

Bas les masques ?! Ne touchez pas à nos mêmes et un scandale de plus...

Pour y voir clair sur l'utilité (ou non) du port du masque, une grande étude (portant sur 6'000 personnes) a été mise sur pied au Danemark, réalisée par une équipe de grande compétence scientifique. Voici la description de l'étude au moment de son démarrage :

"Avec 6 000 participants, il s'agira de la plus grande étude au monde sur l'utilité du port du masque à l'extérieur de la maison pour réduire le risque de propagation d'un virus lors d'une épidémie.

De plus, l'étude est rapide et les résultats préliminaires seront disponibles dans un mois.

La recherche a été rendue possible grâce au don de 5 millions de couronnes danoises de la Fondation Salling (les propriétaires de Bilka, Føtex et Netto, entre autres), ainsi qu'à la volonté des employés et des clients des supermarchés du groupe Salling de participer à l'étude.

Les participants ont pris part à un tirage au sort afin de déterminer dans quel groupe ils devaient se trouver. 3'000 personnes font partie du groupe et portent un masque facial lorsqu'elles quittent leur domicile, les 3'000 autres ne doivent pas en porter. Les participants doivent quitter leur domicile au moins trois heures par jour - raison pour laquelle les employés des supermarchés sont des participants importants.

L'étude est réalisée en coopération avec quatre hôpitaux de la région de Copenhague."

Quelques mois plus tard, nous attendons bien sûr impatientement les résultats.

Naïfs que nous sommes : il se pourrait que nous attendions encore longtemps. Lisez plutôt !

Trois grandes revues médicales ont refusé de publier les résultats de la première grande enquête scientifique sur les effets du port de masques sur la

propagation de COVID-19. Les auteurs de l'essai contrôlé randomisé "gold standard" tant attendu ont admis que leurs résultats sont "controversés" et les gardent secrets jusqu'à ce que leur article ait été examiné par des pairs et publié. Le journal danois Berlingske donne les détails.

Les chercheurs à l'origine d'une vaste et unique étude danoise sur l'effet du port d'un masque ont beaucoup de mal à faire publier les résultats de leurs recherches. L'un des professeurs participant à l'étude admet que le résultat de la recherche, encore secret, pourrait être perçu comme "controversé".

Depuis des semaines, les médias et les chercheurs du monde entier attendent avec une impatience croissante la publication d'une vaste étude danoise sur l'effet - ou l'absence d'effet - du port d'un masque dans un espace public pendant la pandémie de coronavirus.

Aujourd'hui, l'un des chercheurs qui a participé à l'étude a déclaré que le résultat final de la recherche a été rejeté par au moins trois des plus grandes revues médicales du monde.

Il s'agit notamment du Lancet, du New England Journal of Medicine et de la revue JAMA de l'American Medical Association.

"Ils ont tous dit non", déclare le médecin en chef du département de recherche de l'hôpital de Nouvelle-Zélande du Nord, le professeur Christian Torp-Pedersen.

Cependant, le professeur ne souhaite pas divulguer le raisonnement des revues.

"Nous ne pouvons pas commencer à discuter de ce dont ils sont mécontents, car dans ce cas, nous devons également expliquer ce que l'étude a montré - et nous ne voulons pas en discuter avant sa publication", explique Christian Torp-Pedersen.

L'étude a été lancée fin avril, suite à une subvention de 5 millions de couronnes danoises (600 000 livres sterling) des Fondations Salling [propriétaire du groupe Salling, le plus grand détaillant du Danemark]. Elle a impliqué pas moins de 6000 Danois, dont la moitié a dû porter des masques en public pendant une longue période. L'autre moitié a été choisie comme groupe de contrôle.

Une grande partie des participants au test étaient des employés des supermarchés du Salling Group : Bilka, Føtex et Netto.

