

Emmanuelle Darles

Ne touchez pas à nos enfants

Masque, mesures sanitaires, vaccination
anti-Covid : l'impact chez les enfants

Ce livre a été publié sur www.bod.fr

ISBN : 9782322440160

Dépôt légal : juillet 2022

© Emmanuelle Darles

Tous droits de reproduction, d'adaptation et de traduction,
intégrale ou partielle réservés pour tous pays.

L'auteur est seul propriétaire des droits et responsable du contenu de ce
livre.

« Vous ne devez jamais avoir peur de ce que vous faites quand vous faites ce qui est juste. »
Rosa Parks.

À chaque parent qui s'interroge.

À chaque parent témoin de la souffrance de son enfant provoquée par ces mesures sanitaires.

À chaque père, chaque mère, chaque grand-père, chaque grand-mère qui se bat courageusement au quotidien pour que l'intérêt de son enfant soit préservé.

À chaque victime des injections géniques expérimentales contre le Covid19.

À chaque parent qui pleure son enfant décédé à la suite d'un effet secondaire.

À mes deux enfants Manon et Thomas qui supportent mon combat au quotidien.

Ce livre vous est dédié.

Emmanuelle Darles

Table des matières

Avant-Propos	11
Préface	17
1. Au commencement	19
2. Oui, on peut discuter de tout sauf des chiffres !	31
3. Masque et protocole sanitaire : l'impact sur les enfants	49
4. Témoignages	67
Témoignage de Roxane Chafei, porte-parole des Mamans Louves	67
Témoignage d'Alexis, Les Mamans Louves	70
Témoignage de Sophie, enseignante et maman de 3 enfants	75
Témoignage de François Champart, papa d'un enfant de 7 ans	81
Témoignage de Lorys, maman de 2 enfants	86
Témoignage de Julie, 23 ans	88
Témoignage de Karèle, maman de 7 enfants	89
5. Introspection	93
6. Vaccination anti-Covid : l'impact chez les enfants et les adolescents	103
7. Effets indésirables des injections Covid19 : témoignages	141
Témoignage de Mathilde – 16 ans	141
Témoignage de la maman de Killian – 14 ans	143
Témoignage de la maman d'Hugo – 16 ans.	146
Témoignage de Sonia, tante de Sofia – 17 ans – décédée.	151
8. Non, vous ne toucherez plus à nos enfants !	155
Remerciements	159

Avant-Propos

« Science sans conscience n'est que ruine de l'âme », nous disait Rabelais, qui était, précisément, médecin et humaniste. Mais citons en entier le passage :

« Mais par ce que selon les dires du Sage Salomon, Sapience n'entre point en âme malveillante, et science sans conscience n'est que ruine de l'âme, il te convient servir, aimer et craindre Dieu, et en lui remettre toutes tes pensées et tout ton espoir ; et par une foi charitable, lui être fidèle, en sorte que jamais tu ne t'en écarter par péché. »¹

La sagesse n'entre pas dans une âme malveillante, et il convient d'être loyal en Dieu. J'entends déjà les ricanements et les sarcasmes. Sur Rabelais. Sur Pantagruel. Car il a dit un gros mot : « Dieu ». Mais qu'est cette science folle aujourd'hui, sans conscience, sans Dieu ? C'est celle qui pense que Dieu n'est pas extérieure à l'humain, en tant que le principe d'un Esprit infini qui le dépasse, mais qu'elle-même est Dieu, au point de nous dicter un nouveau catéchisme, des dogmes², des rituels religieux et de nouvelles tables de la Loi. Et lorsque la science se prend pour Dieu, elle joue à l'apprenti-sorcier, trafique les organismes, les ADN, la chimie, la naissance, la mort, réalise des mélanges bizarres et des potions étranges, jusqu'à la catastrophe.

C'est à une mise en lumière sur cette folie que nous invite Emmanuelle Darles dans cet ouvrage. Emmanuelle fait indubitablement partie de la première ligne de la résistance française, avec courage, intégrité, dévouement, sacrifice. Comme nous tous, elle subit des représailles, pour défendre nos

¹ Pantagruel (1542), Rabelais, éd. Gallimard, 1964, chap. VIII, « Comment Pantagruel, estant à Paris, recueill lettres de son père Gargantua, et la copie d'icelles », p. 137.

² Mucchielli, L. La doxa du Covid : peur, santé, corruption et démocratie, Bastia, Éditions éoliennes, 2022.

droits humains inaliénables, pour se battre contre la maltraitance des enfants, dénoncer une certaine conception visant à dépolitiser le parent citoyen, à lui ôter son libre-arbitre, à en faire un instrument, du bétail inconscient que l'on pourrait transgresser sans peine, lui et sa progéniture, sans lui demander son avis.

Emmanuelle fait partie des humanistes, une espèce en voie d'extinction, qui considère que l'être humain est un être d'Esprit, et qu'il doit préserver le vivant partout où il se trouve, déployer la compassion, l'empathie, et l'amour du Bon, du Beau, du Vrai, du Juste, du Bien. Que l'humain, durant son existence terrestre, doit contribuer à *humaniser*.

Que propose-t-elle dans ce livre ?

Elle analyse des chiffres, ces fameux chiffres que nous n'avons pas le droit de questionner depuis 2020, car ils sont émis par le nouveau Dieu, le « Dieu des mathématiques », pour reprendre une expression à Vincent Pavan. Emmanuelle Darles donne la parole au témoignage et au contradictoire. Elle remet l'expérience humaine au cœur. Elle s'interroge sur le principe de précaution, selon une analyse rationnelle des bénéfiques et des risques, sur les logiques qui doivent primer en matière de santé publique. Ce livre questionne l'éthique médicale, et l'instrumentalisation de l'humain, pour des intérêts financiers et politiques.

Ainsi, Emmanuelle écrit en tant qu'enquêteur humaniste, qui s'inquiète des procédés totalitaires à l'œuvre, surtout lorsque l'on sait que le totalitarisme a toujours fait son lit sur le primat des intérêts du grand Capital et des lobbies financiers. Comme je l'ai longuement étudié, la perversion est toujours l'adjuvante de la paranoïa dans l'instauration du système totalitaire³. Et le totalitarisme est une mère qui dévore ses propres enfants,

³ Bilheran, A. 2019. *Psychopathologie de la paranoïa*, Paris, Dunod, (1^{ère} éd. 2016)

comme l'indiquent tout à la fois Arthur Koestler et Hannah Arendt.

Sur les dangers de l'alliance entre le totalitarisme et la science, les grands Esprits depuis les Grecs Anciens, nous en avaient avertis, il y a bien longtemps. Citons Goethe et son poème *L'Apprenti-Sorcier*.

« Enfin, il s'est donc absenté, le vieux maître sorcier ! Et maintenant c'est à moi aussi de commander à ses Esprits ; j'ai observé ses paroles et ses œuvres, j'ai retenu sa formule, et, avec de la force d'esprit, moi aussi je ferai des miracles. [...] Engeance de l'enfer ! Faut-il que la maison entière soit engloutie ? Je vois sur chaque seuil courir déjà des torrents d'eau. Un damné balai qui ne veut rien entendre ! Bûche que tu étais, tiens-toi donc tranquille ! Si tu n'en finis pas, prends garde que je ne t'empoigne, et ne fende ton vieux bois au tranchant de la hache ! [...] Maître, le péril est grand ; les Esprits que j'ai évoqués, je ne peux plus m'en débarrasser. Dans le coin, balai ! balai ! Que cela finisse, car le vieux maître ne vous anime que pour vous faire servir à ses desseins. »

Emmanuelle nous transmet un certain nombre d'informations afin que le libre-arbitre de chacun puisse s'exercer. Ce livre interpelle, une fois de plus, sur un pouvoir opaque et oppresseur, celui des lobbies :

1° La science actuelle est-elle indépendante ? Qui la finance ? Dans quels intérêts ?

2° Les médias sont-ils indépendants ? Qui les finance ? Dans quels intérêts ?

3° Peut-on prétendre « scientifiques » des études qui n'examinent pas le contradictoire, des retours d'expérience, et font fi des bases élémentaires du raisonnement scientifique, comme nous l'avons déjà indiqué dans *Le débat interdit*, avec Vincent Pavan ?

4° Pourquoi les citoyens ne disposent-ils pas des informations permettant de se prononcer de manière éclairée ?

5° Quelle est cette science qui prétend savoir mieux que nous ce qui est bon pour nous sans nous informer de façon complète et exhaustive sur ce qu'elle nous administre ?

Le raisonnement du pouvoir paranoïaque abrase toute pensée et orchestre le clivage pour/contre : toute question blasphématoire de la nouvelle religion voue aux gémonies de « *l'antinax* », qui estampille des êtres gravement dangereux et nuisibles pour la santé publique.

Là n'est pas le propos de ce livre, qui contribue à refaire circuler de la pensée, pour remettre la rationalité et l'expérience au centre. C'est à l'absence du contradictoire que l'on repère l'existence de la propagande. Aujourd'hui, le contradictoire ne s'exerce plus dans les médias officiels, même plus en apparence, mais sur les réseaux sociaux (lorsqu'ils ne sont pas eux-mêmes censurés), sur des livres publiés à compte d'auteur... La résistance emprunte des chemins escarpés pour continuer de souffler ce qu'Hannah Arendt appelait « la vie de l'Esprit ». L'heure est celui d'un péril grave sur l'humanité : la santé des êtres humains est désormais confisquée par des lobbies financiers privés, aux idéologies transhumanistes tout aussi dangereuses qu'elles sont nébuleuses⁴.

Jamais sans doute les passionnés du pouvoir n'auront eu autant de pouvoir, jamais non plus une partie de l'humanité n'aura à ce point compris l'heure cruciale dans laquelle nous sommes, période d'apocalypse, au sens étymologique du grec ancien, c'est-à-dire, période de dévoilement, ou d'ouverture de la boîte de Pandore. Emmanuelle Darles dévoile la folie de ces protocoles, toujours remaniés, qui illustrent la « décrétime » de la dérives totalitaire, dont avait déjà parlé Hannah Arendt. Il s'agit de protocoles toujours plus absurdes, changeants, qui sont

⁴ Bilheran, A. 2022. *Chroniques du Totalitarisme 2021*, Bookelis, 2022.

imposés au mépris de la réalité de l'expérience, de la souffrance des individus, et de leur santé, mais aussi au mépris du Bien Commun, entraînant toujours davantage de fractures au sein de la population, et dont le but manifeste est de rendre les gens schizophrènes ainsi que de tester le degré d'obéissance servile des masses.

Cui bono ? est la question essentielle à se poser en cas d'investigation, nous disait l'orateur romain Cicéron, lorsqu'il dénonçait les corruptions politiques sévissant dans les fonctions politiques de la République romaine. La question mérite d'être posée, et Emmanuelle la pose en filigrane, en tant qu'enquêtrice, suivant ainsi le précepte cicéronien.

Qu'est-ce que le consentement éclairé ? Il s'agit de l'exercice de son libre-arbitre en matière médicale, à partir d'informations fiables, sérieuses, et exhaustives. A-t-on toutes les garanties de cela en matière de « vaccination » ? Autre question posée par l'auteur.

Primum, no nocere. D'abord, ne pas nuire.

