

**REQUETE
A MADAME OU MONSIEUR LE PRESIDENT
DU TRIBUNAL JUDICIAIRE DE**

.....

M...

Représentés par MeAvocat au Barreau de.....

ONT L'HONNEUR D'EXPOSER CE QUI SUIT :

Les requérants sollicitent l'autorisation judiciaire pour eux-mêmes et pour leurs enfants, d'aller et venir dans l'espace public et notamment, dans les établissements scolaires, sans avoir l'obligation de porter le masque, et ceci pour les raisons suivantes :

La crise sanitaire a divisé le monde médical, en 2 camps :

- un camp minoritaire de par le nombre, mais majoritaire auprès des autorités, et sur les plateaux des grands médias,
- un camp majoritaire, composé de scientifiques autant (sinon plus) diplômés que les autres, mais qui n'arrivaient pas à se faire entendre.

Des milliers de médecins se sont élevés contre les mesures liberticides qui leur apparaissaient inefficaces et à tout le moins, totalement disproportionnées par rapport au nombre de décès du COVID-19, représentant 0,1% des personnes malades, et touchant en moyenne des personnes âgées de plus de 85 ans, et atteintes d'autres pathologies. Curieusement, les grands médias sont restés silencieux sur ces aspects de la controverse, ne donnant la parole qu'à certains, et notamment les membres du Conseil scientifique qui ont tous d'importants liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique, tel ce professeur ayant déposé une plainte contre le Pr RAOULT, et ayant omis d'indiquer avoir perçu 800.000 € du laboratoire Gilead (producteur du remdesivir)...

De plus en plus de scientifiques s'étonnent du fait que l'on présente aux français, une version monolithique de la "Science", et du fait que le gouvernement semble s'incliner devant des affirmations, parfois changeantes et contradictoires, émanant de la minorité précitée.

La France est tombée sous le régime de ce qui pourrait s'appeler la "Scientocratie". Tous les principes constitutionnels, et tous les textes des conventions internationales sont bafoués par des décrets liberticides empêchant d'aller et venir, et de respirer normalement.

Peu de pays en Europe ont résisté à cette tendance : la Suède et la Biélorussie.

Mais le plus étrange est que les grands médias passent ces éléments sous silence, ce qui est d'autant plus curieux que ces pays n'ont pas plus de décès proportionnellement que les autres.

Le plus étrange également est qu'il existait 3 thérapeutiques mondialement connues et utilisées, mais dont 2 ont été totalement ignorées des pouvoirs publics et des médias, l'autre décriée et niée.

Tout a été fait pour infantiliser les français, à tel point que les chaînes de télévision en arrivent à rappeler que la pluie, cela mouille, le verglas glisse, et que le vent souffle...

I- LES DONNEES TECHNIQUES :

Au début de l'épidémie en France, soit à partir du mois mars 2020, le port du masque était annoncé par le Gouvernement comme « totalement inutile », d'une part par Madame Agnès BUZIN, alors Ministre de la santé, le 26 janvier 2020, d'autre part par Monsieur Olivier VÉRAN, une première fois le 4 mars 2020 puis à nouveau le 25 septembre 2020.

(-Vidéo publiée sur BFMTV le 26 janvier 2020 :
https://www.bfmtv.com/politique/coronavirus-agnes-buzynestime-totalement-inutile-le-port-de-masque-pour-les-non-contaminees_VN-202001260095.html

-Vidéo publiée sur Dailymotion le 4 mars 2020 :

<https://www.dailymotion.com/video/x7sh6ng>

-Vidéo publiée sur Youtube le 25 septembre 2020 :

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

Néanmoins, et en dépit de ces affirmations publiques et réitérées, le port du masque est devenu progressivement obligatoire à partir du 20 juillet 2020, dans l'ensemble des lieux publics clos d'abord, puis dans les lieux ouverts ensuite.

Ainsi, le décret du 31 juillet 2020, par son article 36.II, a permis aux préfets départementaux de rendre obligatoire le port du masque dans les situations où le décret précité ne l'avait pas prévu.

Pour la rentrée scolaire du mois de septembre, le masque a été rendu obligatoire aux élèves de collèges et de lycées, sans qu'il ne soit fait mention des élèves d'écoles élémentaires.

Contre toute attente, et en dépit des contre-indications scientifiques, par décret du 29 octobre 2020, le Gouvernement a finalement rendu le masque obligatoire dans les écoles élémentaires.

Ainsi, l'article 36.II du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 impose le port du masque à tous les élèves d'écoles élémentaires, ainsi qu'aux collégiens et lycéens. Les enfants placés dans des établissements et services d'accueil en dehors du milieu scolaire sont également concernés à partir de six ans.

De nombreux parents d'élèves ont constaté les effets néfastes du port du masque, ainsi que des agissements violents et préoccupants des directeurs et référents d'écoles pour le voir imposé, depuis l'entrée en vigueur du décret du 29 octobre 2020.

Plusieurs centaines de parents ont fait part de leur inquiétude, à la suite des mesures violentes, humiliantes et discriminatoires subies par leurs enfants se présentant sans masque à l'école élémentaire, mettant en péril leur intégrité physique et psychique.

Si l'on entend protéger la collectivité publique en imposant le port du masque, c'est en oubliant en premier lieu l'intérêt supérieur de l'enfant, affirmé dans de nombreux textes internationaux et nationaux.

A- La controverse quant à l'utilité même du port du masque :

La plupart des médecins s'accordent à dire que les masques chirurgicaux ont pour rôle de filtrer les bactéries et non pas les virus, bien trop petits pour pouvoir être bloqués par le masque. Si certains emballages de masques chirurgicaux précisent que les masques protègent d'un certain pourcentage de bactéries, il n'est jamais indiqué que le masque protège d'un virus. Et pour cause, ce n'est pas le cas !

Les masques bleus que nous devons tous porter dans les transports en commun, possèdent des pores (petits trous microscopiques) d'un diamètre d'environ 10 microns (1/100^e de millimètre ou 0,01 millimètre).

Or, le diamètre moyen d'un virus est de 0,00025 millimètre, ce qui veut dire qu'à travers chaque trou (pore) du masque, 40 virus peuvent passer en même temps, horizontalement, mais aussi verticalement.

Donc, comme il y a des centaines de petits trous dans ces masques (sinon l'on ne pourrait pas respirer), au fil de la journée, et dans les 2 sens, compte tenu du nombre de pores de ces masques, des milliers de virus peuvent passer, se reproduire au contact de l'air chaud et humide de notre respiration, et être projetés dans l'air.

Certes, les "scientifiques", les seuls qui ont accès aux grands médias, nous disent que, s'agissant de corps microscopiques, ils restent collés au masque par effet électrostatique. Sauf qu'au bout d'un quart d'heure, la sueur et la salive en plein été, humidifient le masque, supprimant ainsi l'effet électrostatique. En période de forte chaleur, cela serait vrai si l'on changeait de masque tous les quarts d'heure...

Jean-François HUET, médecin anesthésiste-réanimateur (qu'on ne verra évidemment pas sur les grands médias) écrit :

« ...Quant au masque grand public une heure dans la rue suffit à démontrer pourquoi c'est une calembredaine même à supposer qu'il puisse protéger d'un virus pulmonaire. Parler de l'usage professionnel pour le valider est tout simplement ridicule.

En milieu professionnel, on se lave les mains avant de mettre un masque et la deuxième fois qu'on le touche c'est pour le mettre à la poubelle.

Dans le public on met un torchon hors d'âge sur le nez pour rentrer dans un restaurant

- *On l'enlève pour manger*
- *On le remet pour aller aux toilettes*
- *On l'enlève pour continuer son repas*
- *On le remet pour aller payer*
- *On l'enlève sur le parking du restaurant*
- *On le fourre dans sa poche dans son sac ou dans sa boîte à gant*
- *Dans la plupart des cas on recommence les mêmes cycles stupides avec la même "technique" dans un nombre indéterminé de cas.*

Impossible à un professionnel de valider un tel cirque.