L'étude et sa taille sont uniques, et le but était d'essayer une fois pour toutes de clarifier dans quelle mesure l'utilisation de masques dans les espaces publics offre une protection contre les infections à coronavirus.

L'un des co-auteurs, Henrik Ullum, a tweeté hier qu'ils sont "très malheureux".

Ce ne serait pas la première fois que la politique l'emporte sur la science parmi ceux qui sont censés en être les gardiens. Le professeur Sunetra Gupta a déclaré en septembre qu'elle avait des difficultés inhabituelles à faire publier quoi que ce soit sur l'immunité collective, et le Dr Gabriela Gomes a dit la même chose.

Je pense que nous pouvons être assez sûrs que cette étude sur les masques - la plus importante jamais réalisée - ne dit pas ce que les pro-masques voudraient. Le 18 octobre, Alex Berenson a révélé sur Twitter que l'un des principaux chercheurs de l'étude, le professeur Thomas Benfield, avait déclaré que l'étude serait publiée "dès qu'un journal aura le courage d'accepter l'article".

Comme on l'imagine bien, aucun courage ne serait nécessaire si l'étude confirmait l'orthodoxie Covidienne !

Mesure-t-on l'étendue de l'ignominie ?! Nous sommes tellement contusionnés du fait de la désinformation et de la propagande d'état que nous avons perdu à peu près tous repères.

Le port du masque en population générale (et son imposition à des personnes en santé) n'a jamais été proposé, recommandé ou préconisé en aucune manière jusqu'à aujourd'hui !

Et contrairement à ce que l'on nous fait croire, il n'y a aucune science convaincante à l'appui du port du masque dans aucun contexte (magasins, transports publics, lieu de travail, école).

Des articles ont certes été publiés en ce sens (synthétisées notamment dans un article apparemment concluant de la revue Nature) mais qui reposent sur des

expériences en laboratoire, des modélisations discutables ou encore des méthodologies ridicules, comme cette étude portant sur des rats : afin d'évaluer la "circulation" du virus, les chercheurs ont tendu un masque entre deux cages pour voir si ce "rideau" diminuait la contagion entre les rats de la cage infectée et ceux de la deuxième.

Ce qui n'a évidemment rien à voir avec le fait de porter un masque pendant des heures et la transformer par la chaleur et l'humidité en véritable bouillon de culture !

Toute l'absurdité du port du masque est bien là : son usage est prévu pour une salle d'opération stérile, avec une ventilation permettant d'éviter toute transpiration. Les soignants le mettent dans des conditions stériles et ne le touchent plus pendant quatre heures, avant de le remplacer éventuellement.

Dans la vraie vie donc, les gens le portent, transpirent, baignent dans leur haleine et le masque se transforme rapidement en véritable bouillon de cultures de bactéries, levures et virus ! Comme les gens le touchent en continu, ils se tartinent les doigts de ces germes pour les diffuser par millions autour d'eux toute la journée.

On voit donc le danger, sachant que le Sars-CoV-2 est essentiellement manuporté !

Non seulement le masque a des effets secondaires évidents, répertoriés et incontestables sur la santé, mais encore il est, pour les raisons évoquées, contre-productif en favorisant la diffusion du coronavirus !

Et la grande étude capable d'évaluer son utilité est maintenant censurée depuis des semaines pour "résultats non-conformes à l'orthodoxie autoritaire".

Pendant ce temps-là, on l'impose aux enfants dans les écoles, jusqu'à partir de 3 ou 6 ans selon les pays. Ce qui est toxique mais aussi maltraitant. Ce que relèvent des professionnels de l'enfance dans une tribune publiée hier dans Libération : "Tribune. Alors que nous vivons le deuxième opus de ce confinement, et que le gouvernement semble avoir pris en compte l'importance du maintien de l'ouverture des écoles, nous, psychologues, spécialistes de l'enfance, nous interrogeons sur l'apparition de nouvelles mesures telles que l'obligation du port du masque à partir de six ans.

