

## SOMMATION INTERPELLATIVE

L'AN DEUX MILLE VINGT DEUX

ET LE CINQ AVRIL A NEUF HEURES TRENTE

A LA REQUETE DE :

Madame XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Adresse XXX

Responsable légal de Mademoiselle XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, 13 ans 4 EME

J'AI MAITRE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX HUISSIER DE JUSTICE

FAIT SOMMATION A :

➤ Monsieur XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Principal du collège XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

➤ Madame XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Professeur principal 4eme et d'espagnol du collège XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VU LA DECISION :

**Par lettre adressée aux parents des élèves de 4 eme en date du 27/09/2021 informant d un voyage organisé (facultatif) à Madrid du 15 au 22 avril 2022 , en vue de favoriser l'apprentissage de l'espagnol des élèves ;Monsieur le principal associé au professeur en charge du voyage, précisent que le voyage est réservé UNIQUEMENT aux enfants dont le schéma vaccinal est complet OU justifient d'un certificat de rétablissement ; excluant ainsi unilatéralement (sans échange possible) la possibilité de justifier avant chaque départ d'un test RT PCR négatif comme le prévoit la loi.**

**Ces mesures sont imposées et maintenues alors même que depuis le 20 septembre 2021 le pass sanitaire n est plus exigé à Madrid ainsi que dans une grande partie de l'Espagne.**

**Décision qui sera confirmée par courrier du 10/02/2022 malgré l'interpellation par courrier d'avocat.**

**D AVOIR, dans les huit jours de la remise de la présente sommation à JUSTIFIER et à DOCUMENTER par retour écrit :**

- DE L EFFICACITE des mesures et décisions imposées
- DE LA SECURITE des mesures et décisions imposées
- DU RESPECT DE L INTERET SUPERIEUR de l enfant dans vos décisions et mesures imposées

**D'ANNULER IMMEDIATEMENT LA DECISION CONTESTEE, CESSER ET FAIRE CESSER les mesures et sanctions infligées ;**

**Vu l' Article L121-9 du code général de la fonction publique :**

*« L'agent public, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées.*

*Il n'est dégagé d'aucune des responsabilités qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés. »*

**Vu l' Article L121-10 du code général de la fonction publique :**

*« L'agent public doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public. »*

**FAUTE DE VOUS EXPOSER personnellement aux poursuites pénales sur les fondements suivants :**

- Violences physiques
- Violences psychologiques
- Mise en danger délibérée
- Discrimination pour motif de santé
- Extorsion et complicité d'extorsion de consentement libre et éclairé

En effet 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.** »<sup>1</sup>

➤ **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 toute personne ayant autorité sur lui.

Ce que dit la loi<sup>2</sup>

**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.

---

1 <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/protection-de-l-enfance-10740/article/qu-est-ce-que-la-maltraitance-faite-aux-enfants>

2 <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006181751/2018-10-31/>

### **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 liés 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.**

- 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".

➤ **Mise en danger délibérée : article 121-3 du code pénal**

« Il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre.

Toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

Dans le cas prévu par l'alinéa qui précède, **les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement** s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer.

Il n'y a point de contravention en cas de force majeure. »

➤ **Discrimination pour motif de santé Article 225-1 du code pénal**

« **Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée.**

Constitue également une discrimination toute distinction opérée entre les personnes morales sur le fondement de l'origine, du sexe, de la situation de famille, de la grossesse, de l'apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de la situation économique, apparente ou connue de son auteur, du patronyme, du lieu de résidence, de l'état de santé, de la perte d'autonomie, du handicap, des caractéristiques génétiques, des mœurs, de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre, de l'âge, des opinions politiques, des activités syndicales, de la capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de l'appartenance ou de la non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation,

une prétendue race ou une religion déterminée des membres ou de certains membres de ces personnes morales. »

**Sanctionné par l'article 432-7 du code pénal :**

« La discrimination définie aux articles 225-1 et 225-1-1, commise à l'égard d'une personne physique ou morale par une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou de sa mission, est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende lorsqu'elle consiste :

1° A refuser le bénéfice d'un droit accordé par la loi ;

2° A entraver l'exercice normal d'une activité économique quelconque. »

➤ **Extorsion et complicité d'extorsion de consentement libre et éclairé article 312-1 code pénal**

« L'extorsion est le fait d'obtenir par violence, menace de violences ou **contrainte** soit une signature, un engagement ou une renonciation, soit la révélation d'un secret, soit la remise de fonds, de valeurs ou d'un bien quelconque.

L'extorsion est punie de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 euros d'amende. »

\*\*\*\*\*

**SACHANT QUE :**

1. Les droits de l'enfant sont protégés par la Convention internationale des droits de l'enfant, Convention des Nations-Unies du 20 novembre 1989.

Elle impose à toutes les institutions publiques de considérer leurs décisions dans l'INTERET SUPERIEUR DE L'ENFANT comme étant primordial.

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<sup>3</sup>. 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.

Cette convention internationale est norme supérieure et s'impose avant toutes lois et décrets internes.

Elle est également d'application directe dans son article 3-1, relatif à l'intérêt supérieur de l'enfant, reconnue par la Cour de cassation en 2005. (Cass Civ1 18 mai 2005 B n° 211).

Comme le rappelle **la circulaire n°2014-088 du 9 juillet 2014 relative au règlement intérieur type départemental** (BO de l'Éducation Nationale n°28 du 10 juillet 2014)<sup>4</sup>, l'article 28 de la Convention relative aux droits de l'enfant dispose que:

---

<sup>3</sup> <https://www.unicef.fr/sites/default/files/convention-des-droits-de-lenfant.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.education.gouv.fr/bo/14/Hebdo28/MENE1416234C.htm>

« 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 (...)".

## EXTRAIT de la Convention internationale des droits de l'enfant, Convention des Nations-Unies du 20 novembre 1989

---

### « Préambule

Les Etats parties à la présente Convention, Considérant que, conformément aux principes proclamés dans la Charte des Nations Unies, **la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine ainsi que l'égalité et le caractère inaliénable de leurs droits sont le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde,**

( ... )

Reconnaissant **que l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension, Considérant qu'il importe de préparer pleinement l'enfant à avoir une vie individuelle dans la société, et de l'élever dans l'esprit** des idéaux proclamés dans la Charte des Nations Unies, et en particulier dans un esprit **de paix, de dignité, de tolérance, de liberté, d'égalité et de solidarité,**

Ayant à l'esprit que la nécessité d'accorder **une protection spéciale** à l'enfant a été énoncée dans la Déclaration de Genève de 1924 sur les droits de l'enfant et dans la Déclaration des droits de l'enfant adoptée par l'Assemblée générale le 20 novembre 1959, et qu'elle a été reconnue dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (en particulier aux articles 23 et 24), dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (en particulier à l'article 10) et dans les statuts et instruments pertinents des institutions spécialisées et des organisations internationales qui se préoccupent du **bien-être de l'enfant, Ayant à l'esprit que, comme indiqué dans la Déclaration des droits de l'enfant, «l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance»**,

(...)

### Article premier

Au sens de la présente Convention, un enfant s'entend **de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable.**

(...)

### Article 3

*1. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.*

*2. Les Etats parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.*

*3. Les Etats parties veillent à ce que le fonctionnement des institutions, services et établissements qui ont la charge des enfants et assurent leur protection soit conforme aux normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié. »*

## **ET SACHANT QUE :**

### **2. Le protocole sanitaire est une recommandation qui est appliquée sous la responsabilité du chef d'établissement.**

« D'une part, le protocole sanitaire est un texte de recommandations que les établissements doivent appliquer au mieux, avec discernement et souplesse le cas échéant en fonction du contexte, et des situations particulières des enfants. **Il ne constitue pas une obligation juridique.** Ainsi, **il s'applique "dans la mesure du possible" sans excès et en prenant en compte l'intérêt supérieur de l'enfant.** »

Ordonnance du conseil d'Etat n°452502 – 1er Juin 2021 (anonymisée)

\*\*\*\*\*

**ATTENDU QU' à toutes fins utiles** nous vous documentons, justifions et opposons de l'inefficacité et de la dangerosité des mesures imposées aux enfants :

### **I/ SUR LE PORT DU MASQUE PROLONGE :**

#### **1. L'inefficacité du port de masque**

**Le masque est inefficace et même néfaste, indiquent 167 études et articles scientifiques**

Dans une revue de la littérature scientifique, le Pr Paul Alexander présente les données probantes disponibles. Avec des conclusions robustes et claires: les masques ne permettent pas de contrôler le virus et peuvent être dangereux, en particulier pour les enfants

<https://www.covidhub.ch/plus-de-150-etudes-comparatives-et-articles-montrent-linefficacite-et-les-effets-nefastes-du-masque/>

**Etudes traduites en français :**

<https://www.covidhub.ch/wp-content/uploads/2022/01/Compilation-de%CC%81tudes-et-articles-montrant-linefficacite%CC%81-et-les-dangers-du-port-du-masque-contre-le-Covid.pdf>

- 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.*

- 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.
- 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<sup>5</sup>.