Moralité 99,99% de ces torchons sont des passoires et des bouillons de culture, ils contiennent des quantités invraisemblables de bactéries et de virus sur les deux faces... ».

Ainsi, le bon sens est de constater que ces masques ne nous protègent pas, mais ne protègent pas non plus les autres. A l'origine, ils ont été créés pour barrer les bactéries (beaucoup plus grosses que les virus).

Début juillet 2020, Jean-Dominique MICHEL, expert en santé publique, indique :
« ...Si le virus a déjà circulé, confiner des gens ensemble, potentiellement contaminés, contagieux, pas contagieux, ou potentiellement à risque, est la meilleure manière de faire flamber une épidémie... ».

Il prend l'exemple de la Suède qui n'a pas confiné, et indique que, mis à part les maisons de retraite où l'on a renoncé à soigner ou à hospitaliser les personnes infectées « ...dans le reste de la population, cela a été un pari gagnant... » Il conclut en indiquant que le confinement est « la moins efficace de toutes les mesures. »

Dans un avis de juin 2020, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) indique :

« À l'heure actuelle, il n'y a pas d'éléments directs (provenant d'études sur la COVID-19 et sur les personnes en bonne santé au sein de la communauté) sur l'efficacité du port généralisé du masque par les bienportants en vue de prévenir les infections dues à des virus respiratoires, notamment celui de la COVID-19. »

Elle précise encore, quelques paragraphes plus loin :

« De nombreux pays ont recommandé au grand public de se couvrir le visage, notamment par un masque en tissu. À l'heure actuelle, on ne dispose pas encore de données factuelles directes de qualité attestant de l'efficacité du port généralisé du masque par les personnes en bonne santé dans la communauté et il faut procéder à un bilan des avantages et des inconvénients à cet égard... ».

Le 8 juin 2020, le Docteur Maria Van KERKHOVE, chef de l'unité des maladies émergentes de l'OMS, a déclaré :

« D'après les données dont nous disposons, il semble encore rare qu'une personne asymptomatique transmette le virus à un individu secondaire... ».

(Article publié par FL24.net le 9 juin 2020 :

<https://fl24.net/2020/06/09/loms-change-encore-de-version-sur-le-coronavirus-le-confinement-et-le-port-du-masque-sont-ils-inutiles/>)

Or, si les personnes asymptomatiques ne peuvent transmettre le virus, « le port du masque généralisé par les personnes saines et asymptomatiques ne sert à rien... ».

Plus probant encore, une étude américaine publiée par le journal "The Federalist" le 29 octobre 2020 sur l'impact des masques dans différents pays d'Europe et aux Etats-Unis a démontré sans équivoque que le port des masques n'a aucune incidence positive sur l'évolution du nombre de cas positifs à la COVID-19.

Cette étude est une analyse de 12 graphiques particulièrement révélateurs, démontrant l'évolution exponentielle du nombre de cas positifs de COVID-19 par millier d'habitants à la suite de la décision du gouvernement français d'adopter le port du masque obligatoire.

L'étude américaine précise à propos de la France :

« *The French now have around 1,000 percent more daily cases they had when they mandated masks, despite having one of the highest mask compliance levels in the world.* »

Soit en français :

« *Les Français ont maintenant environ 1.000 % de cas quotidiens en plus depuis qu'ils imposent les masques, bien qu'ils aient l'un des niveaux de compliance les plus élevés au monde.* »

La même tendance a été constatée dans l'ensemble des pays étudiés, puisqu'ils ont tous traversé une nouvelle vague de contamination exponentielle, et ce après que le port du masque ait été rendu obligatoire.

Ainsi, par exemple, en Italie, les experts constatent :

« *Italy had extremely high levels of mask-wearing despite no national mandate. Recently skyrocketing cases finally compelled them to create one of the strictest mask laws in the world, but the results have predictably failed to slow the rise in coronavirus cases. In fact, cases skyrocketed immediately after the mask mandate went into effect.* »

Soit en français :

« *En Italie, le taux de port de masque était extrêmement élevé, malgré l'absence d'obligation nationale. La récente montée en flèche des cas les a finalement contraints à créer l'une des lois les plus strictes au monde en matière de masques, mais les résultats n'ont pas réussi à ralentir la hausse des cas de coronavirus, comme on pouvait s'y attendre. En fait, les cas sont montés en flèche immédiatement après l'entrée en vigueur du mandat sur les masques...* ».

La conclusion est limpide : peu importe le niveau de contrainte du port du masque imposé par l'Etat et degré de respect des habitants, la courbe de nouveaux cas fulmine malgré l'imposition nationale du port du masque.

En ce sens, l'étude constate :

« *Similar results have been found in Ireland, Portugal, Israel, and many other countries. No matter how strictly mask laws are enforced nor the level of mask compliance the population follows, cases all fall and rise around the same time...* ».

Soit en français :

« *Des résultats similaires ont été constatés en Irlande, au Portugal, en Israël et dans de nombreux autres pays. Quelle que soit la rigueur avec laquelle les lois sur les masques sont appliquées et le niveau de compliance de la population, les cas diminuent et augmentent tous à peu près en même temps.* »

La position de l'OMS par rapport au port du masque par le grand public :

Dans ses conseils du 5 juin 2020, concernant le grand public, l'OMS indique, notamment :

« **...Vulnérabilité...** les masques médicaux pourraient être utilisés par les personnes âgées, les sujets immunodéprimés, et les personnes atteintes de comorbidités... »

« **Cadre de vie de la population :** situations où la densité de population est élevée (camps de réfugiés ou situations comparables, zones surpeuplées) et où s'il n'est pas possible de respecter la distance physique d'au moins un mètre (par exemple dans les transports publics) ... »

« **Faisabilité** : disponibilité et coût des masques, accès à l'eau propre pour laver les masques non médicaux et **tolérance des effets indésirables du port du masque...** »

Ainsi, il est clair que l'obligation du port du masque dans des villes françaises, procède de la même logique que si l'on voulait dire que le trajet de Paris à Créteil, ou de Grenoble à Voiron, ou de Valence à Montélimar, ne pourrait se faire qu'en avion...

B- Le port du masque ne permet donc pas de lutter contre l'épidémie de la COVID-19.

Ainsi, il est constaté qu'entre le 6 et le 12 juillet 2020, 52% de la population française portait le masque, et qu'au 10 juillet 2020, elle comptait un peu plus de 10.000 tests positifs par million d'habitants.

Or, dans la même période de temps, à Singapour, 93% de la population portait le masque, et près de 10.000 tests étaient révélés positifs, par million d'habitants. La France et Singapour avaient donc un taux de positivité des tests extrêmement proche pour un taux de port du masque quasiment deux fois plus important à Singapour.

De la même manière, aux mêmes dates, le Brésil comptait 694 décès par million d'habitants, alors que le taux de port du masque était de 90%, pendant que le Royaume-Uni comptait 624 morts par million d'habitants, alors que le taux de port du masque n'était que de 20%.

Ainsi, le Brésil et le Royaume-Uni comptaient, au 10 juillet 2020, un nombre de morts par million d'habitants très similaire, alors même qu'à cette période, le taux de personnes portant le masque au Brésil était quatre fois et demi plus important qu'au Royaume-Uni !

Là encore, il est démontré que le port du masque ne joue aucun rôle positif dans la protection contre le virus COVID-19.

Au demeurant, les scientifiques sont au courant de l'absence d'efficacité du port du masque sur les virus depuis plus d'un siècle déjà car elle avait été démontrée lors de la grippe espagnole.

En effet, entre 1918 et 1919, le port du masque avait été imposé dans de nombreux Etats, en particulier aux Etats-Unis, où l'atteinte d'un résultat contraire à celui recherché avait été constaté.