Un enfant de six ans, rappelons-le, n'a pas atteint l'âge de raison, c'est-à-dire qu'il n'a pas encore atteint la maturité cérébrale nécessaire pour penser de manière abstraite. Il navigue encore entre un imaginaire puissant, et une réflexion capable de prendre en compte la réalité. Inhiber des comportements impulsifs reste encore complexe, bien que les règles sociales soient en voie d'acceptation. Les besoins d'expression d'un enfant de six ans, encore considéré comme jeune enfant, sont multiples : sur le plan affectif, langagier, émotionnel, corporel. Toute entrave à cette communication spontanée, naturelle et nécessaire, si elle n'est pas porteuse de sens, est susceptible de laisser des traces à long terme.

En tant qu'adultes, nous avons appris à travailler quotidiennement avec le masque, à faire nos courses avec, à le porter lorsque nous parlons à nos aînés, nos collègues, nos amis, nos connaissances, à le supporter pour tenter d'endiguer la propagation d'un virus qui ne semble pourtant pas s'arrêter. Nous prenons sur nous pour accepter ce qui nous semblait autrefois inacceptable, en espérant que nos efforts porteront un jour leurs fruits. Nous quittons pour cela la logique immédiate et utilisons constamment notre pensée abstraite pour inhiber nos comportements impulsifs.

Mais tous les jours nous touchons à ce masque encore trop grand qui nous tombe sous le nez, nous l'enlevons chaque fois que nous avons l'opportunité de nous retrouver seuls, nous supportons les maux de tête, les sensations de vertige et de manque d'oxygène. Nous le changeons lorsqu'il est trop humide, notamment quand nous avons parlé longtemps avec. Nous souffrons de ne plus voir le sourire de l'autre, et adaptons en permanence notre communication pour être mieux compris, parlons plus fort, précisons fréquemment l'état et les nuances de nos émotions.

Un enfant de six ans est toute la journée en collectivité. De 8h30 à 16h30 a minima, il ne peut se dérober au groupe. On lui demande d'apprendre à lire et à compter avec 15, 20, 30 de ses congénères. Il s'agirait donc de porter ce masque en permanence, sauf au moment du repas, sans le manipuler ou l'utiliser de manière inadéquate, ce que nous nous permettons de douter. Les enfants tenteront sans aucun doute de nous écouter, de s'adapter à cette nouvelle norme que nous leur imposons, de se conformer. Mais est-ce

réellement dans leur intérêt, et à quel prix ? Nous parlons là de coût psychique, bien entendu.

Ces derniers mois, les Sociétés de pédiatrie n'ont eu de cesse de nous rappeler l'importance de mesures assouplies et raisonnables entre enfants et en particulier en milieu scolaire, y compris concernant le port du masque. (1)

Pour protéger qui cette nouvelle décision est-elle actée ? Les enfants entre eux ? Leurs parents ? Leurs grands-parents avec lesquels ils ne seront pas de toutes façons plus en contact les prochaines semaines ?

S'il s'agit des enseignants, ceux que nous rencontrons nous racontent leur lassitude de porter eux-mêmes un masque pour transmettre, pour se faire entendre, pour se faire comprendre. Ils évoquent leur épuisement à rattraper les effets du premier confinement sur des enfants qui réapprennent peu à peu à être élèves, à se concentrer, à utiliser du matériel collectif, à jouer au ballon sans se sentir menaçant ou menacé.

Nous ne pouvons, nous résoudre à attendre plusieurs mois voire plusieurs années d'enquêtes sur les conséquences psychologiques de nos décisions en temps de Covid alors même que nous disposons d'un siècle d'observations, d'écrits, de recherches, de connaissances sur la psychologie de l'enfant menés par nos confrères et consoeurs psychologues, pédiatres, pédopsychiatres, psychanalystes, développementalistes, neuropsychologues, psycholinguistes, psychopédagogues... Ces savoirs- là, nous les avons.