Il indique par ailleurs que<sup>6</sup>:

*« 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 ».*

- Que la Société française de pédiatrie, par un communiqué de presse du 27 août 2020<sup>7</sup> 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 ».*

## - 2 La dangerosité du port du masque

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

---

<sup>5</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=FYWFZ4y8iDo>

<sup>6</sup> <http://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20200921/covid.html#toc10>

<sup>7</sup>

[https://www.sfpediatrie.com/sites/www.sfpediatrie.com/files/medias/documents/Propositions\\_CP%20v2.pdf](https://www.sfpediatrie.com/sites/www.sfpediatrie.com/files/medias/documents/Propositions_CP%20v2.pdf)

- Détresse et phobie, perturbation psychologique,
- Incidences sur l'apprentissage et le développement psychosocial
- 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.

## 2.1) Echanges gazeux et effets cardio respiratoires

« Ces phénomènes sont responsables d'une **augmentation statistiquement significative de la teneur sanguine en dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>)** chez les porteurs de masques, d'une part, mesurée par voie transcutanée via une valeur PtcCO<sub>2</sub> augmentée, d'autre part, via la pression partielle de fin d'expiration du dioxyde de carbone (PETCO<sub>2</sub>) ou, respectivement, la pression partielle artérielle de dioxyde de carbone (PaCO<sub>2</sub>) . »

« Outre l'augmentation des taux sanguins de dioxyde de carbone (CO<sub>2</sub>) du porteur ( $p < 0,05$ ), une autre conséquence de masques qui a souvent été prouvée expérimentalement est une baisse statistiquement significative de la saturation en oxygène du sang (SpO<sub>2</sub>) ( $p < 0,05$ ). Une baisse de la pression partielle d'oxygène dans le sang (PaO<sub>2</sub>) avec l'effet d'une **augmentation de la fréquence cardiaque** ( $p < 0,05$ ) ainsi qu'une **augmentation de la fréquence respiratoire** ( $p < 0,05$ ) ont été prouvés. »

« Les modifications documentées des gaz sanguins induites par le masque vers l'hypercapnie (augmentation des taux sanguins de dioxyde de carbone / CO<sub>2</sub>) et l'hypoxie (diminution des taux sanguins d'oxygène / O<sub>2</sub>) peuvent entraîner des effets non physiques supplémentaires tels que confusion, diminution de la capacité de réflexion et désorientation, y compris les capacités cognitives globalement altérées et la diminution des capacités psychomotrices. »

« Dans un cadre expérimental avec différents types de masques (communautaire, chirurgical, N95) une augmentation significative de la fréquence cardiaque ( $p < 0,04$ ), une diminution de la saturation en oxygène SpO<sub>2</sub> ( $p < 0,05$ ) avec une augmentation de la température cutanée sous le masque (visage) et des difficultés respiratoires ( $p < 0,002$ ) ont été enregistrées chez 12 sujets jeunes en bonne santé (étudiants). De plus, les chercheurs ont observé des étourdissements ( $p < 0,03$ ), une apathie ( $p < 0,05$ ), des troubles de la pensée ( $p < 0,03$ ) et des problèmes de concentration ( $p < 0,02$ ), également statistiquement significatifs lors du port de masques. »

« Les changements indésirables induits par le masque sont relativement mineurs à première vue, mais une exposition répétée sur des périodes plus longues conformément au principe pathogénique mentionné ci-dessus est pertinente. **Il faut s'attendre à des conséquences à long terme des masques sur les maladies.** Dans la mesure où, les résultats statistiquement significatifs trouvés dans les études avec des différences mathématiquement tangibles entre

les porteurs de masques et les personnes sans masque sont cliniquement pertinents. Ils donnent une indication qu'avec une exposition répétée et prolongée de manière correspondante à des conditions physiques, chimiques, biologiques, physiologiques et psychologiques, dont certaines sont subliminales, mais qui sont considérablement déplacées vers des zones pathologiques, des changements réducteurs de santé et des tableaux cliniques peuvent se développer tels **que tension artérielle et artériosclérose**, y compris **les maladies coronariennes** (syndrome métabolique) ainsi que **les maladies neurologiques**. Pour de petites augmentations de dioxyde de carbone dans l'air inhalé, cet effet de promotion de la maladie a été prouvé avec la création de **maux de tête, une irritation des voies respiratoires jusqu'à l'asthme** ainsi qu'une augmentation de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque avec des lésions vasculaires et, enfin, conséquences neuropathologiques et cardiovasculaires. Une fréquence cardiaque même légèrement mais persistante favorise le stress oxydatif avec dysfonctionnement endothélial, via une augmentation des messagers inflammatoires, et enfin, la stimulation de l'artériosclérose des vaisseaux sanguins a été prouvée. Un effet similaire avec la stimulation de l'hypertension artérielle, un dysfonctionnement cardiaque et des lésions des vaisseaux sanguins alimentant le cerveau est suggéré pour des fréquences respiratoires légèrement augmentées sur de longues périodes. « En plus de l'effet de l'augmentation du volume respiratoire dans l'espace mort, la résistance respiratoire liée au masque est également d'une importance exceptionnelle » « augmentation de l'espace mort liée au masque d'environ 65 à 112% pour les adultes et donc presque un doublement » « une augmentation remarquable de la résistance des voies respiratoires de 126% à l'inhalation et de 122% à l'expiration avec un masque N95 » « Un lien entre l'hypoxie, les réactions sympathiques et **la libération de leptine** est scientifiquement connu. »

## 2.2) Neurologie

« Dans leur examen des preuves de niveau III, des neurologues d'Israël, du Royaume-Uni et des États-Unis déclarent **qu'un masque ne convient pas aux épileptiques** car il peut déclencher une hyperventilation. »

« Des médecins de New York ont étudié les effets du port de masques de type chirurgical et N95 chez le personnel médical sur un échantillon de 343 participants (sondés à l'aide de questionnaires standardisés et anonymisés). Le port des masques a provoqué des effets indésirables physiques détectables tels qu'**une altération de la cognition** (24% des porteurs) et **des maux de tête** chez 71,4% des participants.

**La confusion, la désorientation et même la somnolence** (questionnaire à l'échelle de Likert) et les capacités motrices réduites (mesurées avec un transducteur de position linéaire) avec une réactivité réduite et des performances globales altérées (mesurées avec l'échelle de Roberge également été documenté dans d'autres études. »

« Selon les chercheurs, les changements susmentionnés contribuent également aux maux de tête lors de l'utilisation prolongée des masques avec un glissement vers l'hypoxie et l'hypercapnie. En outre, le stress et les facteurs mécaniques tels que l'irritation des nerfs cervicaux dans la région du cou et de la tête causée par les sangles du masque serrées qui pressent les brins nerveux contribuent également aux maux de tête »

### 2.3) Psychologie et psychiatrie

« Selon une étude expérimentale, le port de masques chirurgicaux et de masques N95 peut également conduire à **une qualité de vie réduite en raison d'une capacité cardio-pulmonaire réduite.** »

« Le masque provoque également **une altération du champ de vision** (affectant en particulier le sol et les obstacles au sol) et présente également **une inhibition aux actions habituelles** telles que manger, boire, toucher, gratter et nettoyer la partie autrement découverte du visage, qui est consciemment et inconsciemment perçus comme une perturbation, une obstruction et une restriction permanentes. Le port de masques entraîne donc un sentiment de privation de liberté et de perte d'autonomie et d'autodétermination, ce qui peut conduire à une colère réprimée et à une distraction constante inconsciente, d'autant plus que le port de masques est principalement dicté et ordonné par d'autres »

« Selon une enquête par questionnaire, les masques provoquent également fréquemment des réactions d'anxiété et de stress psycho-végétatif chez les enfants – ainsi que chez les adultes – avec une augmentation des maladies psychosomatiques et liées au stress et une expérience de soi dépressive, une participation réduite, un retrait social et une santé diminuée soins personnels liés. **Plus de 50% des porteurs de masques étudiés avaient au moins une légère dépression [ 74 ]**