Une étude américaine menée sur l'hypoxie subséquente au port du masque conclut que celui-ci entraîne des résultats contraires aux résultats escomptés :

« As we have demonstrated, the hypoxia caused by mask-wearing defeats the objective of anti-viral strategy. As we showed in our previous paper in this series, mask use is correlated with higher, not lower, incidence of COVID-19. »

Cette affirmation peut être traduite par les termes suivants :

« Comme nous l'avons démontré, l'hypoxie causée par le port du masque va à l'encontre de l'objectif de la stratégie antivirale. Comme nous l'avons démontré dans

notre précédent article de cette série, le port de masque est corrélé à une incidence plus élevée, et non plus faible, de la COVID -19. »

Ainsi, le port du masque n'est donc pas seulement inutile, il est contre-productif.

C- Le port du masque pour les enfants :

Si le port du masque est inutile pour les personnes saines, il relève de l'absurde pour les enfants qui ne sont pas porteurs et ne transmettent pas la maladie.

1- Le taux d'incidence quasi nul chez les enfants de moins de 15 ans

En ce sens, nombre de médecins crient au scandale, tel le Docteur Louis Fouché, médecin anesthésiste-réanimateur au CHU de Marseille, lequel affirme dans une vidéo visualisée près de 75.000 fois et rendue publique le 31 octobre 2020 :

« Quand on dit de masquer les enfants à six ans c'est juste un scandale en fait. Les enfants ne sont pas porteurs, ne sont pas vecteurs, ne sont pas malades, pourquoi vous les masquez en fait ? Donc là il y a vraiment une espèce de perversion. C'est quelque chose qui est du domaine, à mon avis, de la psychiatrie et qui devrait faire réagir les gens ».

(<https://odysee.com/@CoroInfos:8/Louis-Fouche-d%C3%A9nonce-mensonges-macron-reconfinement:f>)

Or, les propos de ce médecin n'ont jamais été contredits et n'ont fait l'objet d'aucun démenti par une quelconque instance sanitaire.

En ce sens, dans un courrier du 13 novembre 2020, la direction des services départementaux de l'éducation nationale du Loir-et-Cher a affirmé :

« Les dernières études ont établi que la contagiosité des jeunes enfants atteints de COVID-19 est tout à fait minime vis-à-vis des autres enfants. De ce fait, votre enfant n'est pas considéré comme ayant eu un contact à risque élevé à l'école, il n'y a donc pas de mesure particulière à prendre suite à ce signalement et notamment ni isolement, ni dépistage systématique. »

En outre, la Société Française de Pédiatrie a déclaré dans un article « Rentrée scolaire et COVID-19 : propositions actualisées de la SFP » du 14 septembre 2020 :

« ...Il est urgent de rappeler combien les bénéfices éducatifs et sociaux apportés par l'école sont très supérieurs aux risques d'une éventuelle contamination COVID-19 de l'enfant en milieu scolaire ».

(Article « Rentrée scolaire et COVID-19 : propositions actualisées de la SFP » publié le 14 septembre 2020 par la société française de pédiatrie : <https://www.sfpediatrie.com/actualites/rentree-scolaire-covid19-propositions-actualisees-sfp>)

Il est d'autant plus incohérent d'imposer le port du masque aux enfants à partir de 6 ans dans la mesure où cette obligation est circonscrite par le décret du 29 octobre

2020, à la seule enceinte de l'établissement sous l'argument tiré d'une prétendue protection collective.

Or, il est scientifiquement et indiscutablement démontré que le taux d'incidence chez les enfants de moins de 15 ans est, depuis le début de l'épidémie, extrêmement faible, voire néant.

Ainsi, le 28 octobre 2020, soit la veille de l'adoption du décret imposant le port du masque chez les enfants en milieu scolaire, SANTE PUBLIQUE FRANCE indiquait dans son rapport hebdomadaire que le taux d'incidence de la COVID-19 chez les enfants de moins de 15 ans, était de 0,122%.

Plus encore, compte-tenu de ces chiffres officiels, imposer le port du masque aux enfants de moins de 11 ans dans les seuls établissements scolaires est une incongruité scientifique et va à l'encontre de toute logique.

Si l'établissement scolaire est effectivement le lieu de vie le plus important pour les enfants, il est incontestable que l'on entend imposer le port du masque dans l'unique lieu fréquenté en grande majorité par des sujets qui sont extrêmement peu touchés par le virus que l'on entend combattre !

En conséquence, il n'existe aucune justification sanitaire d'imposer le port du masque aux enfants.

Au surplus, les dispositions du décret du 29 octobre 2020 vont à l'encontre des rapports d'une institution internationale spécialisée de l'ONU en santé publique.

Dans un rapport du 5 juin 2020, l'OMS montre bien l'absence de preuve concernant l'efficacité du port du masque.

Dès lors, force est de constater que l'institution médicale rattachée à l'ONU ne met en exergue aucun avantage médical avéré au port du masque.

En revanche, l'OMS formule ce que les hommes politiques n'hésitent pas à exprimer, publiquement ou non : le port du masque est inutile mais constitue le seul signe visible de lutte contre la COVID-19.

C'est notamment en ces termes **qu'Olivier VÉRAN** s'est exprimé lors d'un déjeuner devant des journalistes en juillet 2020.

« Enfin, si le port du masque était efficace, il ne serait pas nécessaire de confiner ! »

En revanche, au titre des inconvénients, l'OMS met en exergue pas moins de 11 risques potentiels ou avérés :

« ... Dans le grand public, le port du masque par des personnes en bonne santé peut, notamment présenter les désavantages suivants :

- risque potentiellement accru d'auto-contamination dû au fait de manipuler un masque facial puis de se toucher les yeux avec des mains contaminées,*
- auto-contamination possible si un masque non médical, humide ou sale n'est pas remplacé, favorisant ainsi la prolifération des microorganismes,*
- mal de tête et/ou difficultés respiratoires possibles selon le type de masque utilisé,*
- lésions cutanées faciales, dermite irritative ou aggravation de l'acné en cas de port fréquent et prolongé du masque,*

- *difficulté de communiquer clairement,*
- *sensation possible d'inconfort,*
- *fausse impression de sécurité pouvant conduire à un respect moins scrupuleux des mesures préventives qui ont fait leurs preuves, comme la distanciation physique et l'hygiène des mains,*
- *port du masque mal supporté, notamment par le jeune enfant,*
- *problèmes liés à la gestion des déchets ; l'élimination sauvage des masques peut entraîner une augmentation du volume des déchets dans les lieux publics, présentant un risque de contamination des préposés au nettoyage des rues et des risques pour l'environnement,*
- *difficulté de communiquer en cas de surdité et de dépendance de la lecture labiale,*
- *désavantages et difficultés liés au port du masque éprouvés par les enfants, les personnes atteintes de troubles mentaux ou de déficiences développementales, les personnes âgées atteintes de déficiences cognitives, les asthmatiques ou les personnes souffrant d'affections respiratoires chroniques, les personnes ayant récemment subi un traumatisme facial ou une intervention chirurgicale orale ou maxillo-faciale, ainsi que celles qui vivent dans un environnement chaud et humide... ».*

Il ne fait donc aucun doute que l'impact des risques potentiels généraux soulevés par l'OMS sur le port du masque en général, est nécessairement accru s'agissant des enfants.

L'OMS et l'UNICEF recommandent également que la décision d'utiliser un masque pour les enfants âgés de 6 à 11 ans soit fondée notamment sur les facteurs suivants :

*« - La capacité de l'enfant à utiliser un masque correctement et 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... »*

Ainsi, le décret du 29 octobre 2020 est en totale contradiction avec les recommandations de l'OMS qui recommande le port du masque chez les jeunes enfants comme devant demeurer l'exception et qui met en garde contre les nombreux effets indésirables qu'il engendre, en particulier chez les jeunes enfants qui le supportent particulièrement mal.

Dès lors, force est de constater que le Gouvernement n'hésite pas à mettre en danger les enfants de la République et à nuire à leur éducation et à leur développement, sous couvert de leur protection contre un virus qui ne les atteint pas. Le gouvernement ne tient pas compte des recommandations de l'OMS.