Si cette guerre sanitaire aura probablement des répercussions psychologiques inévitables, peut-être même sur plusieurs générations, nous avons le devoir de nous interroger sur les effets iatrogènes potentiels des armes que nous utilisons.

Un enfant de six ans auquel nous imposons des règles continues, contraignantes, qui n'ont pas de sens pour lui et qu'il n'est pas en capacité de respecter, au mieux, pose des questions auxquelles nous tentons de répondre, si tant est que l'on puisse l'entendre... Au pire, il s'inhibe, il s'agite, il somatise. Si nous n'y prenons garde, il entame son estime de lui-même, devient anxieux, voire déprime, comme nombre d'enfants, d'adultes et adolescents que nous entendons et accompagnons quotidiennement depuis sept mois dans nos

cabinets et consultations, pétris d'angoisses de mort et de sensations de privations de lien social.

Soyons raisonnables, nous qui avons atteint depuis longtemps l'âge de raison. Ne cédon pas à toutes les peurs, et ne sous-estimons pas le coût de la perte de l'insouciance et de la liberté d'une qualité d'expression orale, notamment à l'âge de six ans.

La question des masques à partir de six ans est une des parties immergées de l'iceberg. Elle montre bien la difficulté à penser l'enfant dans sa globalité et la prévention de troubles psychiques en état d'urgence, d'autant plus lorsque cette urgence dure et s'installe.

A cette crise aux répercussions sanitaires, économiques et psychologiques majeures, nous souhaiterions des réponses préventives qui ne prennent pas seulement en compte l'avis et le conseil de spécialistes en sciences dures et de syndicats, mais d'experts en psychologie notamment infantile, des professionnels spécialisés en sciences humaines et personnes quotidiennement au contact d'enfants."

Alexandra Flouris psychologue hospitalière, Pédiatrie, GHU site Bicêtre, APHP ,

Emmanuelle Lacaze psychologue spécialisée en neuropsychologie, Service de Neuropédiatrie, Hôpital Trousseau, APHP ,

Stéphanie de Bournonville neuropsychologue, Pédopsychiatrie, Fondation Vallée et psychologue pour enfants-adolescents en libéral ,

Christelle Landais psychologue clinicienne, psychanalyste, en Institut Médico-Educatif et en libéral ,

Marine Schmoll psychologue clinicienne en établissements d'accueil de jeunes enfants et en libéral

(1) <https://www.sfpediatrie.com/actualites/rentree-scolaire-covid19-enfants-ne-posent-pas-probleme>

Ou encore le Dr Olivier Badelion, chirurgien des Hôpitaux et professeur au Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris, dans un article publié sur son blog :

"Cette fois-ci ce sont aussi les enfants qui vont être obligés de mettre un masque probablement à cause des syndicats pour justifier la protection des enseignants. Plus que jamais il s'agit d'une mesure politisée sans aucune justification sanitaire qui serait plutôt de les garder chez eux si cela était vraiment nécessaire.

Comment croire que cela puisse être une mesure efficace pour des enfants dont le masque deviendra forcément très vite un nid de microbes, avec en plus des difficultés évidentes pour communiquer et comprendre.

En plus tous les médecins et les professionnels qui s'occupent d'enfants savent très bien qu'ils n'ont pas la maturité et l'attention suffisantes pour respecter des consignes strictes avant l'âge de 8-9 ans, et encore... dans mon domaine de la traumatologie et le handicap, les béquilles et les fauteuils roulants sont inutilisables pour des enfants de 6-7 ans.

Le port du masque à partir de 6 ans est une mesure symbolique qui est une forme de maltraitance autant psychologique que physique car ils finiront bien par se moucher dans leurs masques.

Il serait d'ailleurs très intéressant de récupérer ces masques en fin de journée et de faire une étude bactériologique et virologique, pourquoi pas une PCR du COVID-19 et des autres.