« *Le masque, qui servait à l'origine à des fins purement hygiéniques, a été transformé en un symbole de conformité et de pseudo-solidarité* » « L'OMS, par exemple, énumère les avantages de l'utilisation de masques par des personnes en bonne santé en public pour inclure une stigmatisation potentiellement réduite des porteurs de masques, un sentiment de contribution à la prévention de la propagation du virus et un rappel de se conformer à d'autres mesures. » « Les personnes sous traitement pour la démence, la schizophrénie paranoïde, les troubles de la personnalité avec anxiété et crises de panique, mais aussi les troubles de panique avec des composants claustrophobes, sont difficiles à concilier avec une exigence de masque, car même de petites augmentations de CO<sub>2</sub> **peuvent provoquer et intensifier les crises de panique.** »

## 2.4) Dermatologie

« Inévitablement, cela conduit non seulement à **une élévation de température mesurable** , mais aussi à **une forte augmentation de l'humidité** due à la condensation de l'air expiré, qui à son tour modifie considérablement le milieu naturel de la peau des zones péri-orales et péri-nasales. Les maladies cutanées préexistantes sont non seulement perpétuées par ces changements, mais également exacerbées. En général, **la peau devient plus sensible aux infections et à l'acné.** »

« De plus, des germes (bactéries, champignons et virus) s'accumulent à l'extérieur et à l'intérieur des masques en raison de l'environnement chaud et humide. Ils peuvent provoquer des infections fongiques, bactériennes ou virales cliniquement pertinentes. »

« Outre une incidence accrue d'acné sous les masques, **l'eczéma de contact et l'urticaire** sont généralement décrits en relation avec des hypersensibilités aux ingrédients des masques fabriqués industriellement (masque chirurgical et N95) comme le formaldéhyde (ingrédient de la textile) et le thirame (ingrédient des bandes auriculaires). **La substance dangereuse thirame, à l'origine pesticide et corrosif**, est utilisée dans l'industrie du caoutchouc comme accélérateur d'optimisation. **Le formaldéhyde est un biocide et cancérogène et est utilisé comme désinfectant dans l'industrie.** »

## 2.5) Orl et dentaire

« Provocation de **la gingivite** (inflammation des gencives), **de l'halitose** (mauvaise haleine), de la candidose (infestation fongique des muqueuses à *Candida albicans*) et de **la chéilite** (inflammation des lèvres), en particulier des coins de la bouche, et même **de la plaque et des caries** sont attribués à l'utilisation excessive et inappropriée des masques »

« Le principal déclencheur des maladies bucco-dentaires mentionnées est **une augmentation de la sécheresse de la bouche** due à un débit de salive réduit et à **une respiration accrue par la bouche ouverte sous le masque**. La sécheresse de la bouche est scientifiquement prouvée en raison de l'usure du masque. La mauvaise habitude de respirer par la bouche ouverte tout en portant un masque semble plausible car ce type de respiration compense l'augmentation de la résistance respiratoire, en particulier lors de l'inhalation à travers les masques »

« Les médecins ORL ont récemment découvert une nouvelle forme **de rhinite irritante** due à l'utilisation d'un masque N95 chez 46 patients. »

« Dans une étude portant sur 221 agents de santé, les médecins ORL ont objectivé **un trouble de la voix** chez 33% des utilisateurs de masques. »

## 2.6) Activité physique

« L'effet d'adaptation prouvé des muscles respiratoires chez les sportifs en bonne santé suggère clairement que les masques ont un effet perturbateur sur la physiologie respiratoire. » « Ces faits indiquent que l'utilisation de masques déclenche également les effets décrits ci-dessus conduisant à une hypoxie et une hypercapnie dans le sport. **En conséquence, l'OMS et les Centers for Disease Control and Prevention, GA, USA (CDC) déconseillent le port de masques pendant l'exercice physique** »

## 2.7) Sociologie

« Les résultats d'une étude chilienne avec des agents de santé montrent que les masques agissent comme un filtre acoustique et provoquent **un discours excessivement fort**. Cela provoque un trouble de la voix. L'augmentation du volume de la parole **contribue également à l'augmentation de la production d'aérosols par le porteur du masque** » « ce qui les incite à se rapprocher les uns des autres. » « La perturbation de la communication non verbale due à la perte de reconnaissance de l'expression faciale sous le masque peut **augmenter les sentiments d'insécurité, de découragement et d'engourdissement ainsi que l'isolement, ce qui peut être extrêmement stressant pour les malentendants et mentaux** » « Les experts soulignent que **les masques perturbent les bases de la communication humaine (verbale et non verbale)**. La reconnaissance faciale limitée causée par les masques conduit à **une suppression des signaux émotionnels**. Les masques perturbent donc l'interaction sociale, **effaçant l'effet positif du sourire et du rire mais en même temps augmentant considérablement la probabilité de malentendus car les émotions négatives sont également moins évidentes sous les masques** » « Une diminution de la perception d'empathie par l'utilisation du masque avec **perturbation de la relation médecin-patient** a déjà été prouvée scientifiquement sur la base d'une étude randomisée »

## 2.8) Scolarité et travail

« D'autres études ont montré que les effets psychologiques et physiques des masques peuvent entraîner une **réduction supplémentaire de la performance au travail** (mesurée avec l'échelle de Roberge Subjective Symptoms-during-Work, une échelle de Likert de 1 à 5) via une augmentation des sentiments **de fatigue, d'insatisfaction et anxiété** »

« La somme des perturbations et des inconforts qui peuvent être causés par un masque contribue également à **la distraction** (voir aussi déficience psychologique). Celles-ci, associées à une diminution des capacités psychomotrices, à une réactivité réduite et à une altération globale des performances cognitives (qui sont toutes des effets physiopathologiques du port d'un masque) [ peuvent conduire à un **échec à reconnaître les dangers** et, par conséquent, les accidents ou les erreurs évitables au travail »

## 2.9) Microbiologie et environnement

« Le microclimat chaud et humide du masque favorise l'accumulation de divers germes sur et sous les masques, et la densité germinale est sensiblement proportionnelle à la durée de port du masque. **Après seulement 2 h de port du masque, la densité des agents pathogènes augmente presque dix fois dans les études d'observation expérimentales** »

« Les masques utilisés au quotidien présentent **un risque de contamination**. Cela peut se produire sous forme de contamination étrangère mais aussi d'auto-contamination. » « Ceci est aggravé par le contact avec des mains contaminées » « Sur et dans les masques, il y a **des bactéries et des champignons assez graves, potentiellement pathogènes**, tels que *E. coli* (54% de tous les germes détectés), *Staphylococcus aureus* (25% de tous les germes détectés), *Candida* (6%), *Klebsiella* (5%), *Enterococci* (4%), *Pseudomonads* (3%), *Enterobacter* (2%) et *Micrococcus* (1%) même détectables en grande quantité »

« À cet égard, il est également connu de la littérature que les masques sont responsables d'une **production proportionnellement disproportionnée de fines particules dans l'environnement** et, de manière surprenante, beaucoup plus que chez les personnes sans masque »

## 2.10) Epidémiologie

« Un risque majeur d'utilisation des masques dans le grand public est la création d'un **faux sentiment de sécurité en matière de protection contre les infections virales**, notamment dans le sens d'une forte autoprotection faussement supposée »

« Dans une expérience en laboratoire (étude de niveau de preuve IIa), **il a été démontré que les masques chirurgicaux et les masques N95 présentent des déficits de protection contre le SRAS-CoV-2 et les virus de la grippe** utilisant des aérosols sans virus. Dans cette étude, le masque N95 équivalent FFP2 a obtenu une protection significativement meilleure (8 à 12 fois plus efficace) que le masque chirurgical, mais aucun des deux types de masque n'a établi une protection fiable, générée par des hypothèses, contre les virus corona et grippaux. »

« Selon cela, les masques agissent comme des nébuliseurs et contribuent à la production d'aérosols très fins. Les particules plus petites, cependant, se propagent plus rapidement et plus loin que les grosses pour des raisons physiques »

*Dans l'ensemble, 65% des professionnels de la santé et jusqu'à 78% de la population générale n'utilisent pas correctement les masques*

« Dans une meta-analyse du niveau de preuve Ia commandée par l'OMS, aucun effet des masques dans le contexte de la prévention de la pandémie du virus grippal n'a pu être démontré »

## 2.11) Pédiatrie

« On peut supposer que les effets néfastes potentiels du masque décrits pour les adultes sont d'autant plus valables pour les enfants » « Une attention particulière doit être accordée à la respiration des enfants, qui représente une variable physiologique critique et vulnérable en raison d'une **demande d'oxygène plus élevée**, d'une susceptibilité accrue à l'hypoxie du SNC, d'une réserve respiratoire inférieure, de voies respiratoires plus petites avec une augmentation plus forte de la résistance lorsque la lumière est rétrécie. Le réflexe de plongée provoqué par la stimulation du nez et de la lèvre supérieure peut provoquer un arrêt respiratoire à bradycardie en cas de déficit en oxygène. » « Les masques actuellement utilisés pour les enfants sont exclusivement des masques pour adultes fabriqués dans des dimensions géométriques plus petites et n'ont pas été spécialement testés ni approuvés à cet effet »

« Des scientifiques de Singapour ont pu démontrer dans leur étude de niveau Ib publiée dans la célèbre revue «nature» que 106 enfants âgés entre 7 et 14 ans qui portaient des masques FFP2 pendant **seulement 5 minutes ont montré une augmentation des niveaux de CO<sub>2</sub> inspiratoire et expiratoire**, indiquant physiologie respiratoire perturbée ».