2- L'entrave à l'éducation et au développement de l'enfant caus e par le port du masque :

Plusieurs spécialistes en neuropsychologie alertent sur le fait que le port du masque entrave de manière inquiétante l'apprentissage et le développement cognitif et cérébral de l'enfant. En ce sens, trois psychologues ont publié un article dans le journal "Le Monde" le 20 novembre 2020, pour dénoncer les dommages constatés chez les enfants contraints de porter le masque à l' cole.

Les atteintes à la bonne instruction des enfants sont clairement mises en exergue :

« Gérer un masque entraîne une contrainte supplémentaire puisant dans des ressources attentionnelles limitées. Maintenir son attention, en étant privé de la moitié des informations du visage et n'ayant accès qu'à une voix filtrée, demande aussi de puiser dans ses ressources attentionnelles limitées. Pour un enfant, s'exprimer à travers un masque est aussi une contrainte supplémentaire pour s'engager à participer à la vie de la classe ».

Ils exposent encore :

« Certaines études montrent que le port du masque **altère la compréhension du discours**, notamment dans un environnement peu bruyant, (...) Par ailleurs, l'altération du message verbal, émis par l'enseignant ou par les élèves, pourrait non seulement conduire à une compréhension erronée du discours de l'autre mais aurait aussi un coût cognitif plus important entraînant une **chute rapide des capacités d'attention** ».

« Le port du masque entraverait aussi l'accès au traitement des visages, fortement impliqué, entre autres, dans le développement des habilités sociales ».

« Ainsi, théoriquement, il est plus qu'envisageable d'émettre l'hypothèse d'un impact fonctionnel et structurel sur le développement cognitif et cérébral des enfants portant un masque 24 heures par semaine au minimum, et jusqu'à 40 heures pour les enfants fréquentant le périscolaire ».

Ces atteintes sont également identifiées dans une étude américaine publiée le 29 octobre 2020 dans le prestigieux journal "World Affairs" en ces termes :

« Masks dehumanize us, and ironically serve as a constant reminder that we should be afraid. People can now be spotted wearing masks while camping by themselves in the woods or on a solo sailing trip. They have become a cruel device on young children everywhere, kindergarten students covered by masks and isolated by Plexiglas, struggling to understand the social expressions of their peers. »

Soit en français :

« ...Les masques nous **déshumanisent** et, ironiquement, nous rappellent constamment que nous devons avoir peur. On peut désormais observer les gens qui portent des masques lorsqu'ils campent seuls dans les bois ou lorsqu'ils font de la voile en solitaire. Ils sont devenus un **dispositif cruel sur les jeunes enfants** partout, les élèves de maternelle couverts par des masques et isolés par du plexiglas, luttant pour comprendre les sociales de leurs camarades. »

Or, parvenir à détecter les émotions d'autrui est un élément fondamental de l'apprentissage chez de jeunes enfants.

A cet égard, l'Education Nationale indique qu'« apprendre à vivre ensemble » est « indissociable de la mission d'enseignement et du travail des enseignants dans leur classe ».

Plus encore, dans le cadre de l'apprentissage de la lecture, des sons, de la phonétique, il est impérieux pour les enfants de pouvoir distinguer parfaitement les expressions faciales des enseignants et de pouvoir les reproduire librement.

En ce sens, la Présidente de la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) s'est exprimée :

« *Les tout-petits doivent pouvoir lire les expressions des visages qui les entourent ; c'est essentiel pour leur équilibre et leurs apprentissages...* »

Une psychologue clinicienne explique que le port du masque chez les jeunes enfants engendre principalement :

« *Un risque d'altération de l'identification des émotions, un **sentiment d'insécurité, une entrave dans le développement de la communication orale**, voire, par mimétisme ou par manque de stimulation, une tendance à l'immobilité du visage* ».

Le port du masque est donc un obstacle manifeste à l'apprentissage et au développement des enfants. Au surplus, comme l'explique Madame Manon BERTHOD, éducatrice pour enfants :

« *Le masque déshumanise la personne, c'est une barrière dans la relation. On sait que l'enfant apprend les codes sociaux en regardant les attitudes des gens.* »

Le port prolongé du masque pour des enfants, sur des journées entières peut donc avoir des conséquences sur les comportements sociaux des enfants, en plein développement.

Il est nécessairement dangereux pour le développement social des jeunes enfants de les priver d'une approche humaine de l'enseignement. Une étude particulièrement éclairante, menée à la suite de la première phase de l'épidémie, par le Morgan Stanley Children's Hospital de New-York sur les effets indésirables du port du masque sur les soignants conclut :

« *Wearing masks for a prolonged amount of time causes a host of physiologic and psychologic burdens and can decrease work efficiency. Activity cannot be performed as long or as efficiently while wearing masks as compared to when masks are not worn. Additionally, the timeframe that an activity can be sustained is decreased when wearing masks and PPE.* »

(ROVER Elisheva « Adverse effects of prolonged mask use among healthcare professionals during COVID-19 », Journal of Infectious Diseases and Epidemiology. Consultable <https://clinmedjournals.org/articles/jide/journal-of-infectiousdiseases-and-epidemiology-jide-6-130.php?jid=jide>)

Soit en français :

« *Le port prolongé d'un masque entraîne une multitude de fardeaux physiologiques et psychologiques et peut diminuer l'efficacité du travail.*

L'activité ne peut pas être exercée aussi longtemps ou aussi efficacement avec un masque qu'en l'absence de masque. De plus, le temps pendant lequel une activité peut être soutenue est réduit lorsque l'on porte un masque et un EPI. »

Le port du masque entraîne donc une diminution de l'efficacité au travail ainsi qu'une diminution de la capacité de concentration chez les soignants. Il est indiscutable que si le port du masque engendre de tels effets indésirables sur les capacités de concentration et d'efficacité au travail des personnes adultes, ces effets sont nécessairement exacerbés chez les enfants à l'école.

Le port du masque représente non seulement une entrave évidente à l'apprentissage des enfants et à leur développement cognitif et cérébral, mais son utilisation est également inadaptée pour les enfants et représente à ce titre un danger.

Il est évident que les enfants de six ans touchent leur masque régulièrement, jouent avec, le font tomber par terre avant de le remettre sur la bouche et le nez...

Les jeunes enfants ne disposent pas de la maturité suffisante pour respecter les mesures d'hygiène indispensables en cas port prolongé du masque, telles que recommandées par l'OMS.

Le protocole sanitaire de novembre 2020 prévoit d'ailleurs que :

« Lorsque le masque n'est pas utilisé, il peut être soit suspendu à une accroche isolée, soit replié sans contacts extérieur/intérieur (ne pas le rouler) et stocké dans une pochette individuelle ».

Cette possibilité aberrante d'étendre son masque puis de le récupérer multiplie les manipulations de celui-ci, et donc les risques de respirer dans un nid à microbes pour les enfants et de transmettre des maladies par le toucher, le contact des bactéries ou des particules virales.

Cette recommandation est d'autant plus surprenante que la Société française d'hygiène hospitalière recommande de ne pas réutiliser un masque dès lors qu'il a été manipulé et retiré du visage !

En outre, une note d'informations publiée par le Gouvernement le 29 mars 2020 précise en son Annexe II les prescriptions d'utilisation du masque, conformes aux recommandations de l'OMS, en ces termes :

« Recommandations de manipulation des masques :

- a) Avant de mettre un masque, se laver les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique*
- b) Appliquer le masque de façon à recouvrir le nez et la bouche et veiller à l'ajuster au mieux sur son visage ; vérifier l'absence de jet d'air dans les yeux lors d'une expiration forte ;*
- c) Lorsque l'on porte un masque :*
 - Eviter de le toucher*
 - Ne pas déplacer le masque*
 - Chaque fois que l'on touche un masque usagé, se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydro-alcoolique ;*
 - Si besoin de boire ou de manger, changer de masque ;*
 - Lorsqu'il s'humidifie, le remplacer par un nouveau masque et pas réutiliser des masques à usage unique ;*

Pour retirer le masque :

- o L'enlever par derrière (ne pas toucher le devant du masque) ;*
- o Pour un masque à usage unique, le jeter immédiatement dans une poubelle fermée ;*
- o Se laver les mains avec de l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydro-alcoolique.*

Le temps de port du masque est limité à 4 heures. »

Force est de constater que les prescriptions gouvernementales d'utilisation du masque sont absolument et évidemment incompatibles avec le port du masque dans les écoles élémentaires, voire ridicules...