En plus c'est bien cette tranche d'âge qui portera le fardeau de la dette creusée par nos gouvernements successifs, l'actuel dépassant tout mesure.

L'attentat d'aujourd'hui à Nice devrait rappeler la vraie priorité de lutter contre le terrorisme islamique qui est un virus beaucoup plus dangereux que le COVID-19. Malheureusement les terroristes vont pouvoir circuler encore plus facilement masqués et ce ne sont pas les attestations qui les empêcheront de commettre leurs attentats, en espérant qu'ils ne choisissent pas des cibles qui

ne seront plus protégées par les forces de Police et la Gendarmerie, trop occupées à contrôler les masques et les attestations.

Encore une fois le virus est chez nous depuis un an et le confinement ne peut qu'être inefficace. Tous les moyens disponibles devraient être concentrés sur les structures de soins privées et publiques, en protégeant vraiment les seules personnes fragiles et tous les soignants, aussi bien dans les établissements de soins qu'en dehors, en particulier les médecins généralistes, les infirmiers, les aides-soignants et les aides à la personne.

Pour le moment les mesures gouvernementales ont été vouées à l'échec et ce ne sont pas les vociférations et les leçons de morale à l'Assemblée nationale de certains Ministres qui nous convaincront du contraire. La seule mesure efficace serait leurs démissions en sachant qu'il faudrait pour les remplacer des personnes capables de proposer un véritable programme de rechange."

C'est en ce sens que j'exprime depuis des mois que nous avons basculé dans une bouffée délirante. Les agissements et décisions de nos autorités ont (nous l'avons vu) des caractéristiques perverses. Le résultat, c'est que l'emprise ainsi générée sur des corps intermédiaires les conduit à devenir à leurs tours abusifs et maltraitants. De nombreux enseignants m'ont écrit pour partager leur effarement et leur consternation, alors que les syndicats d'enseignants cautionnent et même réclament cette maltraitance !

Et les parents désespérés m'écrivent aussi par dizaines.

Quels moyens d'action ?!

C'est un autre motif douloureux du désastre autoritaire que les garants de nos droits et libertés sont piétinés par les autorités, qui multiplient les décisions et mesures anti-constitutionnelles et illégales.

Je l'ai souvent partagé, seule la voie judiciaire me paraît apte à mettre une limite aux dérives en cours.

L'imposition du porte du masque en population générale est illégitime et assurément illégale puisque cette atteinte aux droits personnels fondamentaux n'est ni (réellement) efficace ni proportionnelle.

C'est donc avec joie et reconnaissance que j'ai reçu hier la proposition suivante de Me Virginie DE ARAUJO-RECCHIA, que je remercie pour son travail et son autorisation à reproduire ici cette "déclaration de parents d'élèves, à utiliser à votre convenance, concernant le port du masque notamment".

Ce document, précise-t-elle, peut être adapté pour les enfants de plus de dix ans. Ilk est rédigé pour le droit français, on ne saurait évidemment trop encourager des juristes suisses et romands de se mettre à l'ouvrage en ce sens

Bon courage et bonne résistance à tous !

DÉCLARATION DE PARENT(S) D'ÉLÈVE

Transmise par courriel et insérée dans le cahier de liaison

Je/Nous soussigné(s)

M.... domicilié....

Mme... domiciliée...

Représentant(s) légal/légaux de:

M./Mme... domiciliée...

Scolarisé(e) dans l'Établissement... dans la commune de ...

Directeur d'école: M...

Maître/Professeur: M./mme

En classe...

DÉCLARE/DÉCLARONS

Rejeter l'obligation du port du masque imposée à mon/notre enfant par l'article 36 du décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de COVID-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire[1] et le Protocole sanitaire du 26 octobre 2020 portant recommandations, émis par le Ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse.

Sachant que:

- 1. Les fabricants de masques apposent sur les boîtes de masques de protection respiratoire individuelle, la mention suivante ou équivalente:

« Ceci n'est pas un dispositif médical.