« En conséquence, les conditions suivantes ont été répertoriées comme critères d'exclusion pour l'utilisation du masque: toute maladie cardiopulmonaire comprenant, mais sans s'y limiter: l'asthme, la bronchite, la fibrose kystique, la cardiopathie congénitale, l'emphysème; toute condition qui peut être aggravée par un effort physique, y compris, mais sans s'y limiter: l'asthme induit par l'exercice; infections des voies respiratoires inférieures (pneumonie, bronchite au cours des 2 dernières semaines), troubles anxieux, diabète, hypertension ou trouble d'épilepsie / crise; toute incapacité physique due à une maladie médicale, orthopédique ou neuromusculaire; toute maladie aiguë des voies respiratoires supérieures ou rhinite symptomatique (obstruction nasale, écoulement nasal ou éternuements); toute condition avec déformation qui affecte l'ajustement du masque (par exemple, augmentation de la pilosité faciale, déformations cranio-faciales, etc.).

« Les masques et les écrans faciaux **ont provoqué la peur chez 46% des enfants** (37 sur 80) dans une étude scientifique. «

« Une étude observationnelle récente portant sur des dizaines de milliers d'enfants portant des masques en Allemagne a aidé les enquêteurs à objectiver **les plaintes de maux de tête (53%), de difficulté à se concentrer (50%), de manque de joie (49%), de difficultés d'apprentissage (38%) et de fatigue chez 37 % des 25 930 enfants évalués**. Parmi les enfants observés, 25% avaient **une nouvelle anxiété** d'apparition et même des **cauchemars**. Chez les enfants, les scénarios de menace générés par l'environnement sont en outre maintenus via des masques, dans certains cas, encore plus intensifiés, et de cette manière, le stress existant est intensifié (présence de peurs subconscientes) ».

« Cela peut à son tour conduire à une **augmentation des maladies psychosomatiques et liées au stress** . Par exemple, selon une évaluation, 60% des porteurs de masques présentaient des niveaux de stress de la plus haute note 10 sur une échelle de 1 à un maximum de 10. »

« Selon les experts, les masques bloquent les fondements de la communication humaine et l'échange d'émotions et non seulement entravent l'apprentissage, mais **privent les enfants des effets positifs du sourire, du rire et du mimétisme émotionnel**. L'efficacité des masques chez les enfants en tant que protection virale est controversée et il n'y a pas de preuves de leur utilisation généralisée chez les enfants; ceci est également abordé plus en détail par les scientifiques de l'Université allemande de Brême dans leur mémoire 2.0 et 3.0 »

### **2.12) Discussion et conclusions sur la dangerosité du port du masque**

« Selon des recherches récentes, une respiration non perturbée est essentielle pour le bonheur et une bonne conduite, mais les masques fonctionnent contre cela. »

« Le résultat de changements significatifs des gaz sanguins dans le sens de l'hypoxie (baisse de la saturation en oxygène) et de l'hypercapnie (augmentation de la concentration de dioxyde de carbone) à travers des masques, a donc le potentiel d'avoir une influence cliniquement significative sur l'organisme humain même sans dépasser la **normale limites**. »

« Selon les dernières découvertes scientifiques, les déplacements des gaz du sang vers l'hypoxie et l'hypercapnie ont non seulement une influence sur les réactions immédiates, psychologiques et physiologiques décrites au niveau macroscopique et microscopique, mais également **sur l'expression des gènes** et le **métabolisme au niveau cellulaire moléculaire** dans de nombreux cas. »

« Des recherches supplémentaires sont nécessaires ici pour faire la lumière sur les conséquences à long terme de l'utilisation généralisée du masque avec l'hypoxie sous-seuil et l'hypercapnie dans la population générale, également en ce qui concerne les effets exacerbants possibles sur les maladies cardiorespiratoires du mode de vie telles que l'hypertension, l'apnée du sommeil et le syndrome métabolique. »

« Du point de vue du médecin, il peut également être difficile de conseiller les enfants et les adultes qui, en raison de la pression sociale (de porter un masque) et du désir de se sentir appartenir, suppriment leurs propres besoins et préoccupations jusqu'à ce que les effets des masques aient un effet négatif notable. impact sur leur santé.

**Néanmoins, l'utilisation de masques doit être arrêtée immédiatement au plus tard en cas d'essoufflement, d'étourdissements ou de vertiges** »

« Il est conseillé aux patients âgés, à haut risque de maladie pulmonaire, aux patients cardiaques, aux femmes enceintes ou aux patients victimes d'un AVC de consulter un médecin pour discuter de l'innocuité d'un masque N95 car leur volume pulmonaire ou leurs performances cardio-pulmonaires peuvent être réduits »

« Puisqu'on peut supposer **que les enfants réagissent encore plus aux masques**, la littérature suggère que les masques sont **une contre-indication pour les enfants épileptiques** (l'hyperventilation comme déclencheur de crises). Dans le domaine de la pédiatrie, une attention particulière doit également être portée aux symptômes du masque décrits sous effets psychologiques, psychiatriques et sociologiques avec déclenchement possible d'attaques de panique par réinhalation de CO<sub>2</sub> en cas de prédisposition et également renforcement des peurs claustrophobes. **Le trouble lié au masque du verbal et la communication non verbale et, par conséquent, les interactions sociales sont particulièrement graves pour les enfants.** Les masques restreignent les interactions sociales et bloquent les perceptions positives (sourire et rire) et le mimétisme émotionnel. Les déficiences cognitives légères à modérées induites par le masque avec troubles de la pensée, diminution de l'attention et étourdissements, ainsi que les effets psychologiques et neurologiques, devrait en outre être pris en compte lorsque les masques sont obligatoires à l'école et à proximité des transports publics et non publics, »

« Les conséquences sociologiques, psychologiques et éducatives à long terme d'une exigence de masquage global étendue aux écoles sont également imprévisibles en ce qui concerne le développement psychologique et physique d'enfants en bonne santé »

*Dans tous les cas, le MIES potentiellement déclenché par les masques contraste avec la définition de la santé de l'OMS: «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité.*

*En plus de protéger la santé de leurs patients, les médecins devraient également fonder leurs actions sur le principe directeur de la Déclaration de Genève de 1948, telle que révisée en 2017. Selon cela, chaque médecin s'engage à faire passer la santé et la dignité de son patient au premier plan et, même sous la menace, de ne pas utiliser ses connaissances médicales pour violer les droits de l'homme et les libertés civiles*

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/>

Par : Kai Kisielinski<sup>1</sup>, Paul Giboni<sup>2</sup>, Andreas Prescher<sup>3</sup>, Bernd Klosterhalfen<sup>4</sup>, David Graessel<sup>5</sup>, Stefan Funken<sup>6</sup>, Oliver Kempfski<sup>7</sup> et Oliver Hirsch<sup>8,\*</sup>

<sup>1</sup>Private Practice, 40212 Düsseldorf, Allemagne

<sup>2</sup>Private Practice, 22763 Hambourg, Allemagne

<sup>3</sup>Institute of Molecular and Cellular Anatomy (MOCA), Wendlingweg 2, 52074 Aix-la-Chapelle, Allemagne

<sup>4</sup>Institut de pathologie, Hôpital de Dueren, Roonstrasse 30, 52351 Dueren, Allemagne

<sup>5</sup>Institut de neurosciences et de médecine, Forschungszentrum Jülich, 52425 Jülich, Allemagne

<sup>6</sup>Private Practice, 47803 Krefeld, Allemagne

<sup>7</sup>Institut de physiopathologie neurochirurgicale, Centre médical universitaire de l'Université Johannes Gutenberg de Mayence Langenbeckstr. 1, 55131 Mayence, Allemagne

<sup>8</sup>Département de psychologie, Université des sciences appliquées FOM, 57078 Siegen, Allemagne

Auteur à qui la correspondance doit être adressée.