Nous devons ce principe de bon sens à Hippocrate, philosophe et médecin grec du V^{ème} siècle avant J.C. : ἀσκέειν, περὶ τὰ νοσήματα, δὺο, ὠφελέειν, ἢ μὴ βλάπτειν (410 av. J.C. Hippocrate *Épidémies*, I,5), mise en garde que nous pourrions traduire ainsi :

« Être vigilant, au sujet des souffrances, sur le respect de deux principes : être utile ou, du moins, ne pas nuire. »

Au terme de la lecture de cet ouvrage glaçant, le lecteur se demandera si ce principe hippocratique a été respecté en tout état de cause et en toute circonstance.

Nous vivons des heures folles, une immersion de plus en plus insoutenable dans le système totalitaire⁵, une situation grave à l'heure actuelle où des esprits ayant une haute conception de l'humanité se dressent pour tenter de faire

⁵ Voir mes *Chroniques du totalitarisme 2021*, Bookelis.

rempart au chaos, sous les railleries, les calomnies, les quolibets, les suspicions des inconscients ou des complices, la lâcheté des faibles qui n'hésitent pas à hurler avec les loups.

Non, Emmanuelle ne s'enrichit pas, contrairement aux lobbies.

Oui, Emmanuelle, comme tant d'autres, donne son temps et son énergie, risque son travail, sa tranquillité, sa réputation et sa vie, pour contribuer à informer, et à réveiller les esprits endormis.

Nous avons pleinement conscience que sans résistance l'humanité périra.

Si nous résistons, nous avons une petite chance d'éviter le pire. Pour Emmanuelle Darles, c'est un devoir moral. Et pour cela, chaque initiative individuelle œuvrant pour le Bien Commun compte. C'est sans doute ce à quoi aspire l'auteur de ce livre.

Souhaitons bon voyage à ses écrits, sur les chemins de la conscience. Et citons, pour finir, le grand Hippocrate :

« Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. »

Ariane Bilheran, normalienne, psychologue clinicienne, philosophe, docteur en psychopathologie. Elle a participé comme experte au Grand Jury du Dr Reiner Füllmich et est l'auteure de nombreux livres dont les derniers :

L'imposture des droits sexuels, Bookelis, 5^{ème} édition, 2022.

Le débat interdit, Paris, Trédaniel, 2022 (avec Vincent Pavan).

Chroniques du Totalitarisme 2021, Bookelis, 2022.

Préface

Une scientifique au combat

Lorsque j'ai rencontré Emmanuelle, vers la fin de l'année 2020, j'étais bien loin d'imaginer jusqu'où cela m'entraînerait. Il s'agissait à l'époque de considérations techniques sur les questions de reproductibilité dans les calculs et les codes informatiques.

A ce moment précis, la question pourtant était de taille. L'heure avait enfin sonné de se pencher un peu sérieusement sur les simulations de Neil Ferguson, dont les annonces apocalyptiques sur la diffusion et la létalité du COVID-19 en Angleterre et aux États-Unis avaient enclenché des prises de décisions inédites sur la privation des libertés.

Si nous n'avons pas pu mettre en œuvre ce (titanesque) travail - qui n'a pas fait l'objet d'une réelle exploration collective à l'exception d'initiatives aussi pertinentes qu'elles étaient hélas isolées - l'idée fondamentale de la transparence et la reproductibilité des calculs nous est cependant apparue indispensable au moment où les plus basses manipulations scientistes circulaient un peu partout dans les médias et dans les discours politiques.

Les compétences et les connaissances d'Emmanuelle dans le domaine de l'informatique, de la programmation et de leur reproductibilité ont fait un bien fou non seulement à la science, mais aussi à la démocratie elle-même.

En alliant la rigueur des schémas mathématiques à la puissance des codes, Emmanuelle a permis que puissent se diffuser dans le débat des vérités scientifiques très rigoureuses. Appliquant l'esprit et la lettre de l'article L-123-7 du code de l'éducation dans lequel le service de l'enseignement supérieur "promeut, aux plans européen et international, un meilleur partage des savoirs et leur diffusion auprès des sociétés civiles",

Emmanuelle a repris le flambeau foucaldien de la *parrésia* (le courage de la vérité) malgré les charges odieuses dont elle a pu être l'objet de la part d'acteurs institutionnels parfaitement méprisables. Pour les enfants et pour la science.

On déplore souvent que les femmes se détournent de la science. Pourtant lorsqu'elles engagent leur plus vive et plus tenace intelligence au service de ce qu'elles ont de plus cher - les enfants - on les traîne dans la boue. Emmanuelle s'impose aujourd'hui comme la figure incontournable de celles que l'on veut faire taire. Elle ne le fera pas plus qu'Olympe de Gouges, George Sand ou Marie Curie réunies. Elle appartient à ces figures héroïques dont on veut couper la tête parce qu'il apparaît insupportable que sa parole puisse venir contredire - avec une rigueur incontestable - les délires insupportables d'un Bernard Celli ou d'un Alain Fisher.

Maman Louve dans l'âme, Emmanuelle entraîne avec elle tous les parents qui chérissent leurs enfants et refusent le pacte faustien qu'on leur propose.

Les résultats qu'elle apporte dans son ouvrage doivent devenir le bréviaire incontournable de tous ceux qui - sans refuser par principe l'idée de vaccination - n'en sont pas moins responsables et demandent que les chiffres les plus significatifs, les plus transparents leur soient présentés de sorte qu'ils puissent enfin se saisir, conformément à tous les textes de loi, d'un consentement libre et éclairé, dont ils ont la responsabilité envers leurs enfants.

Vincent Pavan, enseignant-chercheur en Mathématique à l'Université d'Aix-Marseille, auteur.

Le débat interdit, Paris, Trédaniel, 2022 (avec Ariane Bilheran).

1. Au commencement

« Comme il faut de la vertu dans une république, et dans la monarchie de l'honneur, il faut de la crainte dans un gouvernement despotique ; la vertu n'y est point nécessaire et l'honneur y serait dangereux. »
Montesquieu

Deux ans que nous traversons cette pandémie. Deux ans de mesures sanitaires, de bouleversements du quotidien, de messages médiatiques effrénés sur fond de terrorisme psychique, le tout alimenté par des médecins de plateaux TV, prônant les bienfaits des masques, des vaccins, de la distanciation sociale car « Nous sommes en guerre. » a déclaré notre Président Emmanuel Macron, le 16 mars 2020.

Il y a deux ans, le monde sombrait dans la peur. Un virus semait la terreur en Chine. Des images de cadavres jonchant les rues étaient filmés par des journalistes, des photos de chaos, des familles pleurant leurs morts, des hôpitaux « tout confort » fabriqués et livrés en une semaine clé en main, des quartiers bouclés pour éviter la propagation d'un virus « mortel ».

Un vrai scénario à la Spielberg, entre un remake des films hollywoodiens « La planète des singes » et « Je suis une Légende ».

Pendant ce temps-là, en France, Agnès Buzyn rassurait les Français : Non, il n'est que très peu probable que ce virus arrive en France. Oui, c'est bien connu : les coronavirus préfèrent les Nems et le riz cantonnais. Le foie gras, le Montbazillac ou le fromage : non, très peu pour eux.

Puis arrive Jérôme Salomon, un homme peu chevelu aux yeux noirs écarlates que les Français découvrent. Visage terne et cerné, mine sérieuse : le verdict tombe, le virus est arrivé en France.

Alors que ce virus commence à peine à circuler, toutes les chaînes d'information ne parlent plus que de ça. Nos enfants apprennent de nouveaux mots : « coronavirus », « distanciation sociale », « gel hydro-alcoolique ». Des syndicats d'enseignants commencent à évoquer le droit de retrait. La peur monte dans les écoles, la colère due au manque de moyens gronde.

Les chaînes TV continuent à diffuser des images d'Italie dans lesquelles on apprend qu'on ferme bars, restaurants, discothèques et écoles. C'est décidé : les Italiens se confinent. Puis vient le tour des Espagnols. On entend sur les plateaux TV que les mesures de protection non médicamenteuses sont les plus efficaces à la vue du contexte sanitaire. La Suède décide de ne prendre aucune mesure. Certains journalistes s'insurgent, certains médecins les traitent d'irresponsables.

Puis arrive le 16 mars 2020. À 20h09 le couperet tombe. Nos enfants apprennent un nouveau mot : « confinement ».

La France s'endort. On invente le concept de commerces « essentiels » et « non essentiels ». Les bars, restaurants, coiffeurs et tous ceux que le gouvernement juge « non utiles » sont contraints de fermer.

Certains font des stocks de papier toilette, en confondant Covid et Gastro-entérite. Nos enfants commencent à mieux manipuler « Zoom » que leurs parents.

Des parents boivent des verres devant leur caméra le soir avec leurs voisins, pendant que la journée, ils doivent télétravailler tout en s'improvisant prof, cuisinier et boulanger. Vaste programme !

Heureusement, pour remonter le moral des troupes, chaque soir, Jérôme Salomon fait son macabre décompte. Arrivant fièrement devant son pupitre, tel un maître de cérémonie d'une entreprise funéraire, il annonce les chiffres : « Aujourd'hui le nombre d'hospitalisations est de 2458 et le nombre de personnes décédées est de 569. » Les chaînes TV relaient en

boucle ces chiffres. La peur grandit. À les écouter, on va tous mourir de ce virus ou finir en réa.

Mais pas de panique, la solution est dans les 3D : « Domicile-Dodo-Doliprane ». C'est la règle avec laquelle les ARS et la Haute-Autorité de Santé (HAS) décident de soigner. Le message est clair : on ne doit pas aller voir son médecin, mais faire une téléconsultation. En bref, faire un « apéro-Zoom » sans alcool avec un médecin. Et si malheureusement on n'arrive plus à respirer ou encore par chance, juste un peu, on a le droit d'appeler le 15 ou de se rendre aux urgences. Triste jeu !

D'un autre côté, malgré l'anxiété générale, les discours alarmistes, des familles se retrouvent, reprennent du temps pour vivre et réapprennent à trouver le temps d'avoir le temps. Des musiciens, des chanteurs et des artistes commencent à partager leur art gratuitement sur les réseaux sociaux.

Les Français applaudissent chaque soir les soignants pour leur rendre hommage. Certains reprennent le goût pour le bricolage ou le jardinage. On cultive des tomates, des courgettes, on plante, on fait des boutures. Des magasins de jardinage se retrouvent en rupture de stock sur certains semis. Sur les réseaux sociaux, des messages d'espoir apparaissent. Pour certains, ce confinement est une chance pour constater ce qui est essentiel à leur vie. D'inventer tous ensemble un « Après ».

Après le confinement, arrive le déconfinement. Plus besoin de s'auto-attester le droit de pouvoir promener son chien, sa chèvre ou sa tortue. Les Français sont libres. On a gagné. Enfin non, juste un peu, pas complètement. Le virus rode, là, juste devant votre porte.

Nos enfants retrouvent enfin leurs copains. Le matin, ils découvrent leur maître et leur maîtresse masquée, ne faisant apparaître que leurs yeux sur leur visage. Leur table est espacée de celles de leurs copains d'au moins un mètre à partir du CP.

Dans les maternelles, tous les jeux sont confisqués et mis au placard. À la récréation, plus le droit au ballon, ni aux billes. À la cantine, plus le droit de se servir dans les plats. Il faut demander au personnel eau, pain, couverts.