D'innombrables médecins, psychologues, microbiologistes, bactériologistes tentent d'alerter la population sur les dangers du port du masque de manière continue, en particulier chez les jeunes enfants.

Dans son rapport du 5 juin 2020 précité, l'OMS a notamment listé l'ensemble des effets indésirables et dangers du port du masque.

Les conséquences du port du masque, qui peuvent être dramatiques sur tout individu, sont d'autant plus dangereuses lorsque celui-ci est imposé à un enfant.

L'Education Nationale a établi elle-même que la contagiosité des jeunes enfants atteints de COVID-19 était « tout à fait minime vis-à-vis des autres enfants », de sorte que le port du masque ne peut constituer une mesure de santé publique.

Pourtant, la plupart du temps les directeurs et chefs d'établissement, sur directive de leurs supérieurs hiérarchiques, refusent purement et simplement l'accès à l'éducation à de nombreux enfants.

Plus encore, certains enfants d'écoles élémentaires ont fait l'objet d'une radiation, des collégiens et lycéens de mesures d'exclusions, et certains ont reçu des avertissements de part d'académies leurs reprochant des prétendues « absences injustifiées » de leurs enfants.

De nombreuses études ont mis en exergue les dommages physiques directement engendrés par le port du masque, à court et moyen terme.

D- Les dommages physiques engendrés par le port du masque.

Le port du masque engendre à la fois des dommages physiques visibles à court terme mais également des dommages physiques à long terme, pour la plupart, gravissimes (B).

a. Les dommages physiques engendrés par le port du masque à court terme

Après avoir interrogé anonymement 343 professionnels de la santé travaillant en première ligne de la COVID-19 sur le port du masque, une étude américaine conclut :

« Prolonged use of N95 and surgical masks by healthcare professionals during COVID-19 has caused adverse effects such as headaches, rash, acne, skin breakdown, and impaired cognition. It also with vision, communication, and thermal equilibrium ».

Soit en français :

« L'utilisation prolongée du N95 et des masques chirurgicaux par les professionnels de la santé lors de l'enquête COVID-19 a provoqué des effets indésirables tels que des maux de tête, des éruptions cutanées, de l'acné, des lésions cutanées et des troubles cognitifs dans la majorité de ces enquêtes.

Cela interfère également avec la vision, la communication et l'équilibre thermique. »

Cette étude met également en évidence le pourcentage d'aides-soignants concernés par les effets indésirables précités :

91,5% des aides-soignants interrogés ont déclaré souffrir d'acné, de maux de tête, de problèmes de peau et/ou de troubles cognitifs directement liés au port du masque !

Par ailleurs, des chercheurs se sont penchés sur la composition des masques pour comprendre son rôle dans le déclenchement de potentielles réactions physiques et ils ont conclu que de nombreux allergènes étaient présents dans la plupart d'entre eux.

Ainsi, de nombreux professionnels de la santé alertent la population contre les effets néfastes du port du masque, notamment relatifs aux maladies de la peau.

En ce sens, l'Association française de l'eczéma, maladie touchant plus de 2,5 millions de français, remarque « un effet délétère sur la peau des personnes concernées par l'eczéma ». En effet, le Docteur ROOS, dermatologue, explique :

« Le port du masque perturbe le fonctionnement de la peau et de la flore cutanée, par effet occlusif et de macération. Il existe évidemment aussi les irritations par les microparticules synthétiques des masques jetables ».

Bien pire encore, plusieurs études ont démontré que le port du masque avait un impact sur les organes vitaux et pouvait engendrer de très nombreuses maladies mortelles.

b. Les dommages physiques engendrés par le port du masque à long terme

Une série de trois études américaines publiées en octobre 2020 intitulée « Masks, false safety and real dangers », c'est-à-dire « Masques, fausse sécurité, vrais dangers » menée par des médecins et des chercheurs ont alerté la population sur les effets néfastes du port du masque à long terme.

La première étude démontre que les masques perdent des particules et des fibres pouvant être inhalées par personnes porteuses de la plupart des masques et pouvant alors entraîner des conséquences dramatiques :

« However, if even a small portion of mask fibers is detachable by inspiratory airflow, or if there is debris in mask or packaging or handling then there is the possibility of not only entry of foreign material to the airways, but also entry to deep lung tissue, and potential pathological consequences of foreign bodies in the lungs ».

Soit, en français :

« Cependant, si une petite partie des fibres du masque est détachable par le flux d'air inspiratoire, ou s'il y a des débris dans la fabrication, l'emballage ou la manipulation du masque, il y a alors la possibilité non seulement d'une entrée de corps étrangers dans les voies respiratoires, mais aussi d'une entrée dans le tissu pulmonaire profond, et des conséquences pathologiques potentielles de corps étrangers dans les poumons. »

C'est notamment ce qui semble être arrivé à Monsieur Emmanuel MACRON, masqué, qui ne parvenait plus à s'exprimer correctement lors d'une interview et qui s'était alors exclamé en pleine crise de toux en retirant son masque :

« On tient les distances mais, je pense m'étouffer avec ça. Donnez-moi un masque plus léger. J'ai dû absorber un truc du masque ».

Cette même étude estime que l'inhalation de fibres d'un masque peut être à l'origine d'une fibrose pulmonaire et précise :

« Pulmonary fibrosis is among the worst that can be suffered or witnessed. It kills exceedingly slowly, by ever-thickening matrix formation, a kind of scar tissue, obstructing the alveoli and reducing their air exchange. The illness worsens slowly over time, and suffocates the victim very gradually. Nothing is available to the sufferer from conventional medicine. Neither medication nor radiation can undo the damage of the fibrous matrix laid down in the lungs' tissue. »

Soit en Français :

*« La fibrose pulmonaire est l'une des pires maladies dont on puisse souffrir ou être témoin. Elle tue extrêmement lentement, par la formation d'une matrice de plus en plus épaisse, une sorte de tissu cicatriciel, qui obstrue les alvéoles et réduit les échanges d'air. La maladie s'aggrave lentement avec temps, et étouffe la victime très progressivement. **La médecine n'offre rien au malade.** Ni les médicaments ni les radiations ne peuvent réparer les dommages causés à la matrice fibreuse qui se trouve dans les tissus des poumons. ».*

La seconde étude de cette série, intitulée « Microbial challenges from masks » souligne la présence de bactéries sur les masques, la dysrégulation et le déséquilibre du microbiote dans la respiration, et les de ces déséquilibres dans l'ensemble de l'organisme :

« When oral bacteria gain access to blood and deep tissues, they may cause pneumonia, abscesses in lung tissue, subacute bacterial endocarditis, sepsis and meningitis ».

Soit en Français :

« Lorsque les bactéries orales accèdent au sang et aux tissus profonds, elles peuvent provoquer une pneumonie, des abcès dans les tissus pulmonaires, une endocardite bactérienne subaiguë, une septicémie et une méningite ».

L'étude conclut en ces termes :

« We have demonstrated from the clinical and historical data cited herein, we conclude the use of face masks will contribute to far more morbidity and mortality than has occurred due to COVID-19. »

Soit en français :

« Nous concluons que des masques faciaux contribueront à une morbidité et une mortalité bien plus importante que celles dues à la COVID-19. »

Cette conclusion était également celle de la « Mayo Clinic », clinique américaine présente en Floride, Arizona et Minnesota, qui avait déclaré dans un article désormais censuré :

« A growing number of healthy people are developing life threatening staph infections because of mask wearing ».

Soit en Français :

« Un nombre croissant de personnes en bonne santé développent des infections à staphylocoques potentiellement mortelles à cause du port d'un masque ».