Rédacteur académique: Paul B. Tchounwou

#### Financement

Cette recherche n'a reçu aucun financement externe.

#### Les conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

<https://collectifdesantepediatrique.fr/extraits-dune-revue-de-la-litterature-realisee-sur-65-publications-concernant-les-risques-lies-au-port-du-masque/>

## II/ SUR L INTERET, L EFFICACITE ET LA SECURITE DE L'INJECTION EXPERIMENTALE POUR LES ENFANTS

L'intégration et la vie sociale de nos enfants, condition essentielle de leur parfait développement, se trouve conditionnée à la réalisation d'une injection expérimentale abusivement appelé « vaccin » qui en l'état de nos connaissances ne présente aucun intérêt, est inefficace et présente un risque majeur pour la santé des enfants.

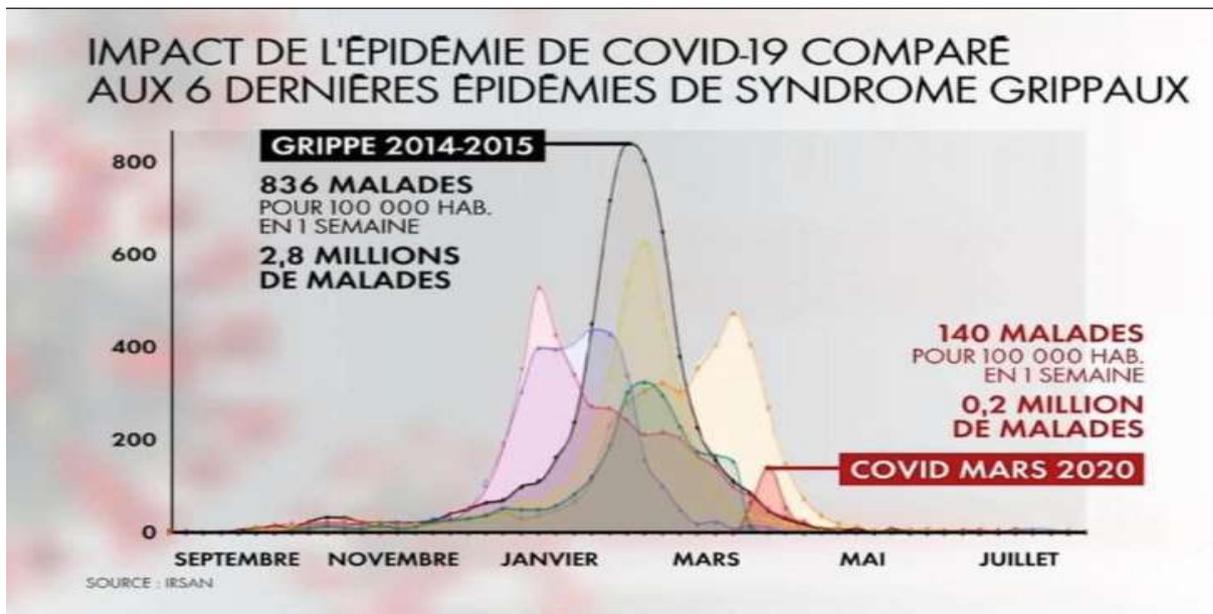
### 1) Sur l'intérêt de l'injection expérimentale pour les enfants

Aujourd'hui il ne peut plus être ignoré la réalité épidémique et l'existence des traitements efficaces disposant des autorisations définitives de mises sur le marché.

Ilan 16 ans nous explique et documente son choix de ne pas se faire « vacciner »

<https://ilanvaccination.files.wordpress.com/2021/12/pourquoi-ai-je-refuse-le-vaccin.pdf>

#### L'épidémie :

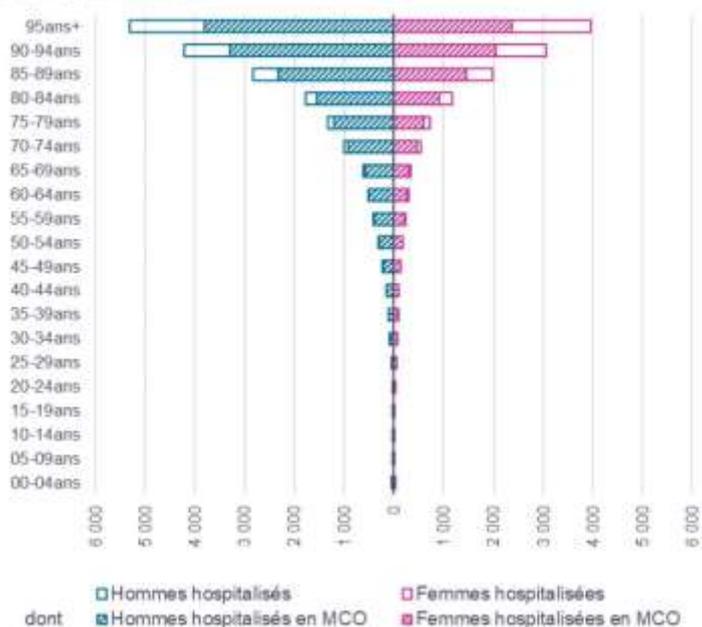


Source : Laurent Toubiana CSI Conseil Scientifique Indépendant N36 (à partir de 47 min) .

<https://crowdbunker.com/v/QnmLVJh9>

## Les hospitalisations par tranches d âges :

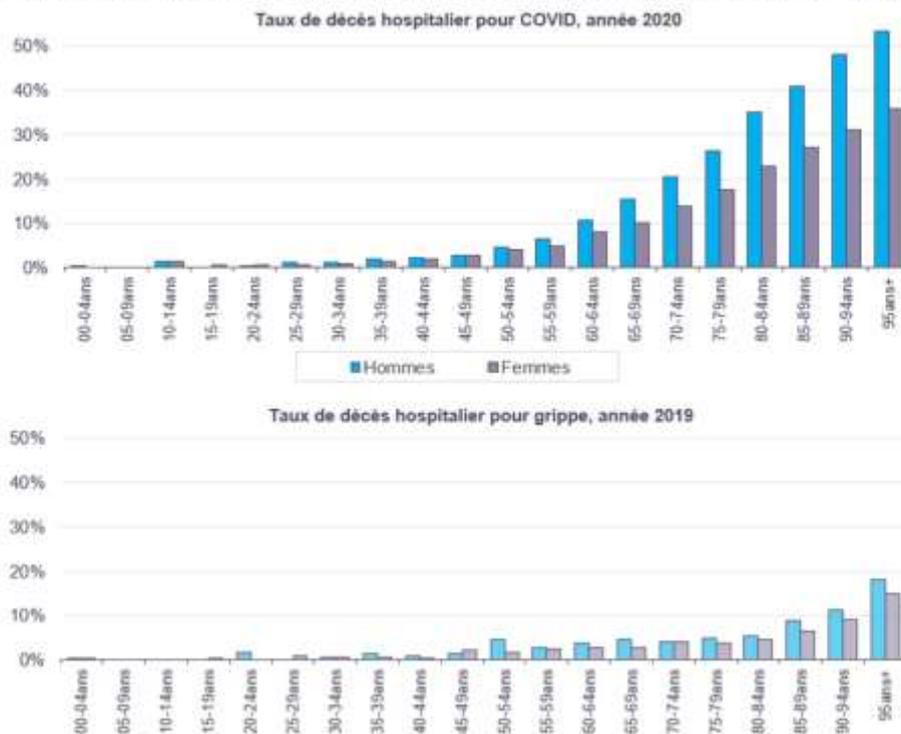
Figure 5 : Taux d'hospitalisation (nombre de patients pour 100 000 habitants) pour COVID, par classe d'âge et par sexe, année 2020



[https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah\\_2020\\_analyse\\_covid.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_covid.pdf)

## Le taux de mortalité par tranche d âge pour COVID en 2020 et grippe en 2019 :

Figure 8 : Taux de décès hospitaliers pour COVID en 2020 et pour grippe en 2019, par classe d'âge et par sexe



[https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah\\_2020\\_analyse\\_covid.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_covid.pdf)