Certaines écoles appliquent aussi leurs propres règles en décidant d'eux-mêmes de délimiter des zones par classe ou par groupe de classes dans la cour de récréation à l'aide de barrières ou de marquages au sol.

Pendant ce temps, malgré tous les messages gouvernementaux expliquant aux Français que les masques ne servaient à rien, puis de toute façon, que les français ne savaient pas le mettre, car la porte-parole n'avait pas compris ni où ni comment le mettre, le masque devient « fortement conseillé » dans les lieux clos, puis obligatoire dans certaines rues de certaines villes bien définies, grâce aux calculs très poussés au doigt mouillé du Conseil Scientifique Gouvernemental.

Oui, c'est encore bien connu : les coronavirus préfèrent la choucroute plutôt que le poulet basquaise.

L'été arrive. Les écoliers disent au-revoir à leur maître et à leur maîtresse. Des enseignants rassurent les enfants : « l'année prochaine, tout ira mieux ! ».

L'été se passe dans l'insouciance pour beaucoup. Certains éteignent leur chaîne d'info, préférant profiter du soleil et de la liberté. On bronze, on sort au resto, on enchaîne les apéros avec les amis. Nos enfants s'amuse avec ceux des voisins.

Au milieu de l'été, on apprend que l'épidémie continue à sévir. Des contaminations non graves et non mortelles se déroulent ici-bas sous les yeux de tous. Au dire du gouvernement, les Français se sont trop relâchés. Ils ont trop profité, trop dansé. Leur insouciance rime avec leur irresponsabilité.

Pour contrer l'épidémie qui monte, on impose le masque dans tous les lieux clos et au collège dès la 6ème. Les

enseignants d'université apprennent qu'ils devront faire cours masqués à des amphis bondés de centaines d'étudiants, certains sans micro. Un vrai bal masqué !

L'année scolaire commence ainsi, dans un climat austère mêlé d'incertitudes, d'incompréhensions et d'anxiété. Après les vacances de la Toussaint, le gouvernement prend une nouvelle décision : les enfants à partir du CP devront porter le masque. Ils se verront alors masqués toute la journée, certains d'entre eux plus de 10h par jour.

Certains collectifs commencent à s'organiser. Des voix commencent à retentir, en plus de celles de Didier Raoult et de Christian Perronne, qui expliquent de façon argumentée que « prévenir c'est traiter, traiter c'est prévenir ».

Des médecins se rassemblent derrière leur expérience de terrain sur les traitements précoces. Des scientifiques analysent les chiffres de l'épidémie et commencent à douter du narratif officiel véhiculé par les médias et le gouvernement.

La voix de Louis Fouché, médecin réanimateur, porte en France : « Les réas sont toujours en surtension quelle que soit la période de l'année. Cela fait partie du business-model des hôpitaux ».

Ainsi naissent de nombreux collectifs : Laissons les médecins prescrire, la Coordination Santé Libre, Reinfo Covid, pour n'en citer que quelques-uns.

Au même moment, on apprend que des laboratoires ont mis au point un « vaccin » révolutionnaire ! « Prouesse biotechnologique », il serait capable d'endiguer complètement l'épidémie. Encore en phase 3 expérimentale et s'adressant à des milliards d'individus, les principes de précaution usuels sur les médicaments ou les substances médicamenteuses n'ont pas besoin de s'appliquer ici.

Non, il faut aller vite, très vite.

Le gouvernement est clair : ces vaccins vont sauver le monde, tout le monde !

En héros, le gouvernement décide alors de vacciner en priorité les personnes fragiles. Chacun son tour, cela est décidé ainsi. De nombreux français hésitent : cette technologie est nouvelle, nous n'avons que peu de recul. Des voix s'élèvent, dont celle de la généticienne Alexandra Henrion-Caude : « La vaccination de masse à base d'ARN messager est une pure folie ».

Des nutritionnistes tels que Michel Cymes, des épidémiologistes tels que Martin Blachier, s'insurgent. Au dire des médias qui ne disposent d'aucun argumentaire, autres que les études réalisées par les fabricants eux-mêmes, qui commercialisent leur vaccin : « Alexandra Henrion-Caude se trompe ». Le gouvernement accélère ainsi la vaccination. Il faut vacciner vite, très vite et tout le monde.

Malgré les discours rassurants du gouvernement, plusieurs millions de français préfèrent la prudence.

En juillet, le président Macron décide alors d'instaurer de nouvelles mesures inédites en inventant le « pass-sanitaire ». Là encore, face aux nombreux soignants qui ne sont pas décidés à se faire injecter une substance expérimentale dans leurs corps, le couperet tombe : ce sera la vaccination ou la suspension.

Pendant l'été, des milliers de manifestants s'insurgent contre ces dérives totalitaires, dignes de républiques bananières. La France est alors coupée en deux : les pro-vax et les anti-vax. On entend que les anti-vax seraient également des anti-masques sectaires, aux théories douteuses reposant sur l'idée que « traiter, c'est soigner ».

Le 15 septembre 2021, plus de 15000 soignants sont alors suspendus sans salaire, sans aucune indemnité, sans aucun droit ni même celui de travailler afin de subvenir à leurs besoins et à

ceux de leur famille. Certains n'ont pas d'autre choix que de se faire injecter contre leur gré pour reprendre leur emploi.

Et la suite nous la connaissons tous...

Après avoir imposé le masque à l'école dès l'âge de 6 ans, après avoir plongé des enfants dans la peur, la culpabilité, parfois même dans la détresse ou dans l'échec scolaire, il faut maintenant les vacciner dès l'âge de 5 ans avec des substances en cours d'expérimentation.

Il faut vacciner vite, très vite, sans réfléchir.

En janvier 2022, plus de 500000 cas de Covid19 étaient recensés chaque jour. Et ce, malgré une vaccination massive de plus de 80% de la population.

Il faut vacciner vite, très vite, sans réfléchir. Même les plus jeunes.

Et ce, malgré les adolescents ou les jeunes adultes bien portants, morts quelques jours, parfois quelques heures, après leur injection et dans le silence absurde des médias.

Il faut vacciner vite, très vite, sans réfléchir.

Quand l'incohérence fait place à l'irrationnel et que l'irrationnel fait place à la mort, on parle de meurtre.

Ne touchez pas à nos enfants.

Première partie

Masque et protocole sanitaire : l'impact chez
les enfants

**France, le 3 janvier 2022,
Discours de la Députée Martine Wonner à
l'Assemblée nationale.**

« Vous ne pourrez pas dire que vous ne saviez pas !

Depuis deux ans, vous vous êtes ridiculisés et vous vous êtes abaissés aux recommandations les plus absurdes. Vous avez même été jusqu'à considérer les chants de Noël, masqués et assis, comme dangereux.

Mais le peuple à genoux attend sa délivrance. Vous avez fait fi de la science, fi des répercussions globales de votre politique sur la santé physique et psychique des Français, quel que soit leur âge, fi aussi des difficultés économiques et sociales qu'elle entraînait.

Vous avez cyniquement mis au ban de la société des soignants, des pompiers et d'autres professionnels pourtant si utiles en pleine épidémie. Certains d'entre eux ont déjà fait le grand saut pour en finir, et vous en êtes responsables.

Pire, vous avez fait fi d'effets secondaires graves, pourtant déjà connus, pour commencer à vacciner les adolescents et maintenant les plus petits. Vous n'avez ainsi pas tenu compte de l'intérêt supérieur des enfants, pourtant constitutionnel, en les menaçant de se voir interdire des activités culturelles et sportives en l'absence de passe vaccinal.

Mais pourquoi un tel chantage ?

Regarder vers l'Europe ne vous autorise pas à souiller la mémoire des résistants qui se sont tellement battus pour que tous les citoyens français puissent naître libres et égaux en droit et être fiers des valeurs de liberté, d'égalité et de fraternité ».

2. Oui, on peut discuter de tout sauf des chiffres !

« Le langage politique est destiné à rendre vraisemblables les mensonges, respectables les meurtres, et à donner l'apparence de la solidité à ce qui n'est que vent. »

Georges Orwell.

Pour faire face à la crise, de nombreux protocoles sanitaires dans les écoles, collèges et lycées se sont enchaînés ces derniers mois. Tous différents, avec chacun leurs lots de spécificités. En partant du postulat émis par le Conseil Scientifique Gouvernemental que les enfants contaminaient leurs parents, le ministère de l'Éducation nationale de Jean-Michel Blanquer a décidé de prendre des mesures visant à réduire les contaminations dans les écoles et dans le milieu intrafamilial.

Depuis début janvier 2022, pas moins de 48 versions du protocole sanitaire en milieu scolaire se sont donc succédées dans les écoles.

Parmi les différentes mesures de ces 48 protocoles différents, on retrouve le port du masque à l'intérieur, à l'extérieur, parfois entre chaque plat à la cantine, pendant le foot à la récréation mais pas pendant le sport avec un enseignant. Cette liste n'est évidemment pas exhaustive.

On retrouve également des règles basées sur les informations médicales des élèves, comme la mise en isolement des cas contacts non-vaccinés par exemple.

Là aussi, tout est question d'organisation, avec la communication de ces protocoles aux nombreuses variantes et aux règles changeantes tous les 15 jours, réalisée au maximum deux jours, voire la veille de la rentrée aux parents et aux

enseignants. Un total mépris, affiché avec un grand sourire à la clé, par Jean-Michel Blanquer entre Paris et Ibiza.

Force est de constater que ces mesures ne font l'objet d'aucune justification scientifique publiée dans la littérature. Quelles études, quelles évaluations scientifiques, permettent d'affirmer que porter un masque entre chaque plat, par exemple, entraîne une baisse du taux d'incidence ou permet simplement de moins contaminer ?

Que dire concernant le port du masque en extérieur imposé aux élèves, également très controversé par bon nombre d'épidémiologistes de plateaux TV pourtant en accord avec les autres mesures sanitaires exigées par ce gouvernement ?

Évidemment, il est aussi question de « bon sens » : pourquoi le port du masque entre chaque plat n'a-t-il pas été obligatoire aussi dans les restaurants s'il permettait de réduire les contaminations ?

Pourquoi nos enfants ont-ils dû travailler masqués et espacés d'un mètre quand nos ministres tenaient, au même moment, des conférences de presse démasqués, en étant parfois même collés-serrés dans une foule ?

Où se trouvent les justifications scientifiques qui permettent de garantir que ces mesures sont utiles ou l'ont été ? La réponse est : nul part.

Il n'y a aucune étude formelle mesurant de façon quantitative l'impact des mesures sanitaires prises en milieu scolaire : juste des suppositions, des croyances établies se basant sur de simples perceptions subjectives : « la Doxa du Covid » comme l'appelle Laurent Mucchielli⁶, Directeur de recherche au CNRS.

Évidemment, le Conseil Scientifique Gouvernemental n'est pas étranger à ces prises de décisions ayant impactées

⁶ <https://www.editionseoliennes.fr/livre-166-la-doxa-du-covid>

directement la santé de nos enfants, mais également et plus largement, celle de la population entière.

Outre l'opacité des échanges de ce conseil scientifique à travers la non-divulgateion au public des comptes rendus de ses réunions, les délibérations du Conseil de défense du gouvernement Macron sont, quant à elles, toujours classées « Secret Défense ». Un projet de loi⁷ visant à sa levée a été proposé notamment par Mme Martine Wonner mais néanmoins archivé sans être examiné par manque de soutien des parlementaires.