Ce produit ne protège pas des contaminations virales ou infectieuses ».

Ce qui signifie que le masque ne protège ni du SARS-COV2 (maladie de la covid 19) ni d'aucune grippe en général.

- 2. De nombreux scientifiques, médecins, membres du personnel médical indiquent que le port du masque n'est utile que dans les blocs opératoires pour parer les projections et dans des conditions d'aération étudiées, en position quasi-statique.

- 3. Le ministre des solidarités et de la santé, dans le cadre d'une intervention devant le Sénat en date du 24 septembre 2020, a pris le soin d'indiquer que le masque est inutile contre la grippe[2].

Il indique par ailleurs que[3]:

« Jusqu'à preuve du contraire, il n'y a pas de passage aérosol du coronavirus : c'est ce que nous disaient les scientifiques du monde entier. Le port du masque en population générale ne s'imposait donc pas, et n'était même pas forcément recommandé d'après la Haute Autorité de santé ».

- 4. Que la Société française de pédiatrie, par un communiqué de presse du 27 août 2020[4] confirme que:

« Nos connaissances sur ce virus ont beaucoup progressé, même s'il persiste des incertitudes. 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. Il est par ailleurs très probable que l'enfant exposé à un cas contaminant s'infecte moins qu'un adulte : les différentes enquêtes rapportées montrent un taux d'infection très inférieur chez les enfants, comparativement à celui observé chez les adultes.

Enfin, il faut rappeler que même lorsqu'ils s'infectent, les enfants sont souvent asymptomatiques.

Les infections pédiatriques qui nécessitent une hospitalisation sont rares, représentant 1% de l'ensemble des hospitalisations liées à COVID19 ».

- 5. Que l'OMS et l'UNICEF conditionnent la décision éventuelle d'imposer le masque dès 6 ans à plusieurs facteurs (conditions cumulatives) :

En effet, ces organisations recommandent que la décision d'utiliser un masque pour les enfants âgés de 6 à 11 ans soit fondée sur les facteurs suivants:

Une transmission intense dans la zone où réside l'enfant

La capacité de l'enfant à utiliser un masque correctement et en toute sécurité.

L'accès aux masques, ainsi que la possibilité de les laver ou de les remplacer dans certains contextes (tels que les écoles et les services de garde d'enfants)

Une supervision adéquate par un adulte et des instructions données à l'enfant sur le port et le retrait des masques en toute sécurité

Incidences potentielles du port du masque sur l'apprentissage et le développement psychosocial, en consultation avec les enseignants, les parents/aidants et/ou les prestataires de santé

Les contextes spécifiques ou les interactions particulières de l'enfant avec d'autres personnes exposées à un risque élevé de développer une maladie grave, telles que les personnes âgées et celles souffrant d'autres affections préexistantes

- 6. Que d'après de nombreux experts, le port du masque entraîne:

Détresse et phobie, perturbation psychologique,

Perturbation du développement (déficiences cognitives),

Affaiblissement du système immunitaire,

Réduction de l'oxygénation du cerveau et du corps dans son ensemble,

Développement de maladies dermatologiques,

Vulnérabilité accrue découlant des bactéries, virus, champignons, staphylocoques susceptibles d'être contenus dans les masques mal utilisés

- 7. Que selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. » [5]

Les violences physiques:

Les violences physiques se traduisent par l'usage de la force ou de la violence contre un enfant, de telle sorte qu'il soit blessé ou risque de l'être : frapper, mordre, brûler, empoisonner, droguer ou inciter à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, étrangler, secouer,

bousculer, noyer... Les violences commises contre les enfants n'ont pas besoin d'être habituelles ou répétées pour tomber sous le coup de la loi.

Les violences commises contre les enfants sont sévèrement punies par la loi, a fortiori lorsque l'auteur est un parent ou un proche de la victime.