Footnotes	Population						Reported cumulative COVID-19 deaths by date						
	Population on 01.01.2021						11/25/2021						
	Age Group	Males	%	Females	%	Both sexes	%	Males	%	Females	%	Unknown both sexes	%
0-9	3,930,323	12.1	3,775,718	10.8	7,706,041	11.4	7	0.0	4	0.0	1	12	0.0
10-19	4,314,155	13.2	4,107,759	11.8	8,421,914	12.5	8	0.0	6	0.0	1	15	0.0
20-29	3,772,849	11.6	3,753,334	10.8	7,525,983	11.2	49	0.1	52	0.1	0	101	0.1
30-39	4,022,585	12.4	4,256,992	12.2	8,279,577	12.3	208	0.4	133	0.3	1	342	0.4
40-49	4,221,500	13.0	4,351,213	12.5	8,572,713	12.7	610	1.2	393	1.0	5	1008	1.1
50-59	4,310,500	13.2	4,503,399	12.9	8,813,899	13.1	2303	4.4	1252	3.3	24	3579	3.9
60-69	3,794,930	11.6	4,215,873	12.1	8,000,803	11.9	7061	13.5	3350	8.7	77	10488	11.5
70-79	2,717,283	8.3	3,241,978	9.3	5,959,261	8.8	13943	26.6	6909	18.0	119	20971	22.9
80-89	1,247,881	3.8	1,996,174	5.8	3,214,055	4.8	19611	37.4	14967	39.0	241	34819	36.1
90+	245,785	0.8	682,230	2.0	927,995	1.4	8617	16.4	11344	29.5	131	20092	22.0
Total known	32567571	100	34854670	100	67422241	100	52417	100	38410	100	600	91427	100
Total unknown	0		0		0		261		175		31	467	
Total	32567571		34854670		67422241		52678		38585		631	91894	

<https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/france/>

**Si l'épidémie représente un risque quasi nul pour nos enfants, l'injection de matériel génétique, qui serait pratiquée pour des raisons de prévention de la Covid-19, appelée à tort « vaccin » ARNm ou ADN; représente un risque majeur pour la santé de nos enfants.**

En effet, ce produit pharmaceutique **actuellement en essai clinique** (i.e. sous autorisation conditionnelle de mise sur le marché délivrée par l'Agence européenne du médicament « EMA ») répond à la définition du médicament et non pas à la définition du vaccin.

Un vaccin classique correspond à l'inoculation d'un agent infectieux inactif ou atténué soit un antigène permettant au corps de fabriquer des anticorps, ce qui n'est absolument pas le cas de ces médicaments, lesquels sont par ailleurs composés d'organismes génétiquement modifiés/micro-organismes génétiquement modifiés (« OGM/MGM ») [1].

## 2) Sur l'efficacité et la sécurité de l'injection expérimentale pour les enfants

Analyse des hospitalisations par type de vaccins pour les 12-17 ans depuis 1990 :

En une année les causes d'hospitalisations suite à vaccination représentent la moitié des cas enregistrés en 10 ans !

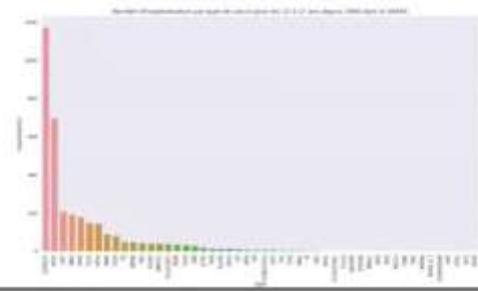
 **CONSEIL SCIENTIFIQUE INDÉPENDANT**



**Emmanuelle Darles**

### Hospitalisations par type de vaccin chez les 12-17 ans depuis 1990

- Entre 1990-2020 : 2277 hospitalisations
- En 2021 : 1223 hospitalisations
- Soit la 1/2 en une seule année (2021)



**Nombre cumulé d'hospitalisations par vaccin**

CONSEIL SCIENTIFIQUE INDÉPENDANT

## CSI 27 – E. Darles – Effets indésirables des vaccins anti-Covid : statistiques VAERS hallucinantes !

1 548 vues • Publiée sur CrowdBunker il y a 4 mois

<https://crowdbunker.com/v/x1CW5HJMnp>

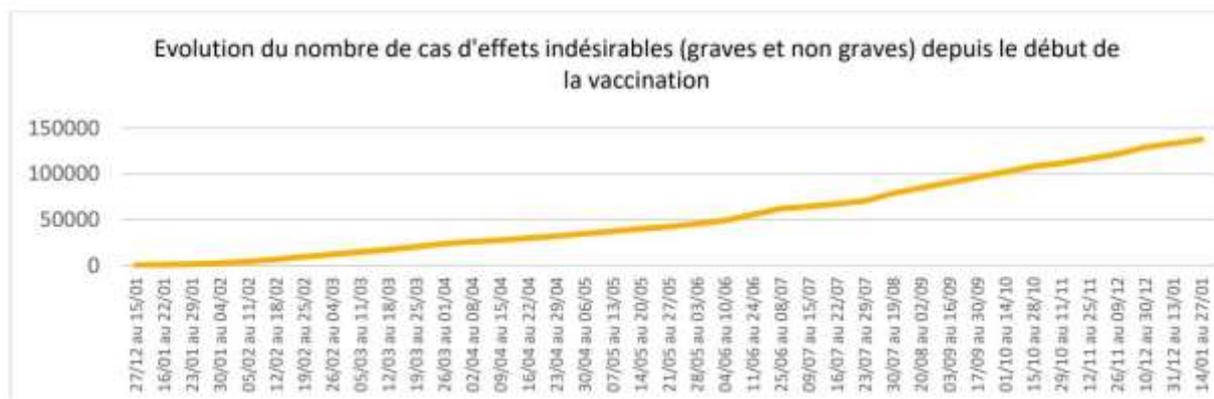
### Analyse globale des effets indésirables pour l'ensemble des vaccins

Source : données issues de la Base nationale de pharmacovigilance à partir du 27/12/2020, et pour la période du 14/01/2021 au 27/01/2022.

**4 516 nouveaux cas enregistrés**  
du 14/01/2022 au 27/01/2022

**137 400 cas au total**  
depuis le début de la vaccination

#### Données recueillies



Effets indésirables graves déclarés, et enregistrés Pfizer :

- Zona
- **Troubles du rythme cardiaque**
- Thrombopénie / thrombopénie immunologique / hématomes spontanés
- Déséquilibre diabétique dans des contextes de réactogénicité
- Echecs vaccinaux
- Pancréatite aigüe
- Syndrome d'activation des macrophages
- Réactivation à virus Epstein-Barr
- Méningoencéphalite zostérienne
- Aplasie médullaire idiopathique
- Hémophilie acquise
- Polyarthrite rhumatoïde
- Néphropathies glomérulaires
- Troubles menstruels
- Syndrome inflammatoire multisystémique
- Syndrome de Parsonage-Turner (névralgie amyotrophiante)
- Hépatites auto-immunes
- Pseudopolyarthrite rhizomélique
- Thrombose veineuse cérébrale
- Hypertension artérielle
- **Myocardite/Péricardite**
- Evènements thromboemboliques
- Morts in utero
- HELLP syndrome
- Métrorragies
- Mastites
- Contractions utérines.

Effets graves déclarés et enregistrés sur les enfants (situation au 05/09/2021):

**Claverie Jean-Michel**  
Emeritus PU-PH (Research Professor of Medicine) at Aix-Marseille University  
4 j

Quelques données fiables susceptibles de refroidir (je l'espère) ceux qui militent pour la vaccination des enfants, des ados et des mineurs.

Pour les adeptes des pourcentages qui sont si souvent utilisés dans les médias pour nous affoler, en voici quelques uns:

12-15 ans (male): + 2240% (23 fois plus) de myocardites  
16-17 ans (male): + 3933% (40 fois plus)  
18-24 ans (male): + 1836%  
25-29 ans (male): + 522%

Vous êtes toujours en faveur d'une vaccination obligatoire pour tous les mineurs, pourquoi pas dès 3 ans ?

Il faut vraiment arrêter ce délire!!!