Une totale opacité, sur fond de terrorisme psychique et un débat scientifique interdit⁸ : voilà donc comment notre gouvernement a géré la crise, avec une prétention désespérante.

Tout d'abord, tentons de comprendre : selon les chiffres, qui le Covid a-t-il vraiment affecté ? La santé de nos enfants, celle des profs et des parents, a-t-elle été vraiment menacée ?

Toutes ces mesures prises dans le cadre scolaire notamment, ont-elles eu du sens ?

Si nous analysons les chiffres liés à la mortalité, il apparaît deux faits bien distincts :

- la mortalité entraînée par le Covid19 en 2020 en France est au même niveau que celle de la grippe saisonnière de 2015 et 2017 ;
- la surmortalité concerne principalement, et de très loin, les personnes âgées de plus de 65 ans.

⁷ https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b5003_proposition-loi

⁸ <https://www.editions-tredaniel.com/le-debat-interdit-p-10270.html>

Covid19 : une hécatombe généralisée ?

Une première façon d'étudier l'impact du Covid19 sur la mortalité en population générale, consiste à observer les données de mortalité (toutes causes confondues) de l'INSEE pour l'année 2020 et à les comparer aux années antérieures.

L'année 2020 est en effet une année intéressante car, selon les données officielles, c'est l'année qui enregistre le plus de décès liés au Covid19 en France (voir Figure 1).

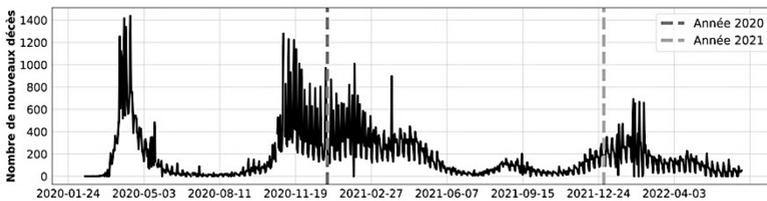


Figure 1 : nombre de nouveaux décès liés au Covid19 en France depuis mars 2020. Données extraites au 01/07/2022 du site « Our World In Data » de l'Université John Hopkins⁹.

Le principe de l'étude¹⁰ (mise à disposition du public), conduite dans le cadre de travaux de recherche avec le mathématicien Vincent Pavan, enseignant-chercheur, et Pierre Chaillot, ancien statisticien à l'INSEE, consiste à calculer des taux de mortalité par classe d'âge et ajustés à la pyramide des âges de 2020 afin d'évaluer la mortalité en 2020 par rapport à la mortalité des années précédentes sur la base commune de la

⁹ <https://ourworldindata.org/coronavirus#coronavirus-country-profiles>

¹⁰ Évolution du taux de mortalité en France métropolitaine de 1962 à 2020, Vincent Pavan, Emmanuelle Darles :

https://colab.research.google.com/drive/1Is6kNWSluEkwcU_uqIsf7q0p5L4DqH2v

population en 2020 et d'apprécier ainsi les fluctuations de la mortalité dans la population.

Rappelons que le taux de mortalité correspond à une simple division entre le nombre de personnes décédées et le nombre de personnes en vie dans une population donnée.

Comme nous pouvons le constater sur la Figure 2, il n'y a pas de mortalité significative dans les classes d'âge inférieures à 85 ans. Les taux de mortalité concernant les enfants et les adolescents ont bien continué de baisser en 2020 et de façon similaire aux années antérieures (voir Figure 3).

Il n'y a pas eu non plus d'augmentation importante de la mortalité parmi la population active : les taux de mortalité de l'ensemble de la population âgée de moins de 65 ans ont continué d'être en baisse tout comme les années précédentes.

La seule population concernée par un regain significatif de mortalité en 2020 concerne les personnes âgées de plus de 85 ans mais de façon très comparable aux années 2012 et 2015, années d'épidémies grippales sévères.

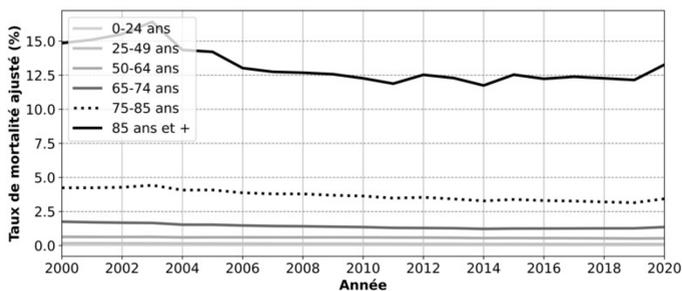


Figure 2 : évolution du taux de mortalité ajusté à la population 2020 par tranche d'âge depuis 2000.

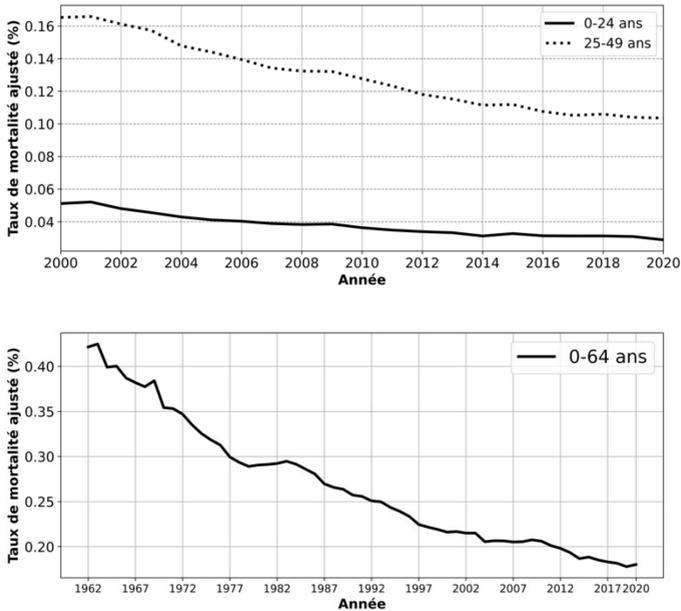


Figure 3 : évolution du taux de mortalité ajusté à la population 2020 de la population âgée de moins de 50 ans (0-24 ans et 25-49 ans) (en haut) et de moins de 64 ans (en bas).

Évidemment, le Covid19 a eu un impact sur cette hausse de mortalité chez les personnes de plus de 85 ans.

Néanmoins, nous pouvons remarquer que le taux de mortalité était en baisse depuis 2017 dans cette classe d'âge. Il est donc illusoire de penser que celui-ci pouvait continuer à baisser indéfiniment et ce, pour une raison évidente : l'immortalité n'existe pas, n'en déplaise à Laurent Alexandre !

Ce phénomène d'augmentation de la mortalité dans une population donnée, après plusieurs années de baisse, voire en stagnation, est pourtant un phénomène bien connu et documenté dans la littérature scientifique, notamment en épidémiologie et en sociologie. Il s'agit là de l'effet

« moisson »¹¹. Mis en évidence en 1990 par une étude épidémiologique s'intéressant à l'impact environnemental sur la population (pics de pollution atmosphérique, phénomènes climatiques), cet effet se définit comme le résultat d'un déplacement de la mortalité de quelques semaines, voire de quelques années, dû à un évènement chez une population avec un état de santé fragile.

Plus concrètement, ce phénomène se traduit par une sous-mortalité dans la période précédant le pic de surmortalité observé, de la même façon que cela peut être observé sur les années 2010-2011 et 2013-2014 qui précèdent les épisodes grippaux soutenus de 2012 et 2015.

L'année 2020 s'apparente donc, de toute évidence, à une année « moisson » : après plusieurs années de baisse de la mortalité, les personnes en « sursis » de vie et qui n'étaient pas décédées les années précédentes du fait de l'absence d'épidémies grippales sévères ou d'autres évènements intenses, sont mortes en 2020, en succombant au virus du Covid19 en raison de leur état de fragilité.

Toute la question est donc de savoir combien de personnes sont mortes en 2020 alors qu'elles n'auraient pas dû logiquement mourir.

Cette question fait toujours débat en France à l'heure actuelle.

On se souviendra par exemple des prévisions réalisées par certains journalistes grâce au marc de leur café matinal ou du pessimisme de Niels Ferguson qui prédisait, tel un Nostradamus des temps modernes, une hécatombe d'un demi-million de personnes en France. Rien que ça !

¹¹ [http://www.ressources-actuarielles.net/EXT/IA/sitebfa.nsf/0/E1232985AB368D92C1257AA3006EB3C7/\\$FILE/24_Article5.pdf?OpenElement](http://www.ressources-actuarielles.net/EXT/IA/sitebfa.nsf/0/E1232985AB368D92C1257AA3006EB3C7/$FILE/24_Article5.pdf?OpenElement)

Tant est-il qu'une réponse scientifique basée sur les données officielles de l'INSEE peut être apportée, comme l'ont fait Laurent Toubiana et Pierre Chaillot, victimes d'un « *fact-checking* » honteux par des journalistes incompetents sur ce sujet.

Dans ce cadre, une seconde étude¹² menée avec Vincent Pavan¹³, consiste à calculer la surmortalité pour chaque classe d'âge dans le but d'estimer le nombre de personnes en plus ou en moins qui sont mortes pour une année considérée par rapport au nombre attendu.

La surmortalité se définit ainsi comme la différence entre la mortalité réelle (le nombre de décès observés dans la pyramide des âges) et la mortalité attendue (le nombre de décès attendus). Cette différence est supérieure à 0 lorsque la mortalité réelle est plus importante que la mortalité attendue : on parle alors de surmortalité. Dans le cas inverse, on parle de sous-mortalité.

La difficulté, objet de nombreux débats scientifiques, réside dans l'approximation de la mortalité attendue.

En effet, personne, ni même aucune intelligence artificielle digne de ce nom, n'est capable de prédire l'avenir et de savoir à l'avance avec une extrême précision combien de personnes vont décéder d'une année à l'autre ou auraient dû décéder cette année-là (la vie n'est-elle pas imprévisible ?).

Une façon de pallier cette difficulté consiste à approcher le nombre de décès attendus en calculant une moyenne sur le nombre des décès réels observés les années antérieures dans un intervalle dit « de confiance » avec deux contraintes :

¹² La surmortalité par classe d'âge en 2020, V. Pavan, E. Darles
https://colab.research.google.com/drive/1TGhYXE7F9LnXavVcvgSa7_PyXGa-IElF

¹³ L'épidémie de Covid19 a eu impact relativement faible sur la mortalité en France, <http://recherche.irsan.fr/fr/documentation/index/voir/154-L%E2%80%99%C3%A9pid%C3%A9mie-de-Covid%E2%80%91a-cu-un-impact-relativement-faible-sur-la-mortalit%C3%A9-en-France>

- plus cet intervalle est grand, moins le résultat est précis (et la confiance qui va avec dans ce résultat l'est aussi) ;
- plus le nombre d'années antérieures considéré est important, moins le résultat de cette moyenne est précis également.

Afin d'avoir un résultat le plus fiable possible, il est communément admis que 3 années antérieures suffisent pour calculer la moyenne du nombre de morts attendus, ce qui permet également de réduire les biais d'erreurs dus à l'effet moisson, survenant périodiquement dans la population de façon générale. Quant à l'intervalle de confiance, nous considérons comme souvent en statistique une valeur de 95%, c'est-à-dire l'intervalle autour de la moyenne empirique allant jusqu'à 1.96 fois l'écart-type. Au-delà de ces considérations mathématiques, il faudra surtout retenir que la valeur recherchée (la vérité) aura 95% de chance d'être dans l'intervalle donné, et 5% en dehors. Tous les sondages des périodes électorales nous rappellent cette règle !

