission. Son objectif est "*d'en tirer des enseignements et préconisations pour l'avenir*"

Est-il possible de solliciter M. Le Président de la République, pour que le décret concernant l'obligation du masque chez les enfants évolue afin de refléter les préconisations de la mission qu'il a souhaité ?

J) En conclusion

« La santé mentale et sociale ne doit pas être sacrifiée en contexte pandémique mais rester une priorité sanitaire au regard des enjeux pour les années à venir. Nous avons le devoir de protéger la santé globale des plus jeunes. »

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

Le masque est un des facteurs anxiogènes majeurs à l'école, s'ajoutant à la distanciation excessive. Nos enfants ne sont pas des détails dans cette crise.

Souhaitons-nous une 3ème vague dont les mesures gouvernementales sont responsables ? Cette fois en hôpital psychiatrique, chez les enfants, nos adultes de demain ?

Mesdames et Messieurs les Sénateurs, il est urgent d'agir, cette situation n'a déjà que trop duré. Nous comptons sur vous, sur votre humanité, votre sens du discernement ainsi que votre bienveillance envers les enfants de ce pays actuellement en grande souffrance...