La troisième étude américaine de cette série, intitulée « Hypoxia, hypercapnia and phylosogical effects » parvient à la conclusion en se focalisant sur les changements physiologiques induits par l'hypoxie (correspondant à une inadéquation entre les

besoins tissulaires en oxygène et les apports) et l'hypercapnie (correspondant à l'augmentation de la pression partielle en dioxyde de carbone dans le sang) :

« La normalisation est un phénomène observé en médecine dans lequel l'individu s'adapte à des conditions désavantageuses. Les porteurs de masque peuvent croire qu'ils se sont habitués à porter un masque. Cependant, les effets des processus dégénératifs dans le cerveau s'accumulent pendant un état de privation d'oxygène ».

Ainsi, la personne qui porte un masque depuis plusieurs mois, s'est habituée, et croit que cela n'altérera pas sa santé.

Il faut bien comprendre que dans ce genre de problème, l'accoutumance ne signifie pas l'absence de problème. Comme l'alarme d'une voiture qui sonne pendant quelques minutes, et s'éteint, laissant croire au propriétaire que les voleurs ont renoncé à poursuivre leur action.

L'hypoxie, ainsi que l'hypercapnie, entraîne des effets particulièrement néfastes sur le cerveau ; elle peut être à l'origine de maladies cardiovasculaires, de la maladie de Vaquez (dont la première cause est le manque d'oxygène), de maladies gastriques, de cancers...

E- Les tests ont identifié une énorme proportion de faux positifs.

En outre, il est désormais largement démontré par de nombreuses études, que les tests RT-PCR n'ont pas été conçus pour diagnostiquer le SARS-CoV-2. Des actions en justice à ce sujet sont diligentées à travers le monde et font l'objet d'une annexe à l'assignation.

Ainsi, dans une étude du 27 septembre 2020 (mise à jour 27 novembre 2020), vingt-deux scientifiques (Pieter BORGER (Allemagne), Bobby RAJESH MALHOTRA (Autriche), Michael YEADON (Royaume-Uni), Clare CRAIG (Royaume-Uni), Kevin McKERNAN (Etats-Unis), Klaus STEGER (Allemagne), Paul McSHEEHY (Allemagne), Lidiya ANGELOVA (Etats-Unis), Fabio FRANCHI (Italie), Thomas BINDER (Suisse), Henrik ULLRICH (Allemagne), Makoto OHASHI (Japon), Stefano SCOGLIO (Italie), Marjolein DOESBURG-van KLEFFENS (Pays-Bas), Dorothea GILBERT (Norvège), Rainer KLEMENT (Allemagne), Ruth SCHRUEFER (Allemagne), Berber W. PIEKSMA (Pays-Bas), Jan BONTE (Pays-Bas), Bruno H. DALLE CARBONARE (Suisse), Kevin P. CORBETT (Royaume-Uni), Ulrike KÄMMERER (Allemagne),

font une analyse indépendante « par les pairs » de l'article original de DROSTEN et CORMAN et démontrent que ces travaux présentent dix erreurs majeures qui rendent les tests invalides pour le diagnostic d'infection par SARS-CoV-2 :

« 1. Il n'existe aucune raison précise d'utiliser ces concentrations extrêmement élevées d'amorces dans ce protocole. Les concentrations décrites entraînent une augmentation des liaisons non spécifiques et des amplifications des produits de la PCR, ce qui rend le test inadapté en tant qu'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.

2. Six positions d'oscillation non spécifiées introduiront une énorme variabilité dans la mise en œuvre de ce test en laboratoire dans le monde réel ; la description non spécifique déroutante du document de CORMAN-DROSTEN ne convient pas comme protocole opérationnel standard, ce qui rend le test inapproprié comme outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.

3. *Le test ne peut pas faire la distinction entre le virus entier et les fragments viraux. Par conséquent, le test ne peut pas être utilisé pour diagnostiquer des virus intacts (infectieux), ce qui le rend inadapté comme outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2 et faire des déductions sur la présence d'une infection.*
4. *Une différence de 10° C par rapport à la température de recuit Tm pour la paire d'amorces1 (RdRp_SARSr_F et RdRp_SARSr_R) rend également le test inapte à servir d'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
5. *Une erreur grave est l'omission d'une valeur de Ct à laquelle un échantillon est considéré comme positif et négatif. Cette valeur Ct n'est pas non plus présente dans les soumissions de suivi, ce qui rend le test inapte à servir d'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
6. *Les produits de la PCR n'ont pas été validés au niveau moléculaire. Ce fait rend le protocole inutile en tant qu'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
7. *Le test PCR ne contient ni témoin positif unique pour évaluer sa spécificité pour le SARS-CoV-2, ni témoin négatif pour exclure la présence d'autres coronavirus, ce qui le rend inutilisable comme outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
8. *La conception du test dans le document de CORMAN-DROSTEN est si vague et si imparfaite que l'on peut aller dans des dizaines de directions différentes ; rien n'est normalisé et il n'existe pas de procédure opératoire standardisée. Cela remet fortement en question la validité scientifique du test et le rend inadapté en tant qu'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
9. *Il est fort probable que l'article de CORMAN-DROSTEN n'ait pas fait l'objet d'un examen par des pairs, ce qui rend le test inapproprié en tant qu'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.*
10. *Nous constatons de graves conflits d'intérêts pour au moins quatre auteurs, outre le fait que deux des auteurs de l'article de CORMAN-DROSTEN (Christian DROSTEN et Chantal REUSKEN) sont membres du comité de rédaction d'Eurosurveillance. Un conflit d'intérêt a été ajouté le 29 juillet 2020 (Olfert LANDT est PDG de TIB-Molbiol ; Marco KAISER est chercheur senior au GenExpress et est conseiller scientifique de TIB-Molbiol), qui n'avait pas été déclaré dans la version originale (et qui manque toujours dans la version PubMed) ; TIB-Molbiol est la société qui a été "la première" à produire des kits PCR (Light Mix) basés sur le protocole publié dans le manuscrit de CORMAN-DROSTEN, et selon leurs propres termes, ils ont distribué ces kits de test PCR avant même que la publication ne soit soumise [20] ; de plus, Victor CORMAN & Christian DROSTEN ont omis de mentionner leur deuxième affiliation : le laboratoire de test commercial "Labor Berlin". Tous deux sont responsables du diagnostic des virus dans ce laboratoire et la société opère dans le domaine des tests PCR en temps réel.*

(Review Report by an International Consortium of Scientists in Life Sciences (ICSLS) - Corman-Drosten et al., Eurosurveillance 2020:

<https://cormandrostenreview.com/report/>)

F- L'utilisation des tests PCR en tant que méthode de mesure des infections, n'est pas seulement un non-sens scientifique, mais a pour conséquence de créer autant de faux positifs que possible (et paniquer ainsi le monde).

Il y a lieu de rappeler par ailleurs que seuls les médecins sont habilités à diagnostiquer les malades en fonction d'un tableau clinique et à proposer des soins et des mesures d'isolement si nécessaire car un test RT-PCR ne remplacera jamais le diagnostic d'un médecin.

Le créateur du test PCR, le Dr Kary MULLIS, lauréat du prix Nobel de chimie, a d'ailleurs déclaré dans une interview :

« Un test PCR positif ne peut pas vous dire que vous êtes malade, car avec ce test, vous pouvez trouver presque n'importe quoi chez n'importe qui. De plus, le diagnostic en médecine est de manière classique la conséquence d'un exercice logico-rationnel entre les signes et symptômes cliniques et les tests de laboratoire qui permettent d'orienter le diagnostic. La présence de symptômes cliniques a toujours été nécessaire pour établir un diagnostic ; un test analytique ne suffit pas. »

Enfin, une étude chinoise publiée le 20 novembre 2020, faite à Wuhan sur la base de 10 millions de personnes (représentant 94,1% de la population de Wuhan, il s'agit d'une méta-analyse), a démontré que les personnes asymptomatiques ne sont pas contaminantes : la pratique généralisée des tests PCR au sein d'une population est donc parfaitement inutile.