Les résultats de notre étude concluent, similairement à ceux de Laurent Toubiana et de Pierre Chaillot, que la surmortalité brute moyenne en 2020 toutes causes confondues et tous âges confondus peut être estimée à environ 22000 personnes et ne concernent que les personnes âgées de plus de 65 ans.

En effet, chez les moins de 65 ans, le nombre de décès attendus correspond au nombre de décès observé. Il n'y a pas de sous-mortalité, ni de surmortalité. Dans la population des plus de 65 ans, en revanche, on note une augmentation de la surmortalité estimée à 22000. Cependant, l'année précédente a été marquée par une forte sous-mortalité, d'environ 19000 personnes.

L'année 2020 peut être définie de ce fait comme étant une année moisson. Le Covid19 s'apparente donc, au même titre que les épidémies classiques de grippe, comme un régulateur de la mortalité chez les personnes âgées en état d'extrême fragilité qui auraient dues déjà décéder les années précédentes.

Les résultats de notre étude montrent également que cette surmortalité est supportée majoritairement par les plus de 80 ans qui détiennent plus de 60% de l'ensemble de la surmortalité (voir Figure 6 et 7).

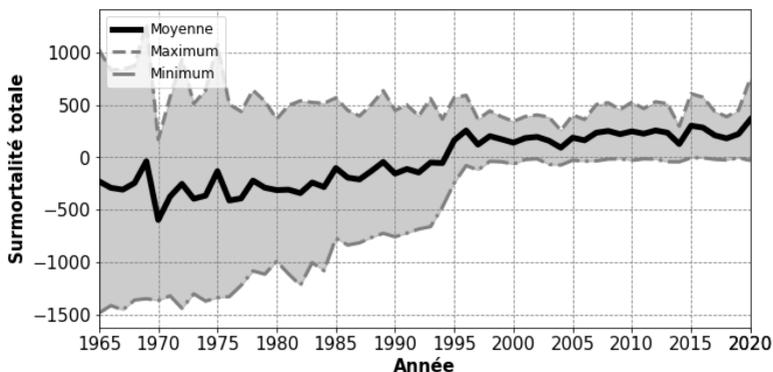


Figure 5 : surmortalité totale pour les personnes âgées de moins de 65 ans. Les courbes maximum et minimum représentent les courbes de l'intervalle de confiance à 95%.

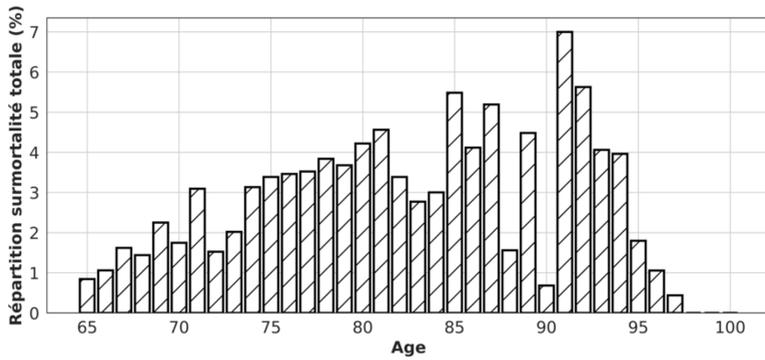


Figure 6 : répartition de la surmortalité totale en 2020 par âge.

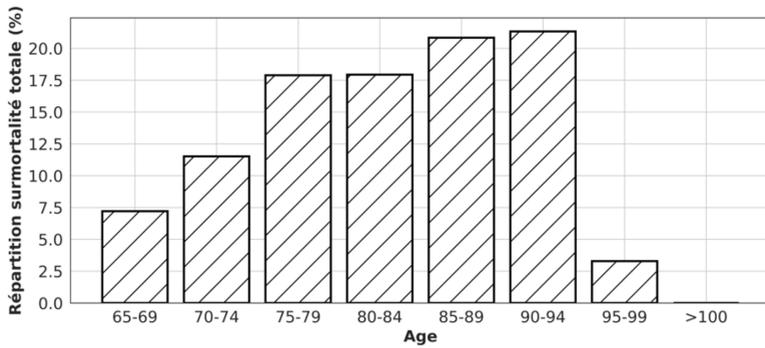


Figure 7 : répartition de la surmortalité totale en 2020 par classe d'âge.

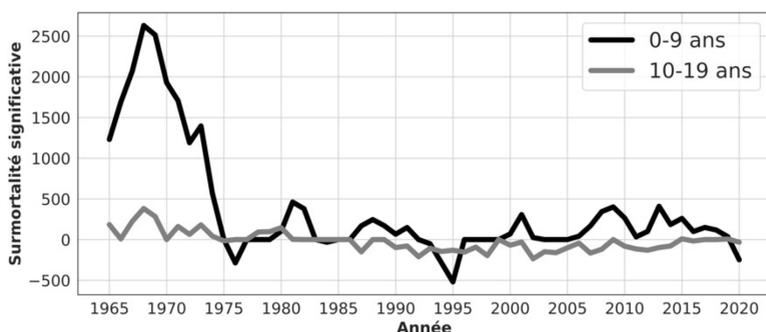


Figure 8 : surmortalité significative brute pour les 0-9 ans et les 10-19 ans par année.

Nous pouvons également constater que le Covid19 n'a pas tué, non plus, plus de jeunes ou d'enfants : il n'y a aucune surmortalité brute chez les enfants et les adolescents. Celle-ci a bien continué à baisser comme les années précédentes (voir Figure 8).

Non, ni les enfants, ni les adolescents, ni les parents, ni les enseignants et ni le personnel éducatif entre autres, ne sont plus morts en 2020 que les autres années.

Donc non, il n'y a pas eu d'hécatombe généralisée à cause du Covid19 dans la population, et ce, malgré ce qu'ont laissé entendre le gouvernement et les médias en véhiculant des informations mélangeant toutes les classes d'âge entres elles, de façon à terrifier la population.

En revanche, il est indéniable que plus de personnes âgées sont mortes en 2020. Cet effet moisson est comparable à d'autres années moissons survenues dans la population suite à des épisodes de grippes sévères, tels que la grippe de 2015 qui a provoqué une surmortalité de plus de 18000 personnes comme le rapportait *le Parisien* dans ses actualités à l'époque¹⁴.

¹⁴ <https://www.leparisien.fr/societe/hiver-2015-la-grippe-a-contribue-a-une-surmortalite-record-18000-deces-22-05-2015-4794039.php>

Pour autant, cet épisode de grippe exceptionnel n'a pas justifié la mise en place de mesures sanitaires restrictives telles que le confinement, le port du masque généralisé dès l'âge de 6 ans, la fermeture de certains commerces ou l'interdiction de s'asseoir sur des bancs de l'espace publique ou de se baigner dans la mer (cette liste n'est pas exhaustive).

Évidemment, on pourrait penser, de prime abord, que le résultat de cette surmortalité est le fruit des mesures sanitaires non médicamenteuses telles que le confinement ou le port du masque en tissu, entièrement fait main grâce à de vieux chiffons. Et donc que sans ces mesures restrictives, cette surmortalité aurait été plus conséquente, en se basant sur des hypothèses sans aucune justification et donc de simples croyances.

Pourtant, d'une part, le port du masque généralisé n'a réellement démarré qu'au mois de septembre 2020, soit 5 mois après le début du premier confinement. Le port du masque chez les élèves à partir du CP n'a démarré, quant à lui, que le 2 novembre 2020.

D'autre part, en 2020, de nombreux départements, notamment dans la région Nouvelle Aquitaine, n'ont jamais été réellement frappés par cette épidémie contrairement à d'autres régions, et ce quelle que soit la période de l'année.

D'autres régions, malgré l'application des gestes barrières, couvre-feux et autres mesures, sont toujours restées en surtension en termes de taux d'incidence épidémique.

« Quand on ne soigne pas les gens, ils guérissent moins bien »

Une question intéressante peut être néanmoins soulevée : est-ce que la surmortalité observée chez les plus de 80 ans en 2020 n'est liée qu'au Covid19 en lui-même ? Est-il l'unique responsable de tous les décès dans cette tranche d'âge ?

Ou existe-t-il d'autres facteurs capables d'expliquer, même en partie, cet accroissement de la surmortalité observée cette année-là ?

À cette question, deux facteurs peuvent être évoqués : l'usage intensif du Rivotril® ainsi que l'abandon de soin, ou le défaut de soin, dont ont été victimes de nombreux Français.

En effet, certains médicaments, tels que le Rivotril® dont l'usage était strictement limité en milieu hospitalier avant mars 2020, se sont vus élargir leur possibilité d'être prescrits en médecine de ville et ce, dès le 23 mars 2020 par décret ministériel¹⁵.

Ce médicament, contre-indiqué en cas d'insuffisance respiratoire comme le mentionne le Vidal¹⁶, a été utilisé pour « sédaté » des personnes âgées souffrant de formes graves du Covid19 et sujettes à des détresses respiratoires.

L'usage d'un tel médicament contre-indiqué sur des personnes en état de fragilité extrême n'a pu malheureusement, à défaut de les soigner, que provoquer leur décès.

Même si le Centre National des Soins Palliatifs a justifié son usage dans les EHPAD en mars et avril 2020 par le biais d'un communiqué se déchargeant de toute intention de provoquer ou d'accélérer le décès de ces personnes¹⁷, il n'en reste pas moins que durant ces deux mois, la prescription de ce médicament a été environ 400 fois celle d'une année entière.

Un record depuis la mise en circulation de ce médicament !

Outre cette « sédation » dans les EHPAD, on observe également qu'une large majorité de Français est décédée hors de l'hôpital, plus qu'à l'hôpital durant ces deux mois, pour beaucoup à leur propre domicile et parfois sans aucune prise en

¹⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041920446/>

¹⁶ <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/rivotril-8874.html>

¹⁷ <https://www.parlons-fin-de-vie.fr/polemique-sur-lutilisation-du-rivotril-verification-et-explication/>

charge : un phénomène inédit et jamais constaté depuis le début du suivi par l'INSEE des décès par type de lieu.

En effet les données de mortalité toutes causes confondues de l'INSEE montrent que durant les mois de mars et avril 2020, le nombre de personnes décédées hors hôpital a été supérieur, et ce, pour la première fois depuis 1962, à celui des personnes décédées en milieu hospitalier (voir Figure 9).

Cette observation peut s'expliquer par plusieurs facteurs : le confinement, la peur excessive de la population à se rendre à l'hôpital ou en consultation, mais aussi par l'exhortation du gouvernement faite aux Français de ne pas se rendre chez leur médecin en cas de symptôme, les laissant ainsi à leur propre appréciation de la gravité de leurs symptômes.

En effet, le 16 mars 2020, le journal L'Express rapportait les consignes du Ministère de la Santé¹⁸ : « En cas d'apparition de symptômes de la maladie, toux et fièvre (ou sensation de fièvre), il est demandé de rester à domicile, d'éviter les contacts et d'appeler son médecin traitant (ou la permanence de soins de la région) ou de demander une téléconsultation, mais de ne surtout pas se rendre en cabinet. »

Par ailleurs, les conclusions du rapport de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH)¹⁹ de 2021 relatent que les patients Covid19 n'ont représenté que 2% de l'activité hospitalière totale en 2020 (représentant 218000 hospitalisations sur les 10,9 millions au total) et 11% de l'activité des réanimations.