Ce que dit la loi[6]

Victime de moins de 15 ans

Les violences (habituelles ou isolées) sur un mineur de moins de 15 ans commises par son père, sa mère, ses grands-parents ou toute personne ayant autorité sur lui sont punies jusqu'à :

30 ans de prison lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime ;

20 ans de prison lorsqu'elles ont entraîné une infirmité permanente ;

10 ans de prison et de 150 000 € d'amende lorsqu'elles sont la cause de blessures graves ;

5 ans de prison et 75 000 € d'amende lorsque les blessures sont moins graves.

Victime de plus de 15 ans

Les violences (habituelles ou isolées) commises sur un mineur de plus de 15 ans par son père ou sa mère sont punies jusqu'à :

15 ans de prison lorsqu'elles ont entraîné une infirmité permanente ;

5 ans de prison et de 75 000 € d'amende, lorsqu'elles sont la cause de blessures graves ;

3 ans de prison et 45 000 € d'amende lorsque les blessures sont moins graves.

Les violences psychologiques:

Les violences psychologiques ne sont jamais anodines, a fortiori lorsque la victime est un enfant. La sécurité affective et relationnelle fait partie des besoins fondamentaux de l'enfant.

Ce que dit la loi

Le code pénal réprime les violences quelle que soit leur nature, et les punit des mêmes peines y compris s'il s'agit de violences psychologiques.

Les conséquences sur les victimes:

La maltraitance est toujours lourde de conséquences pour les enfants qui en sont victimes.

Les séquelles de la maltraitance ne sont pas seulement physiques : cicatrices ou douleurs, troubles sensoriels, troubles du sommeil, perte de capacités, état de santé durablement dégradé, handicap, voire décès prématuré. En effet, l'impact de la maltraitance sur le cerveau, sur la psychologie et sur le développement des enfants est largement documenté, les professionnels allant jusqu'à parler de psycho-traumatisme.

La maltraitance peut générer chez l'enfant des difficultés relationnelles, de la colère, de l'angoisse, ou encore de la détresse. Dans tous les cas, ce stress risque d'avoir des effets néfastes sur la santé :

« perturbation du développement cérébral, notamment dans le traitement de l'information, augmentant le risque de désordres de l'attention, des émotions, de la cognition et du comportement,

altération du développement du système biologique de gestion du stress, générant un risque accru de problèmes anxieux, dépressifs et cardiovasculaires, ainsi que d'autres problématiques de santé à l'âge adulte,

risque significatif de difficultés émotionnelles et interpersonnelles, incluant des niveaux élevés de négativité, une faible maîtrise des impulsions et des désordres de la personnalité reliés à de faibles capacités de motivation, de confiance et d'affirmation de soi,

faiblesse des capacités d'apprentissage et du rendement scolaire, incluant des déficits des fonctions d'exécution et de régulation de l'attention, un QI peu élevé, des difficultés de lecture et un faible niveau d'étude. »

Plus l'enfant est jeune et plus il est dépendant de son environnement. Ainsi, les négligences commises en début de vie peuvent avoir des conséquences très graves sur le développement de l'enfant.

- 8. Que par ailleurs, l'article 3 de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales (Rome, 4 novembre 1950 et protocoles n°11 et 14) interdit aux États de pratiquer la torture, ou de soumettre une personne relevant de leur juridiction à des peines ou des traitements inhumains ou dégradants. Il s'agit d'une des rares dispositions de la Convention qui ne soit pas assortie d'exceptions.

Article 3 – Interdiction de la torture

Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants".

L'article 15 est une clause dérogatoire. Il ménage aux États contractants la possibilité, en cas de circonstances exceptionnelles, de déroger, de manière limitée et supervisée, à leur obligation de garantir certains droits et libertés protégés par la Convention.