### Suivi spécifique des effets indésirables rapportés chez les enfants (5-11 ans)

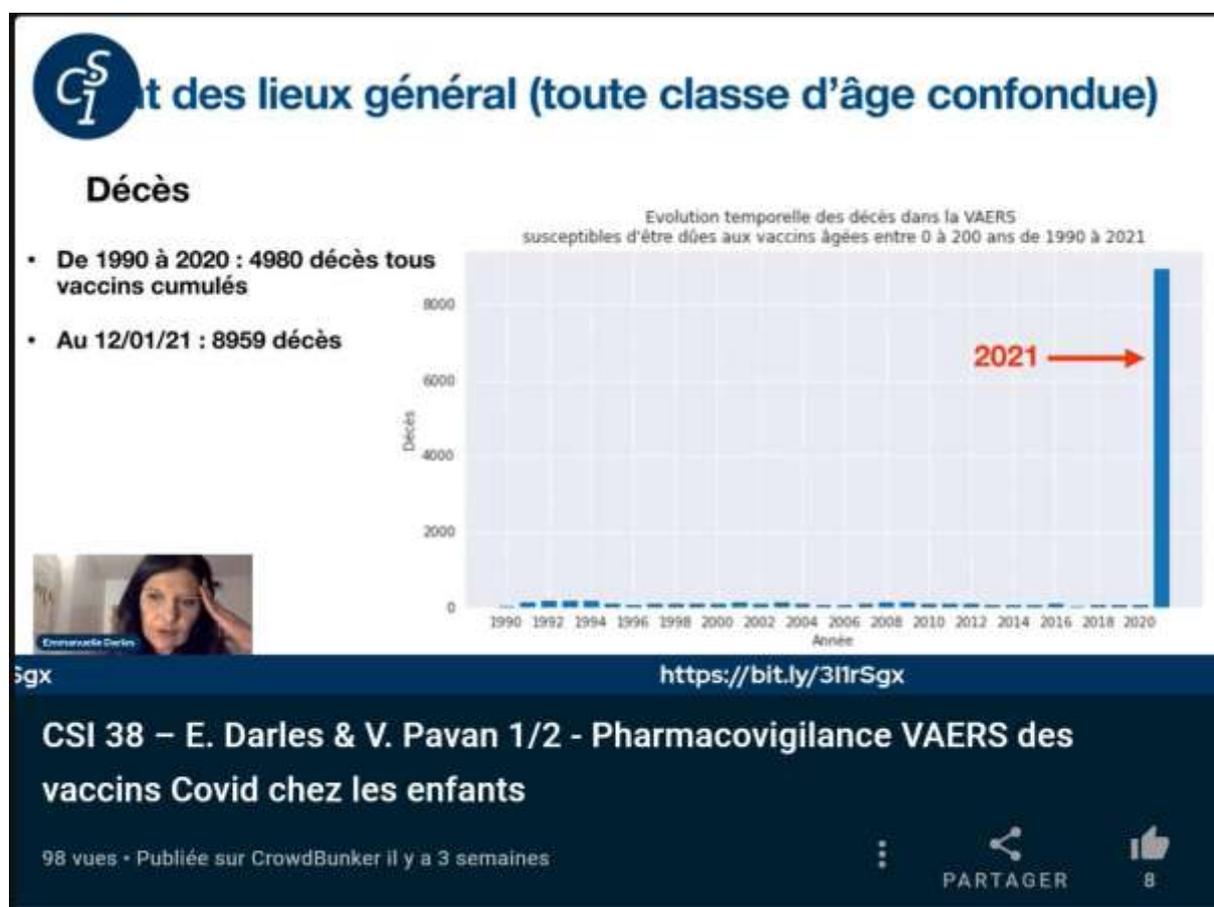
Depuis le 20 décembre 2021, la vaccination chez les enfants (5-11 ans) est possible avec le vaccin Comirnaty. Au 27 janvier 2022, plus de 244 000 doses ont été administrées. Au total, 44 cas d'effets indésirables dont 2 graves d'évolution favorable ont été rapportés après la vaccination. Aucun signal spécifique n'a été identifié chez les enfants.

### Suivi spécifique des effets indésirables rapportés chez les jeunes (12-18 ans)

Depuis le 15 juin 2021, la vaccination chez les jeunes (12-18 ans) est possible avec le vaccin Comirnaty. Au 27 janvier 2022, plus de 9,4 millions de doses ont été administrées. Au total, 2 547 cas dont 691 cas graves ont été rapportés après la vaccination. Signaux potentiels ou événements déjà sous surveillance :

- PIMS (syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique) : 9 cas de PIMS ont été déclarés depuis le début du suivi. Ils sont survenus chez des personnes de 12 à 16 ans, 8 garçons et 1 fille dans des délais allant de 4 jours à 42 jours. 5 cas sont survenus après la première dose et 4 cas après la deuxième dose. L'ensemble des cas sont rétablis. Cet événement continue de faire l'objet d'une surveillance particulière. Aucun signal spécifique n'a été identifié chez les jeunes. Au vu des données analysées, le profil de sécurité du vaccin Comirnaty chez les jeunes de 12 à 18 ans est comparable à celui des adultes.

<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-14-01-2022-au-27-01-2022>



<https://crowdbunker.com/v/qPcgAzV3TX>

### III/ SUR LES TESTS DE DEPISTAGES A REPETITION SUR LES ENFANTS

#### 1) Sur la fiabilité des tests : LE TEST PCR EN JUSTICE

Le test PCR est suspendu comme une épée de Damoclès sur des millions de citoyens depuis des mois, influençant, selon le résultat, la vie personnelle et professionnelle lourdement.

Ce test a maintenant trouvé son chemin vers les tribunaux : une action a été déposée auprès du **tribunal régional de Berlin le 23 novembre** pour infections non détectables [1].

L'Autriche est également dans les starting-blocks avec un procès avec le même contenu.

**D'autre part, la cour d'appel du Portugal a statué le 11 novembre que le processus PCR n'est pas un test fiable pour le Sars-Cov-2. En outre, l'arrêt a laissé entendre que toute quarantaine forcée appliquée à des personnes en bonne santé pourrait constituer une violation de leur droit fondamental à la liberté.**

Plus important encore, les juges ont décidé qu'un seul test PCR positif ne peut pas être utilisé comme un diagnostic efficace de l'infection [2].

Rappelons que les experts ont confirmé que le test PCR n'est pas adapté pour poser le diagnostic de Covid-19 [3].

Ce jugement **critique est confirmé par le CDC - la plus haute autorité sanitaire américaine.**

Le test PCR recherche des extraits de virus et "La détection de l'ARN viral **peut ne pas indiquer la présence d'un virus infectieux ou ni que le COVID-19 est l'agent causal des symptômes cliniques.**" a déclaré le CDC. L'agence conclut qu'une « grande proportion de décisions lourdes sont très probablement basées sur des **résultats de tests incorrects** ».

**Ces actions en justice ont donc pour but essentiellement d'exposer l'utilisation incorrecte et abusive du test PCR.**

**Les principales conclusions juridiques sont :**

- le test n'est ni adapté ni destiné à la détection d'une infection
- la chaîne : test positif - infecté - contagieux- danger -est fausse
- Le diagnostic d'une infection doit être posé par un médecin inscrit à l'ordre et seulement par un médecin après examen clinique et examens paracliniques prescrits par lui s'il le juge nécessaire
- La justice n'a pas vocation à poser un diagnostic en lieu et place d'un médecin
- Le test PCR retenu n'est en aucun cas un élément de certitude pour poser le diagnostic à coronavirus 19 et ne doit pas être utilisé à ces fins
- Le diagnostic posé sur un test PCR viole l'article 6 de la Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme signée par le Portugal et autres pays européens.
- Elle n'est pas respectée car il n'a pas eu de consentement éclairé des personnes

Source : <https://reinfocovid.fr/wp-content/uploads/2020/12/Tests-PCR-en-justice.pdf>

References

1] <https://www.google.com/Plainte du Dr. med. Wolfgang Wodarg>

[2] Arrêt n° 1783/20.7T8PDL.L1-3 de la Cour d'appel de Lisbonne, 11 novembre 2020 :

<https://tribunal-relacao.vlex.pt/vid/851822033> Jugement complet en portugais :

<http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/79d6ba338dcbe5e280258>

61f003e7b30 Jugement complet traduit en anglais :

<https://translate.google.com/translate?hl=&sl=pt&tl=en&u=http%3A%2F%2Fwww.dgsi.pt%2Ffjtrl.nsf%2F33182fc732316039802565fa00497eec%2F79d6ba338dcbe5e28025861f003e7b30>  
[3] <https://cormandrostenreview.com/report/>  
Lien source : <https://crowdbunker.com/v/3b6FiRbRW2>

## 2) Les prélèvements nasopharyngés ne sont pas sans risque

Communiqué de l'Académie nationale de médecine 8 avril 2021 :

Le prélèvement nasopharyngé suivi de la détection du génome viral par RT-PCR est devenu la méthode de référence pour le diagnostic de l'infection par le SARS-CoV-2. L'écouvillonnage nasal est également nécessaire pour la réalisation d'un test antigénique. Devant la multiplication et la répétition des prélèvements, parfois effectués dans des conditions inadaptées, il importe de rappeler les précautions à observer et les risques encourus. Si certaines complications peuvent être considérées comme bénignes (désagrément, douleur ou saignement), de graves complications commencent à être décrites dans la littérature médicale depuis quelques semaines, notamment des brèches de l'étage antérieur de la base du crâne associées à un risque de méningite [1-3].