¹⁸ https://web.archive.org/web/20200329195806/https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/medecin-urgences-ou-15-que-faire-en-cas-de-symptomes-du-coronavirus-ou-de-doute_2121008.html

¹⁹ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_covid.pdf

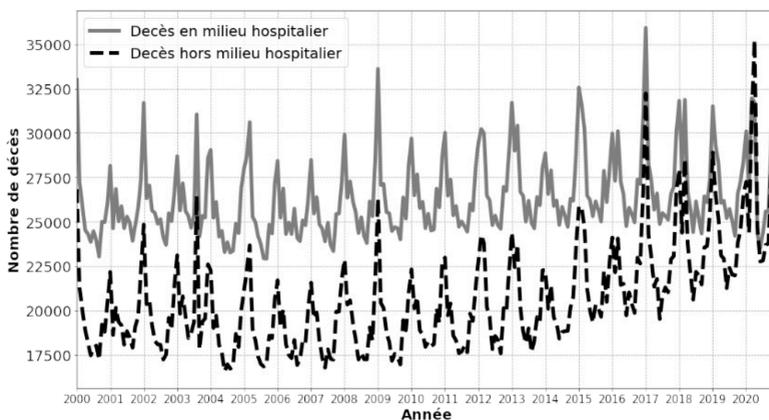


Figure 9 : comparaison du nombre de décès (toutes causes confondues) par lieu de décès²⁰.

Ceci montre donc que, tout comme les services funéraires n'étaient pas saturés par les personnes âgées mortes à l'hôpital mais plutôt par celles décédées chez elles ou en EHPAD, les services hospitaliers, dont les services de réas, n'étaient pas non plus saturés de patients partout en France et de tout âge, bien contrairement à ce qu'ont véhiculé les médias.

À travers des décomptes macabres télévisés chaque soir, des messages médiatiques axés sur la peur, ce gouvernement n'a donc pas hésité à manipuler les Français en leur faisant croire que le Covid19 était une maladie très mortelle pour tout le monde, ce qui a conduit bien des parents à accepter des mesures sanitaires et ce, sans aucune information de leur impact sur la santé de leur enfant et sans aucune preuve ou garantie que ces mesures soient efficaces.

Nos enfants, masqués, manipulés, traumatisés, parfois victimes d'effets indésirables liés aux injections contre le

²⁰ Évolution du défaut de soin, E. Darles, V. Pavan
<https://colab.research.google.com/drive/1G8IwRbq4DUODxaI4CpwqmqmWFJhE9E-xnL#scrollTo=yDS9Fv-x8POw>

Covid19, ont payé le prix fort pour une maladie dont ils ne sont pas touchés, dans l'insouciance générale de nos dirigeants qui ont refusé de faire vivre tout débat scientifique qui aurait pu amener une autre lecture de ce que nous avons vécu et vivons toujours.

3. Masque et protocole sanitaire : l'impact sur les enfants

« 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. ».

Article 3 de la Convention Internationale des Droits des Enfants.

Depuis le début de cette crise, nos gouvernements n'ont cessé de marteler par des messages propagandistes que leur seul but était de protéger la société, jeunes, vieux, riches ou pauvres.

Faire primer et appliquer de façon raisonnable le principe de précaution : tel a été le mot d'ordre. Protéger, se protéger des autres, d'un virus, d'un ennemi invisible.

C'est ainsi que depuis janvier 2022, pas moins de 48 protocoles sanitaires en milieu scolaire se sont succédés.

Avec bien évidemment pour chacun, leur lot de spécificités, de nouveautés, voire d'exclusivités.

Ces protocoles ont permis de rassurer les enseignants et les personnels éducatifs et ainsi, de satisfaire les différents syndicats qui brandissaient la menace de l'exercice de leur droit de retrait. Toutes les mesures qui ont été prises dans ce cadre n'ont fait l'objet d'aucune étude d'impact approfondie de façon à s'assurer des conséquences, au demeurant nombreuses, sur la santé des enfants, et donc, celle des premiers concernés.

Alors que le tout premier protocole sanitaire en milieu scolaire avait dessiné les contours d'une protection du corps professoral et plus largement éducatif au seul moyen du port du masque, les protocoles qui se sont succédés ont mis en danger la santé, à la fois mentale et également physiologique des enfants.

Malgré les différentes alertes de la Société Pédiatrique Française (SPF), de plusieurs psychologues comme Marie-Estelle Dupont ou de bon nombre d'orthophonistes, le gouvernement n'a jamais été capable d'une quelconque remise en question, ni même de mettre en place une étude de terrain pour confirmer que l'intérêt supérieur des enfants soit bien préservé, conformément à la déclaration de Genève ou à d'autres traités internationaux.

Des millions sont dépensés chaque année dans le budget français pour des sondages ou des missions de consulting et d'expertise par des cabinets privés comme Mac Kinsey. Force est de constater qu'aucun million n'a été disponible ou trouvé pour connaître l'impact de ces mesures sur la santé des enfants.

Les enfants ont ainsi fait le sacrifice de porter un masque toute la journée, de garder leur distance vis à vis de leurs amis, de remettre parfois leur masque même entre chaque plat à la cantine ou en pratiquant du sport, dans le but de protéger des personnes fragiles, dont la grande majorité, étaient enfermées à double tour dans un EHPAD.

Outre le manque de cohérence, la protection de certaines classes d'âge ou de certaines catégories de personnes serait-elle prioritaire à celle des enfants ?

Le masque : responsable d'augmentations de maladies respiratoires chez les enfants

À la question quel est l'impact de ces mesures sur la santé des enfants, dès janvier 2021, nous avons avec Vincent Pavan investigué²¹ les données officielles de Santé Publique France afin de déceler des signaux forts.

²¹ Comparaison des taux d'hospitalisation de diverses pathologies par rapport au Covid19 chez les moins de 15 ans, E. Darles, V. Pavan,

En utilisant la base de données Géodes²², nous nous sommes intéressés à l'évolution semaine par semaine durant 2020 et 2021 des taux d'hospitalisation bruts de diverses pathologies respiratoires hors Covid19, telles que les pneumopathies et l'asthme.

En effet, la notion d'hospitalisation brut est une donnée intéressante : elle permet de quantifier quelle a été la part des hospitalisations en rapport avec les admissions aux urgences. Utilisant comme dénominateur commun 1000 admissions aux urgences, ces données permettent ainsi de comparer l'évolution temporelle au regard de l'hospitalisation de plusieurs pathologies entre-elles.

Comme l'indique la Figure 10, nous pouvons dresser le constat que les taux d'hospitalisation bruts du Covid19 sont bien au-dessous de ceux de certaines pathologies respiratoires comme les pneumopathies ou l'asthme chez les moins de 15 ans.

Par ailleurs, on observe une augmentation temporelle quasi-inédite de ces pathologies durant les années 2020 et 2021 comparées aux années précédentes. Avec des pics vertigineux certaines semaines, les pneumopathies apparaissent ainsi bien plus représentées que le Covid19 chez les moins de 15 ans.

Pour autant, ces taux ne permettent pas de quantifier le nombre d'hospitalisations : ils représentent la proportion d'hospitalisations à la suite d'un passage aux urgences dont le diagnostic porte sur la pathologie concernée. Ceci signifie qu'en cas de pneumopathie avérée, les enfants ont été plus enclins à être hospitalisés qu'en cas de Covid19 avec passage dans le service des urgences.

https://colab.research.google.com/drive/1dvR_CFiYcDkhP0sii5GWW7rZ6dDwEpzM

²² <https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>

Ceci confirme donc, d'une part, qu'en 2020 et 2021 ils ont été plus hospitalisés que d'habitude pour pneumopathie ou asthme après un passage aux urgences comparé au Covid19 (après un passage aux urgences également) et d'autre part, que ces pathologies ont été aussi plus graves que d'habitude, car conduisant plus fréquemment à une hospitalisation après un passage aux urgences.

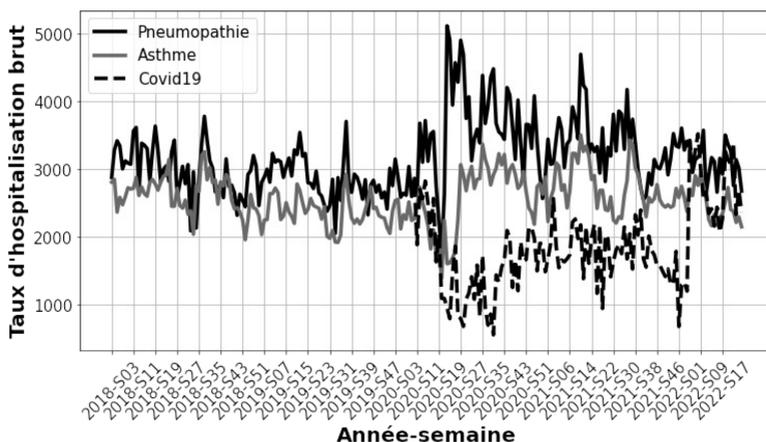


Figure 10 : évolution temporelle depuis 2018 jusqu'à la semaine 21 de 2022 des taux d'hospitalisation bruts des pneumopathies, de l'asthme et du Covid19 par semaine.

Plus précisément et concernant les pneumopathies, il est possible d'observer que les taux d'hospitalisation bruts pour les semaines qui ont succédés le déconfinement dépassent très fortement ceux des années précédentes (voir Figure 11). Les semaines post-déconfinement enregistrent en moyenne des taux à plus de 4000 quand ces mêmes semaines des années antérieures 2018 et 2019 enregistrent des taux autour de 2500. Nous avons également le même phénomène en 2021 : des taux largement plus importants que les années précédentes.

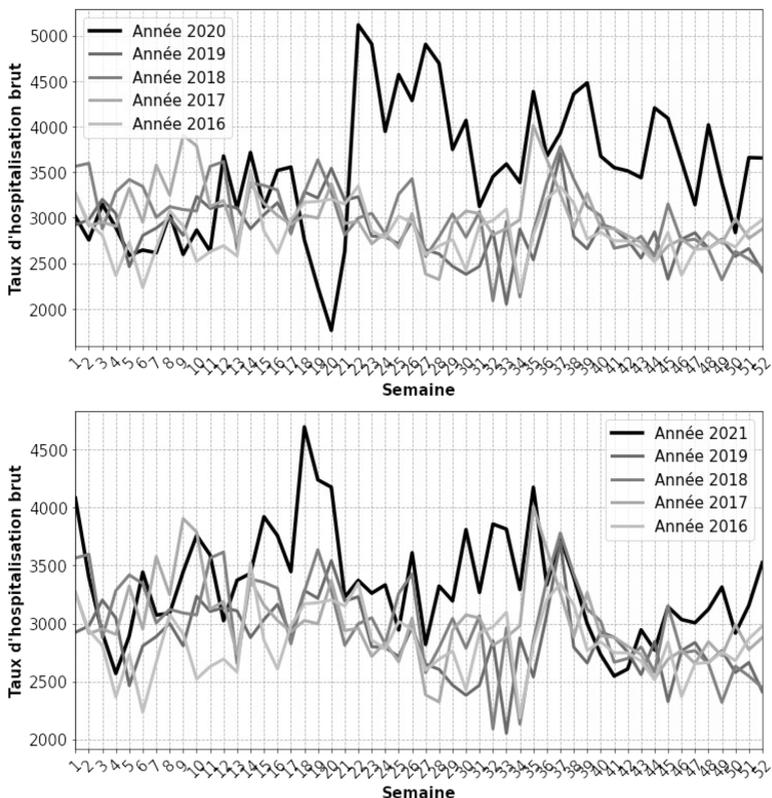


Figure 11 : évolution des taux d'hospitalisation bruts des pneumopathies en 2020 et 2021 comparé aux années précédentes (en haut : l'année 2020, en bas : l'année 2021).