(Shiyi CAO, Yong GAN, Chao WANG, Max BACHMANN, Shanbo WEI, Jie GONG, Yuchai HUANG, Tiantian WANG, Liqing LI, Kai LU, Heng JIANG, Yanhong GONG, Hongbin XU, Xin SHEN, Qingfeng TIAN, Chuanzhu LV, Fujian SONG, Xiaoxv YIN & Zuxun LU. Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China Nature Communications volume 11, Article number: 5917 (2020):

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

Cette étude permet de conclure que les mesures d'assignation à domicile de l'ensemble de la population et l'utilisation en masse des tests RT-PCR sur des personnes asymptomatiques sont clairement injustifiées.

A ce titre, il est important de rappeler la décision de la troisième section criminelle de la Cour d'appel de Lisbonne, en date du 11 novembre 2020[6] (1783/20.7T8PDL.L1-3, Margarida Ramos de Almeida - Testes RT-PCR Privação da liberdade - Detenção ilegal - IRL), qui confirme que la fiabilité éventuelle des tests PCR réalisés dépend, d'emblée, du seuil de cycles d'amplification qu'ils contiennent, de telle sorte que :

jusqu'à 25 cycles, la fiabilité du test est d'environ 70% ;

jusqu'à 30 cycles, le degré de fiabilité est de 20% ;

lorsque 35 cycles sont atteints, le degré de fiabilité est de 3%.

Il est facile de déduire le degré de fiabilité des résultats des tests PCR utilisés en France avec une amplification minimale de 35 voire 40 cycles.

L'on peut d'ailleurs s'interroger sur la légalité de l'exigence de résultats négatifs aux tests PCR pour être admis et soignés dans les hôpitaux et cliniques.

La mauvaise utilisation des masques, tant par les adultes que par les enfants, a déjà été largement développée.

Partant, le port du masque peut avoir des conséquences gravissimes, pouvant aller jusqu'à la mort, et en particulier chez les jeunes enfants qui ne peuvent utiliser et entretenir correctement ce produit.

Enfin, les requérants sont interpellés par le fait que :

- de nombreux professionnels de santé hospitaliers s'interrogent sur les raisons pour lesquelles ils recevaient la consigne de déclarer un maximum de décès "COVID", même s'il était évident que les décès avaient d'autres causes,
- 3 thérapeutiques mondialement connues et efficaces étaient niées et occultées : hydroxychloroquine, Vitamine C à haute dose et en perfusion (Protocole Marick U.S.A.), Artemisia annua,
- dès le début de l'épidémie, les discours officiels étaient d'affirmer « *Il n'y a pas de traitement, seul le vaccin résoudra cette crise...* »

Ainsi, l'obligation du port du masque est contraire aux textes internationaux, inutile, dangereuse et, à ce titre, constitutive de plusieurs infractions pénales en droit français.

II- LES TEXTES :

La Déclaration des Droits de l'Homme et du citoyen de 1789

« ...Les Représentants du Peuple Français, constitués en Assemblée Nationale, considérant que l'ignorance, l'oubli ou le mépris des droits de l'Homme sont les seules causes des malheurs publics et de la corruption des Gouvernements, ont résolu d'exposer, dans une Déclaration solennelle, les droits naturels, inaliénables et sacrés de l'Homme, afin que cette Déclaration, constamment présente à tous les Membres du corps social, leur rappelle sans cesse leurs droits et leurs devoirs ; afin que les actes du pouvoir législatif, et ceux du pouvoir exécutif, pouvant être à chaque instant comparés avec le but de toute institution politique, en soient plus respectés ; afin que les réclamations des citoyens, fondées désormais sur des principes simples et incontestables, tournent toujours au maintien de la Constitution et au bonheur de tous. »

« Les lois ne sont pas de purs actes de puissance ; ce sont des actes de sagesse, de justice et de raison. Le législateur exerce moins une autorité qu'un sacerdoce. Il ne doit point perdre de vue que les lois sont faites pour les hommes, et non les hommes pour les lois. »

(Extrait du discours préliminaire sur le projet de Code civil de Jean-Etienne-Marie PORTALIS, présenté le 1er pluviôse an IX).

Le Droit est au service de la Démocratie, et non pas l'inverse.

Depuis l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2001, de la loi du 30 juin 2000, la justice administrative s'est progressivement arrogé le pouvoir de juger de l'ensemble des atteintes aux droits fondamentaux. Or, dans le cadre de la crise de COVID-19, constitue-t-elle véritablement une justice indépendante au sens précis de la formulation de l'article 16 de notre Déclaration des Droits de l'Homme et du citoyen de 1789 ?

La réponse à cette question sera la même que celle formulée par Anselme BATBIE, qui fut sénateur et auditeur au Conseil d'Etat en 1847 :

« Nous ne considérons pas comme une garantie vaine celle qui résulte de l'examen par le Conseil d'Etat. Mais il est difficile d'admettre que chez nous, après tout ce qui a été dit pour demander que nul ne soit distrait de ses juges naturels, nous en soyons arrivés à placer les droits les plus essentiels sous la protection d'un corps semi-politique et composé de membres révocables, qu'après avoir tant de fois entendu demander que le contentieux administratif fût restreint ou même supprimé, on mette sous la protection de cette justice tant attaquée autrefois les droits essentiels de l'homme vivant en société. »

(A. BATBIE, Traité théorique et pratique de droit public et administratif, 2ème éd., 1885-1886, t. VII, p. 409 et s., cité par E. DESGRANGES, préc., p. 154).

L'Histoire a montré le caractère indissociable de l'Etat de droit et d'une séparation des pouvoirs équilibrée, impliquant la reconnaissance de l'indépendance et de l'autorité de la justice. La séparation des pouvoirs et l'indépendance de la justice sont la matrice de la garantie des droits fondamentaux, sans laquelle il n'est point de démocratie.

Aujourd'hui en France, l'autorité judiciaire indépendante est la seule Gardienne Naturelle des Libertés et Droits fondamentaux. Les événements récents exigent plus que jamais depuis 1789 l'intervention du Juge Judiciaire indépendant afin que les atteintes aux libertés et le mépris des Droits de l'Homme dont fait preuve le pouvoir exécutif cessent immédiatement et soient sanctionnés.

La Convention d'Oviedo de 1997 pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, et en particulier son article 2, rappelle la « primauté de l'être humain » et énonce :

« L'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur le seul intérêt de la société ou de la science. »

La Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme adoptée le 19 octobre 2005 à l'unanimité des Etats membres de l'UNESCO :

Article 3 – Dignité humaine et droits de l'homme :

« 1. La dignité humaine, les droits de l'homme et les libertés fondamentales doivent être pleinement respectés.

2. *Les intérêts et le bien-être de l'individu devraient l'emporter sur le seul intérêt de la science ou de la société. »*

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. 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 et élémentaires publiques (BO de l'Éducation Nationale n°28 du 10 juillet 2014), 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 États 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 » (...).

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. »*

Les art. 222-7 et suivants et 223-1 et suivants du Code Pénal répriment la maltraitance et la mise en danger de la personne.

Or, il est largement démontré que l'obligation du port du masque, constitue, surtout pour un enfant, de la maltraitance, et une mise en danger de la personne.

En effet, Le Docteur Margarine GRIESZ-BRISSON, neurologue et neurophysiologiste allemande a également précisé que :

« Il n'existe pas d'exemption médicale infondée pour les masques faciaux, car la privation d'oxygène est dangereuse pour chaque cerveau. Chaque être humain doit pouvoir décider librement s'il veut porter un masque absolument inefficace pour se protéger contre un virus. »

« Pour les enfants et les adolescents, les masques sont un interdit absolu. Les enfants et les adolescents ont un système immunitaire extrêmement actif et adaptatif, et ils ont besoin d'une interaction constante avec le microbiome de la Terre. Leur cerveau est également incroyablement actif, car il a beaucoup à apprendre. Le cerveau de l'enfant, ou de l'adolescent, a soif d'oxygène. Plus l'organe est métaboliquement actif, plus il a besoin d'oxygène. Chez les enfants et les adolescents, chaque organe est métaboliquement actif... »

(https://fr.sott.net/article/36152-Une-neurologue-allemande-met-en-garde-contre-le-port-du-masque-Laprivation-d-oxygene-provoque-des-dommages-neurologiquesirreversibles?fbclid=IwAR1bpV1qSxGLxrzxNIHpg3_a4KMj89-njCft6T2crDmLD-yvKH29O1_M5Yo)

Au surplus, le port du masque nuit particulièrement violemment à certains enfants disposant d'incompatibilités médicales. En effet, de nombreux parents d'élèves ont fait part de la dangerosité médicalement avérée pour leur enfant de porter un masque, ce qui n'a pas empêché les écoles élémentaires de le leur imposer, en connaissance de cause. Il s'agit en particulier d'enfants asthmatiques, autistes, ou encore atteints de troubles déficitaires de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH), ainsi que les enfants épileptiques.