Néanmoins, l'article 15 § 2 protège certains droits contre l'application d'une dérogation. Selon le libellé de cette disposition, il s'agit des droits garantis par : l'article 2 (droit à la vie), sauf pour le cas de décès résultant d'actes licites de guerre ; l'article 3 (interdiction de la torture et des mauvais traitements) ; l'article 4 § 1 (interdiction de l'esclavage et du travail forcé) ; et l'article 7 (pas de peine sans loi).

"Article 15 – Dérogation en cas d'état d'urgence

1. En cas de guerre ou en cas d'autre danger public menaçant la vie de la nation, toute Haute Partie contractante peut prendre des mesures dérogeant aux obligations prévues par la présente Convention, dans la stricte mesure où la situation l'exige et à la condition que ces mesures ne soient pas en contradiction avec les autres obligations découlant du droit international.

2. La disposition précédente n'autorise aucune dérogation à l'article 2, sauf pour le cas de décès résultant d'actes licites de guerre, et aux articles 3, 4 (paragraphe 1) et 7.

3. Toute Haute Partie contractante qui exerce ce droit de dérogation tient le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe pleinement informé des mesures prises et des motifs qui les ont inspirées. Elle doit également informer le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe de la date à laquelle ces mesures ont cessé d'être en vigueur et les dispositions de la Convention reçoivent de nouveau pleine application".

- 9. Qu'en outre la Convention relative aux droits de l'enfant a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989 et signée par la France le 26 janvier 1990[7]. Le Parlement, par une loi du 2 juillet 1990, en a autorisé la ratification qui est intervenue le 7 août 1990. Conformément à l'article 49 de la Convention, celle-ci est entrée en application en France le 6 septembre 1990.

Comme le rappelle la circulaire n°2014-088 du 9 juillet 2014 relative au règlement intérieur type départemental des écoles maternelles et élémentaires publiques (BO de l'Education Nationale n°28 du 10 juillet 2014)[8], l'article 28 de la Convention relative aux droits de l'enfant dispose que:

« Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant qu'être humain et conformément à la présente Convention ».

En conséquence, le règlement intérieur de l'école doit préciser que « tout châtiment corporel ou traitement humiliant est strictement interdit».

Les élèves doivent être préservés de tout propos ou comportement humiliant et respectés dans leur singularité. En outre, ils doivent bénéficier de garanties de protection contre toute violence physique ou morale (...)"

L'article 36 de la Convention relative aux droits de l'enfant dispose que:

« Les Etats parties protègent l'enfant contre toutes autres formes d'exploitation préjudiciables à tout aspect de son bien-être ».

L'article 37 de la Convention relative aux droits de l'enfant dispose que:

« Les États parties veillent à ce que :

a - Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants » (...).

Je/ considère/ Nous considérons donc qu'en raison des conséquences du port du masque sur la santé de mon/notre enfant et en tant que son/ses représentant(s) légal/légaux, je me dois/ nous nous devons de refuser l'obligation du port du masque, qui peut être qualifié juridiquement de "mauvais traitements » et de « traitements inhumains ».

Enfin, je déclare/nous déclarons:

Refuser toute forme de dépistage sans mon/notre consentement préalable par le biais notamment de tests mais non exclusivement (seul le thermomètre électronique est autorisé),

Refuser toute forme de vaccination sans mon/notre consentement préalable.

Refuser tout placement à l'isolement de mon enfant de quelque forme que ce soit.

Aucun des points de cette déclaration ne saurait entraîner l'exclusion de mon/notre enfant car ledit protocole porte des recommandations que nous sommes libres de ne pas accepter, que le droit à l'éducation est inscrit dans nos textes fondamentaux et qu'une procédure d'exclusion ne peut être entamée et

convenablement justifiée que dans les règles habituellement applicables en milieu scolaire.

Par conséquent, en cas de litige concernant cette déclaration, nous envisagerons toute action individuelle ou collective devant les juridictions compétentes nationales et internationales.

Fait à ...

Le

M./Mme ...

Signature(s)