Ces variations inédites ne sont visibles que chez les moins de 15 ans ; les autres classes d'âge n'apparaissent ainsi pas ou peu touchées par ce phénomène (voir Figure 12).

En effet, si nous calculons la variation entre les taux d'hospitalisation bruts en 2020 et 2021 par rapport à la moyenne des années antérieures par classe d'âge, nous nous apercevons que ces variations sont les plus importantes dans cette tranche d'âge. Alors que les variations chez les plus de 15

ans dépassent à peine 20%, nous avons des semaines avec des augmentations records chez les moins de 15 ans : +80% certaines semaines en 2020, +60% d'autres semaines en 2021. En 2022, la situation d'allure plus calme, s'améliore et signe le retour à la normale, avec quelques légères augmentations autour de 15% certaines semaines, notamment jusqu'à la semaine 10, suivie de quelques augmentations de façon quasi périodique, tout en restant pendant plusieurs semaines à des taux de variation quasi-nulles (voir Figure 13).

Dans ce contexte, il apparaît donc légitime de s'interroger si le port du masque obligatoire en milieu scolaire est le responsable de ces observations.

Dans tous les cas, il apparaît évident qu'un facteur externe, hors Covid19 (il n'est pas question d'hospitalisation pour Covid19 mais bien pour pneumopathie au regard des données), puisse avoir joué un rôle essentiel.

D'une part, l'envolée des taux d'hospitalisation pour pneumopathie chez les moins de 15 ans a débuté juste au moment du déconfinement qui a signé le début du port du masque généralisé dans la population française sous les conseils du gouvernement.

Enfin, ces augmentations continuent tout au long de l'année 2020. Avec une accalmie durant le premier trimestre 2021, ces taux repartent à la hausse, encore et encore.

Comment ne pourrait-on pas envisager le reflet d'une surcontamination bactérienne due au masque chez les plus jeunes ?

Nous pourrions. Nous pourrions aussi penser que ces augmentations concernant les pneumopathies sont le signe du simple hasard. À condition, de ne pas constater des phénomènes similaires temporellement pour d'autres pathologies respiratoires telles que l'asthme.

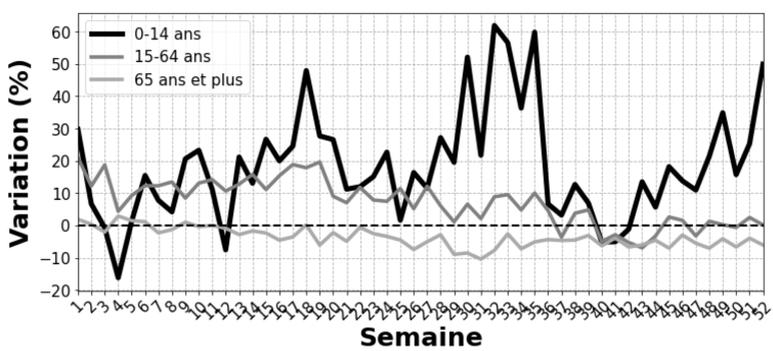
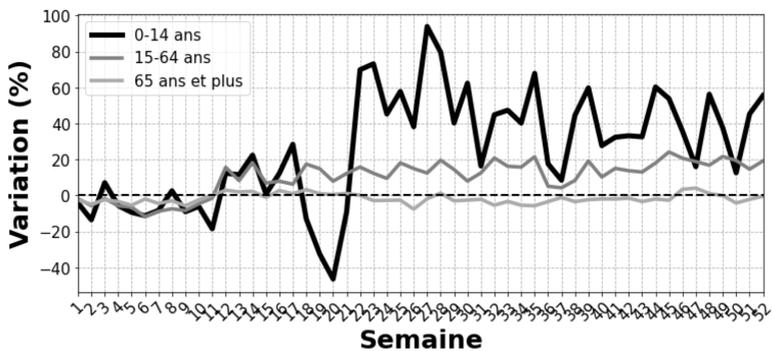


Figure 12 : variation (en %) des taux d'hospitalisation bruts en 2020 (en haut) et 2021 (en bas) des pneumopathies, comparée à la moyenne des années 2018 et 2019 par classe d'âge.

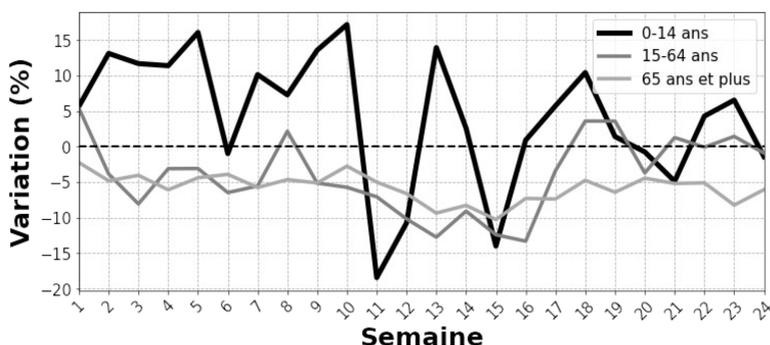


Figure 13 : variation (en %) des taux d'hospitalisation bruts en 2022 des pneumopathies, comparée à la moyenne des années 2018 et 2019 par classe (données arrêtées en juin 2022).

En effet, comme en témoignent les graphiques de la Figure 14, les années 2020 et 2021 ont été aussi marquées par une augmentation des taux d'hospitalisation bruts de cette pathologie : +40% certaines semaines par rapport aux années antérieures chez les moins de 15 ans quand chez les plus de 15 ans nous avons des augmentations d'au maximum 20%.

Les variations de l'année 2022 confirment l'accalmie constatée pour les pneumopathies chez les moins de 15 ans avec un fait marquant : celui du retour complet à la normale à partir de la semaine 11 et des taux qui, depuis, sont repassés pour certains mêmes négatifs (voir Figure 15). Ceci signifie qu'il n'y a plus d'augmentation notable et significative par rapport aux années précédentes depuis cette semaine-là. Bonne nouvelle !

Cette fameuse semaine 11 en 2022 correspond également et précisément à la semaine du 14 mars qui signe la fin de l'obligation du port du masque en milieu scolaire notamment²³. Coïncidence ? Simple hasard ?

²³ <https://www.education.gouv.fr/covid19-mesures-pour-les-ecoles-colleges-et-lycees-modalites-pratiques-continuite-pedagogique-et-305467>

Je laisse le lecteur tirer ses propres conclusions.

Tant est-il que tous ces chiffres proviennent de bases de données officielles de Santé Publique France. Comment le ministère de la Santé peut-il ignorer avec insouciance ces phénomènes qui ne sont pas anodins chez les enfants ? Ces signaux d'alertes n'ont jamais fait l'objet d'une communication au grand public. Pourquoi ?

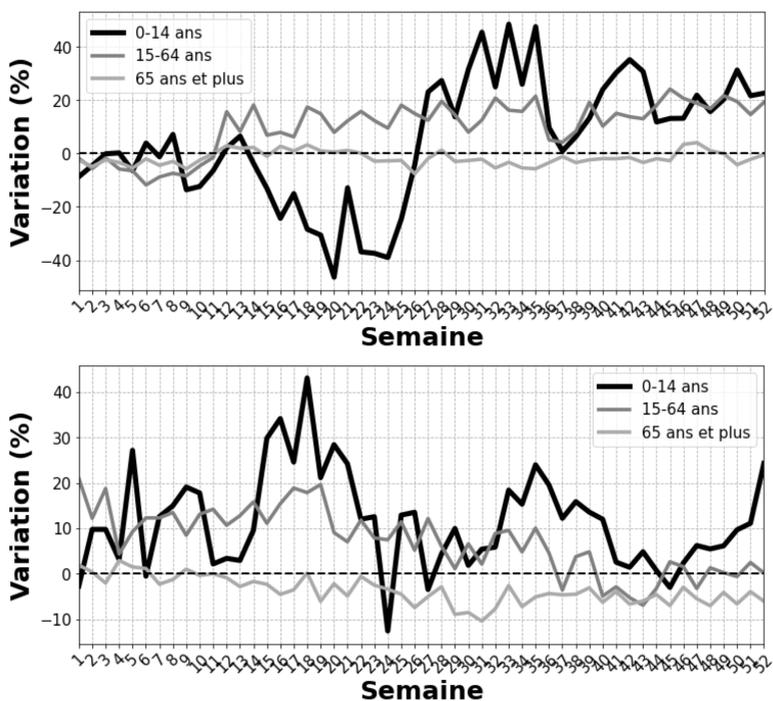


Figure 14 : variation (en %) des taux d'hospitalisation bruts en 2020 (en haut) et en 2021 (en bas) dus à l'asthme, comparée à la moyenne des années 2018 et 2019 par classe d'âge.

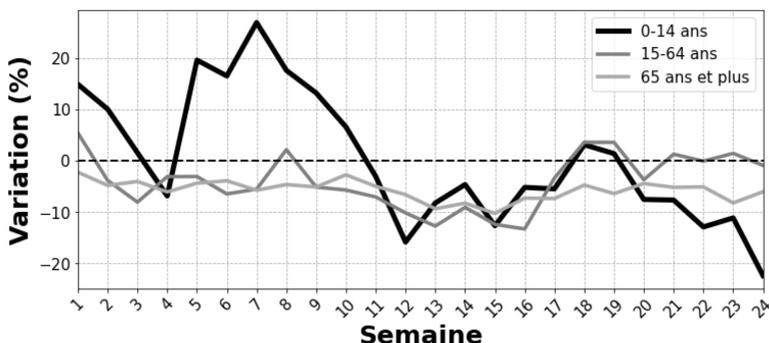


Figure 15 : variation (en %) des taux d'hospitalisation bruts en 2022 dus à l'asthme, comparée à la moyenne des années 2018 et 2019 par classe d'âge (données arrêtées en juin 2022)

Par ailleurs, remarquons également qu'il existe des études scientifiques publiées qui font état de l'existence d'un risque de contamination bactérienne notamment en cas de port du masque prolongé et qui stipulent ainsi, noir sur blanc et chiffres à l'appui, de l'existence d'un surs risque de colonisation bactérienne des masques chirurgicaux en cas de symptômes de pathologies respiratoires²⁴ et dont le Professeur Fabrice Carrat a fait état lors de son audition devant le Sénat en mai 2020 tout en discutant sur l'efficacité très relative, voire inconnue, du bénéfice du port du masque en milieu communautaire « au regard des études existantes parfois contradictoires ».