Plus encore, de nombreux jeunes enfants bonne santé se sont de céphalées répétées, d'un état de fatigue inhabituel ou encore de malaises.

Un médecin hospitalier belge, se fondant des études répertoriées par the U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine a exposé dans un article du 17 septembre 2020

« Les enfants dépendent largement des expressions faciales pour comprendre et appréhender leur environnement. Cacher la moitié inférieure du visage diminue la capacité à communiquer, interpréter et imiter les expressions de ceux avec lesquels nous sommes en contact. Les émotions positives deviennent moins reconnaissables et les émotions négatives sont amplifiées. Le mimétisme émotionnel, la contagion et l'émotivité en général sont réduits ainsi que les liens entre les enseignants et les étudiants, la cohésion de groupe dont l'apprentissage – dont les émotions sont un moteur majeur. »

(<https://jdmichel.blog.tdg.ch/archive/2020/09/16/le-port-du-masque-est-bien-sur-nocif-pour-la-sante-309118.html>)

La psychologue Lise NATHANSON livre son approche des conséquences du port du masque chez les enfants et les adolescents, en faisant référence à la neurologue Margareta GRIESE-BRISSON, en ces termes :

« Sur le plan intellectuel, du fait du grand remaniement du cerveau de l'adolescent, qui est littéralement « en chantier » entre 14 et 25 ans, le manque d'oxygénation des cellules nerveuses et le taux de CO₂ trop haut du fait du masque serait une catastrophe car il entraînerait une perte progressive et insidieuse des capacités

cognitives (Margareta GRIESE-BRISSON, neurologue allemande de renommée internationale).

Peut-être pouvons-nous compter sur les forces vives et la capacité de résilience de toute cette jeunesse, mais elle risque bien de payer un prix fort à l'inconstance, l'inconscience, le sadisme parfois ou la passivité complice que nous leur imposons. »

(<http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/les-repercussions-psychologiques-de-la-politique-sanitaire-actuelle-sur-les>)

L'Education Nationale n'a pas toujours les mêmes réponses :

Le décret du 29 octobre 2020 ne prévoit aucune sanction particulière au défaut du port du masque dans les écoles, collèges et lycées et ne précise pas expressément que le directeur ou chef d'établissement peut refuser l'accès de l'élève au motif qu'il ne porte pas de masque de protection.

Toutefois, lorsque les parents décident d'envoyer leurs enfants à l'école sans masque, ces derniers sont dans la majorité des cas refusés à l'entrée et considérés comme ne s'étant jamais présentés à l'école, de sorte qu'au bout de deux jours l'école réalise un signalement.

- Certaines écoles ont accepté de recevoir en leur sein des enfants non masqués, pourvus d'un certificat médical ou non, dans les mêmes conditions que les enfants masqués.
- D'autres parents ont vu leurs enfants accueillis sans masque, mais dans des conditions différentes des enfants masqués, notamment en les excluant du reste de la classe. Ces enfants ont été moqués, non seulement par leurs camarades masqués, mais également par le corps enseignant.
- La plupart des adhérents encore se sont vu refuser purement et simplement l'accès à l'école, sous prétexte que le décret, implicitement mais nécessairement, imposait que l'enfant soit masqué pour passer le pas de la porte.

En ce qui concerne les adultes, une étude américaine conclut que :

« L'utilisation prolongée du N95 et des masques chirurgicaux par les professionnels de la santé lors de l'enquête COVID-19 a provoqué des effets indésirables tels que des maux de tête, des éruptions cutanées, de l'acné, une rupture de la peau et des troubles cognitifs dans la majorité de ces enquêtes. Cela interfère également avec la vision, la communication et l'équilibre thermique. »

Par ailleurs, des chercheurs se sont penchés sur la composition des masques pour comprendre son rôle dans le déclenchement de potentielles réactions physiques et ils ont conclu que de nombreux allergènes étaient présents dans la plupart d'entre eux.

(RAVIER David, « Masques : attention aux allergènes cachés dans le tissu ou les élastiques », Pourquoi Docteur ?, Publié le 13.11. 2020. Consultable : <https://www.pourquoidocteur.fr/Articles/Question-d-actu/34445-Masques-attention-allergenes-caches-tissu-elastiques>).

Une enquête publiée dans le magazine "Marianne" du 5 au 11 février 2021, indique les dégâts possibles du port du masque sur la santé physique et mentale des enfants :

Chez les bébés :

« -A court terme : raréfaction des sourires-réponses, ralentissement du développement du langage... difficultés à faire preuve d'autorité pour les adultes, manifestations d'anxiété, troubles obsessionnels... »

- A moyen et long terme : chute des courbes de poids des bébés, retards de langage, manque d'autonomie, hyperactivité, troubles d'opposition, phobies sociales, dépressions, plus tard des conduites à risques... »

Chez les enfants et les ados

« -A court terme : recrudescence de troubles psychiques d'anxiété, de stress, troubles du sommeil et alimentaires, idées et crises suicidaires. »

- A moyen et long terme : risque de développer une pathologie psychique à l'âge adulte. La sur-utilisation des écrans pourrait avoir des conséquences sur les apprentissages... »

Ainsi, il est largement démontré que le port du masque est

-inefficace,
-toxique.

Par voie de conséquence, le Décret l'imposant est contraire aux conventions internationales, à la Constitution de 1958 qui ignore l'état d'urgence sanitaire, et contraint de nombreux fonctionnaires à mettre en danger de nombreuses personnes, et à maltraiter des enfants.

Il faut rappeler que le Décret du 29 octobre 2020, généralisant le port du masque, prévoit dans son art. 2 : *« ... Les obligations de port du masque prévues au présent décret ne s'appliquent pas aux personnes en situation de handicap munies d'un certificat médical justifiant de cette dérogation et qui mettent en œuvre les mesures sanitaires de nature à prévenir la propagation du virus... »*

Or, si l'OMS indique bien que l'asthme constitue une contre-indication au port du masque, c'est bien parce que le port du masque a une influence négative sur la respiration. Or, tous les médecins de terrain (les vrais) précisent qu'une insuffisance respiratoire, à long terme, entraîne une baisse de l'immunité.

Ainsi, toute personne dont on limite la faculté de respirer se trouve par définition en situation de handicap.

D'autre part, les biologistes et les médecins de terrain savent aussi que la peur engendre un effondrement de l'immunité. Lors des épidémies de peste au Moyen-âge, le curé était souvent épargné. Il avait la Foi, donc n'avait pas peur.

Et une baisse de l'immunité est la porte ouverte à toutes les pathologies.

Celui qui porte un masque en permanence, et qui a peur, réunit toutes les conditions pour se miner la santé...

PAR CES MOTIFS,

Vu la déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789,

Vu la Convention d'Oviedo de 1997 et notamment son art. 2

Vu la déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme adoptée le 19 octobre 2005, et notamment son art. 2

Vu la Convention relative aux droits de l'enfant ratifiée par la France le 7 août 1990, et notamment les art 36 et 37

Vu la Constitution de 1958

Vu les art. 222-7 et suivants, 223-1 et suivants du Code Pénal,

Autoriser les requérants et leurs enfants à respirer normalement dans l'espace public,

En conséquence, autoriser les requérants et leurs enfants, à circuler dans l'espace public, et notamment en milieu scolaire, sans porter de masque.

Fait à

le