Afin de ne pas négliger le risque lésionnel induit par la banalisation des prélèvements nasopharyngés effectués massivement dans le contexte de la Covid-19, l'Académie nationale de médecine rappelle les bonnes pratiques à respecter :

- s'enquérir, avant tout prélèvement, d'éventuels antécédents accidentels ou chirurgicaux de la sphère ORL pouvant modifier l'anatomie des cavités nasales et sinusales, notamment les interventions concernant la cloison, le cornet nasal inférieur et les sinus de la face [4] ;
- ne pas placer la tête du patient en hyperextension lors du prélèvement, mais la maintenir en position naturelle, le menton parallèle au sol ;
- introduire l'écouvillon en suivant horizontalement le plancher de la cavité nasale et ne le dévier en aucun cas vers le haut, en direction de la base du crâne.

<https://www.academie-medecine.fr/les-prelevements-nasopharynges-ne-sont-pas-sans-risque/>

## IV/SUR L'ISOLEMENT

Les effets psychologiques les plus importants de l'isolement pandémique :

### 1. Symptômes anxieux et dépressifs

Le premier effet et sûrement le plus abondant, puisque de nombreuses personnes en ont plus ou moins souffert, est le développement de symptômes anxieux et / ou dépressifs. Il est important de prendre en compte le contexte dans lequel cet isolement s'est produit, pour comprendre ce facteur.

Et c'est que ce n'était pas seulement un confinement, mais cela impliquait **une situation d'incertitude totale et de peur d'un élément, en l'occurrence le coronavirus, dont la population ne savait presque rien**. Comme si cela ne suffisait pas, le bombardement

médiatique sur les infections et les victimes était constant. Ces variables étaient le terreau idéal pour augmenter l'anxiété et les émotions négatives chez de nombreuses personnes. C'est ainsi qu'une grande partie de la population a subi le premier des effets psychologiques de l'isolement dû à une pandémie. Et sa conséquence était choquante. Pour le refléter graphiquement, nous pouvons regarder les données de vente des médicaments anxiolytiques et antidépresseurs pendant la période de la pandémie et les comparer avec celles des autres années.

Dans des pays comme l'Espagne ou le Mexique, cette comparaison est effrayante, car **le nombre de médicaments dédiés au traitement de l'anxiété et de la dépression a doublé**, ce qui montre la portée de cette question.

## **2. Augmentation de la phobie sociale**

La phobie sociale est une forme d'anxiété, mais dans ce cas déclenchée par des situations sociales, c'est-à-dire lors d'interactions avec d'autres personnes. Il semble paradoxal que ce soit l'un des effets psychologiques de l'isolement pandémique, mais cela a une explication logique. En réalité, **c'est un effet qui a affecté a posteriori, mais une gamme très spécifique de la population.**

Ce sont ceux qui souffraient déjà de phobie sociale ou avaient une certaine tendance à un comportement qui s'inscrit dans ce tableau. Ces personnes, qui avaient déjà commencé avec des difficultés à faire face aux relations sociales, ont été soudainement confrontées à une situation qui a pratiquement complètement empêché lesdites interactions, ce qui a d'abord réduit la possibilité de souffrir d'anxiété à cause d'elles.

Cependant, une fois la séquestration terminée, ces personnes ont dû faire face à nouveau à leur vie quotidienne, en se conformant aux mesures requises par la nouvelle législation, mais toujours exposées à la possibilité d'interagir avec d'autres personnes. Après une longue période pendant laquelle cela n'a pas pu se produire, ce fait a conduit à une aggravation de la gestion de l'anxiété par les personnes atteintes de phobie sociale.

## **3. Altération des fonctions cognitives**

Un autre des effets psychologiques de l'isolement dû à la pandémie était, selon une étude de Joanne Ingram et al., celui de la déficience cognitive. Ce groupe d'auteurs a constaté que **une partie de la population, en particulier les personnes âgées, a souffert de cette condition en raison du manque d'interaction sociale imposée par l'enfermement.**

La performance d'un groupe de personnes sur des tâches liées à la mémoire, à l'attention, à l'apprentissage et à d'autres exercices a été comparée sur 13 semaines. Les auteurs ont pu observer que les sujets se comportaient mieux lorsqu'ils se trouvaient dans une situation personnelle dans laquelle ils pouvaient interagir avec d'autres personnes, alors que leur performance était pire dans les conditions de confinement et d'isolement.

## **4. Stress post-traumatique**

L'expérience vécue par de nombreuses personnes tout au long du coronavirus a eu un impact émotionnel plus important qu'elles n'ont pu le supporter, surtout si elles ont vécu de près avec un cas grave voire mort. **Ce fait aurait pu être traumatisant pour certaines personnes et avoir généré un stress post-traumatique.**, ce qui pourrait les amener à revivre ce malaise à l'avenir.

C'est l'un des effets psychologiques de l'isolement dû à une pandémie qui rend plus évident l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale de la population, car certaines de ses conséquences ont pu rester cachées pendant un certain temps et en ont émergé. temps plus tard., tout comme le stress post-traumatique.

Les personnes qui ont souffert de cette pathologie auraient besoin d'aide pour pouvoir retraiter ces événements vitaux qui, ayant une charge émotionnelle excessivement élevée, n'ont pas été correctement traités et continuent à générer ces sentiments négatifs à plusieurs reprises.

### **5. Développement de l'hypocondrie**

Mais ce ne sont pas les seuls effets psychologiques de l'isolement pandémique. Ayant vécu un climat de tension extrême dans un contexte d'insécurité sanitaire, **ces personnes qui avaient une certaine prédisposition à l'hypocondrie auraient pu développer cette psychopathologie.**

De plus, il ne faut pas oublier que les informations initialement disponibles sur le COVID-19, au début du confinement, étaient rares, même en ce qui concerne les symptômes. Pour cette raison, il était fréquent que de nombreux individus, au moindre symptôme d'inconfort, tel qu'un mal de tête ou une toux, se sentent infectés, avec l'angoisse qui en résulte.

### **6. Déficience physique**

Bien que nous parlions des effets psychologiques de l'isolement dû à la pandémie, nous ne pouvons cesser de prêter attention à la détérioration dont de nombreuses personnes ont souffert sur le plan physique, **soit en raison du manque d'exercice auquel ils ont été soumis faute de pouvoir sortir de chez eux, soit du manque de vitamine D** en n'étant pratiquement à aucun moment exposé au soleil.

Ces problèmes ont également un impact sur l'état d'esprit et, en fin de compte, sur l'état psychologique des individus, qui pourraient en éprouver de l'inconfort.

### **7. Anxiété de séparation**

Comme pour d'autres effets psychologiques de l'isolement pandémique, l'anxiété de séparation est un problème plus tardif, en particulier chez certains enfants.

L'emprisonnement a amené de nombreux membres d'une même famille à passer 24 heures par jour ensemble pendant plusieurs semaines, sans pouvoir aller à l'école ou au travail, dans de nombreux cas.

Lorsque cette situation a changé et que les obligations et donc les transferts correspondants ont repris, de nombreux enfants avaient développé la soi-disant anxiété de séparation, et ont donc connu une détresse psychologique. **quand ils ont été séparés de leur famille pour la première fois depuis longtemps.**

### **8. Lacunes dans l'exploration**

Pour compléter cette liste des effets psychologiques de l'isolement dû à la pandémie, on en vient au déficit de comportements d'exploration dont souffrent de nombreux enfants, notamment ceux des plus jeunes.

L'obligation de rester à la maison et donc de ne pas pouvoir aller ailleurs ou interagir avec plus de personnes que celles qui ont vécu **rend les bébés et les tout-petits incapables d'explorer autant qu'il aurait été souhaitable.**

Bien que ce ne soient pas tous les effets que l'isolement pourrait générer, ils sont parmi les plus notables.

<https://www.psychologue-toulouse-sanchez.fr/2021/06/01/quels-sont-les-effets-psychologiques-de-lisolement-pandemique/>

#### Références bibliographiques:

- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., Reyes Luzardo, DA (2021). Conséquences psychologiques de la quarantaine et de l'isolement social pendant la pandémie de COVID-19. Journal cubain de santé publique. Santé publique SciELO.
- Ingram, J., Hand, C., Maciejewski, G. (2020). L'isolement social pendant le verrouillage du COVID-19 altère la fonction cognitive. Psychologie cognitive appliquée.
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., Escobar-Córdoba, F. (2020). Conséquences de la pandémie Covid 19 sur la santé mentale associée à l'isolement social. Université nationale de Colombie.