La conclusion du Sénat en mai 2020 était la suivante : « Le port systématique de masques dans l'espace public pour réduire la transmission du virus SARSCoV-2 est discuté. Des études montrent une réduction modérée cependant non significative des infections respiratoires par le port de masque en communauté. »²⁵.

²⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23413265/>

²⁵ <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/258902/2636604+&cd=2&hl=fr&ct=clnk&gl=fr>

Que s'est-il passé entre mai 2020 et septembre 2020 pour que le gouvernement impose le masque partout, tout le temps et à tout le monde ?

Un article magique du Conseil Scientifique Gouvernemental qui aurait fait une découverte extraordinaire ? Non, même pas.

Aux dires notamment de cette étude mentionnant ces problèmes de colonisation bactérienne, et donc loin d'être une croyance « populiste », il apparaît donc de façon évidente que le port du masque peut avoir de lourdes conséquences notamment sur la santé des enfants. Le bénéfice du port prolongé et obligatoire de ce masque chez les plus jeunes et les adolescents restent non évalué à ce jour d'un point de vue scientifique et quantitatif.

D'un point de vue qualitatif, ce masque n'est pas bien toléré par les enfants comme en témoigne la réalité de terrain relayée par de nombreux enfants eux-mêmes.

Certains enfants, surtout dans les premiers cycles de l'élémentaire, s'échangent les masques entre eux (eh oui, le masque de la copine ou du copain est toujours plus beau que le leur !) ou se l'enlèvent complètement dès que leur maître ou maîtresse a le dos tourné.

D'autres utilisent des stratagèmes plus élaborés, comme celui de faire tomber leur crayon pour, en le ramassant, passer son masque quelques secondes sous le menton afin de prendre une bouffée d'air.

À l'université, les étudiants utilisent des gobelets vides pour respirer pendant les pauses, afin de mettre leur masque sous leur menton pour inspirer un peu d'air frais.

De milliers d'enfants et d'adolescents en sont donc arrivés à développer des techniques juste pour respirer librement...

Dans quel monde vivons-nous ?

Protocole sanitaire et conséquences psychologiques chez les enfants

Face à ce qu'il serait légitime de qualifier comme étant de la maltraitance infantile, dès le milieu de l'année 2020, de nombreux psychologues n'ont cessé de prévenir les médias ou les services publics des dégâts psychologiques des nombreux protocoles sanitaires successifs sur les enfants.

C'est le cas de Marie-Estelle Dupont, psychologue clinicienne, qui a alerté des nombreux problèmes liés au port du masque en milieu scolaire, source de difficultés dans les apprentissages, mais aussi et plus largement du mal-être profond des enfants et des adolescents, observé par des comportements suicidaires de plus en plus fréquents et ce dès l'âge de 6 ans²⁶.

L'étude de l'étendue de ce mal-être causé par les protocoles sanitaires chez les enfants et adolescents a fait l'objet également d'une étude de terrain réalisée par un collectif de soignants engagés du Pays Basque, dans le but de dresser un état des lieux.

L'enquête baptisée Eguzkimore (du nom du collectif basque de soignants) a interrogé des enfants répartis de façon quasi-uniforme en maternelle, élémentaire, collège et lycée entre avril et juin 2021²⁷ (92 élèves en maternelles, 169 élémentaires, 143 collégiens et 129 lycéens, soit au total 533 élèves d'écoles publiques et privées).

Les points soulevés étaient de plusieurs natures : le contact avec le Covid19, les symptômes physiques et les émotions face à la crise sanitaire, au confinement, au masque, le ressenti de chaque élève sur ses apprentissages, son temps d'écran et son sommeil. Le questionnaire de cette enquête a été élaboré en

²⁶ <https://www.breizh-info.com/2021/12/17/176461/masque-a-lecole-une-maltraitance-pour-les-enfants-par-marie-estelle-dupont-psychologue/>

²⁷ <https://eguzkimore.eu/>

partenariat avec un collège de professionnels de la santé et de la petite enfance.

Les résultats de cette enquête sont édifiants :

- chez les jeunes enfants de maternelle, près d'un enfant sur trois ressent de la peur face à un visage masqué ;
- plus de la moitié des enfants interrogés en élémentaire, collège et lycée, ressent un sentiment de colère voire de tristesse face au port obligatoire du masque et au protocole sanitaire (voir Figure 16). Ils éprouvent également de grandes difficultés à le conserver toute la journée ;
- de façon unanime, les enfants à partir de 6 ans doivent parler plus fort en classe et se répéter pour être compris (voir Figure 17) ;
- les enfants, concernés par le port obligatoire du masque, éprouvent des maux de tête depuis qu'ils le portent pour plus de la moitié d'entre eux.

EMOTIONS RESSENTIES PAR RAPPORT AU PORT DU MASQUE

Primaire - Année scolaire 2020/2021

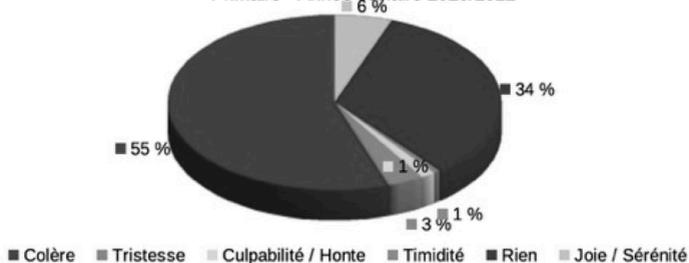


Figure 16 : émotions ressenties face au port du masque par les enfants interrogés durant l'enquête Eguzkilore.

L'analyse des résultats de l'enquête par les professionnels de santé confirment que les signes physiques liés au port du masque (soif, maux de tête, transpiration et gêne respiratoire)

sont les signes symptomatiques indirects conséquents d'une hypoxie²⁸ et hypercapnie²⁹ (troubles qui correspondent à un apport insuffisant en oxygène par rapport aux besoins des tissus de l'organisme et à une augmentation anormale de CO₂ dans le sang).

Ils s'accordent également à souligner que les résultats confirment l'existence de difficultés de communication par les élèves liées au masque, et ce, quel que soit leur niveau.

Selon eux, cet impact pourrait entraîner des difficultés pour les enfants et adolescents à ajuster leurs discours (en étant privés d'une partie du « *feed-back* » de leur interlocuteur) mais également des confusions dans la mise en lien des mimiques et des émotions, ce qui pourrait, potentiellement faire apparaître une timidité, un comportement d'inhibition voire des troubles du comportement.

Face à la colère dominante éprouvée par les élèves vis à vis du port du masque et du protocole sanitaire, ces professionnels estiment que ces résultats sont fortement inquiétants et qu'il semble indispensable de s'interroger sur le devenir psychologique, notamment au niveau des comportements agressifs ou dépressifs futurs de tous ces enfants et adolescents à qui on a imposé le masque depuis si longtemps.

Les résultats de cette enquête réalisée dans le Pays basque viennent également confirmer ceux d'une autre enquête de terrain réalisée sur 1826 enfants en 2021³⁰ répartis sur les 3 cycles dont majoritairement en école primaire :

²⁸ https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=hypoxie_pm

²⁹ <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Symptomes/Fiche.aspx?doc=hypercapnie>

³⁰ <https://enfance-libertes.fr/une-maman-realise-une-etude-dimpact-du-port-du-masque-ecole-aupres-de-1826-enfants/>

- à la question « Que ressens-tu quand tu portes le masque », plus de 87% des enfants interrogés choisissent la réponse « de la difficulté à respirer, un sentiment d'essoufflement » ;
- à la question « Qu'est-ce qui a changé pour toi », plus de 76% des enfants et adolescents interrogés choisissent la réponse « J'ai moins envie d'aller en classe ».

Ces résultats témoignent de la souffrance des enfants et adolescents due à des mesures sanitaires excessives, au détriment de leur propre santé physique et mentale, pour contrer une maladie dont ils ne sont pas victimes ou sous l'hypothèse qu'ils contamineraient plus les adultes que les adultes eux-mêmes entre-eux, ce qui n'a jamais été prouvé sur le plan scientifique.

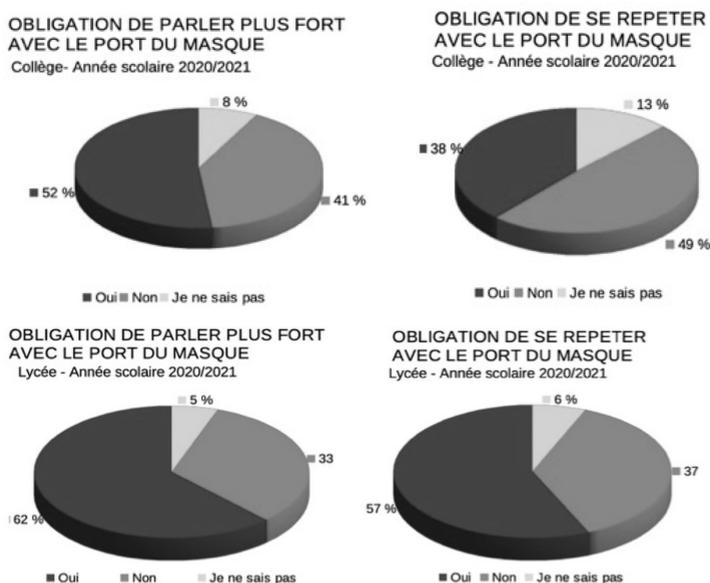


Figure 17 : réponses des enfants interrogés concernant l'obligation de parler plus fort et de se répéter

Par ailleurs, ces nombreux résultats de terrain viennent également confirmer les chiffres officiels issus des données de Santé Publique France et dans lesquels on observe une augmentation des gestes suicidaires en 2021 et 2022, notamment chez les jeunes enfants (voir Figure 7) et ce, sur la même tendance que les chiffres en 2020 confirmés par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) qui mentionnait déjà une augmentation des syndromes dépressifs de 6% chez les moins de 25 ans³¹.

Face à cette augmentation visible dès 2020 depuis les rapports de Santé Publique France, la Société Française de Pédiatrie (SFP) avait alors diffusé un plaidoyer³² en janvier 2021 en faveur de la maintenance de l'ouverture des écoles dans le contexte pandémique, tout en mentionnant notamment : « En Suède où les crèches et les écoles sont restées ouvertes sans port du masque, on observe que les enseignants d'enfants âgés de 7-16 ans avaient deux fois moins de risque de COVID19 que les adultes exerçant d'autres métiers (0,43 intervalle de confiance à 95% : 0,28 à 0,68). Les données rapportées depuis Israël sont également concordantes : l'ouverture des écoles ne semble pas avoir de rôle majeur ni dans la résurgence de l'épidémie ni dans l'augmentation des hospitalisations ou décès, contrairement à ce qui est observé lors de réouvertures de rassemblement d'adultes. Les données du Ministère français de l'Éducation Nationale confirment la très faible contamination des enseignants (0,09 à 0,18%) et le très faible nombre de classes ou écoles fermées depuis la rentrée scolaire

³¹ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-10/ER1210.pdf>

³² <https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

de septembre 2020 (respectivement entre 0,06-0,2% et 0,04-0,14%)».

Le point mensuel d'avril 2022 de Santé Publique France³³ indiquait toujours, quant à lui, que « les passages pour geste suicidaire, idées suicidaires et troubles de l'humeur se maintenaient à un niveau élevé chez les 11-17 ans et les 18-24 ans. » (voir Figure 18).

PASSAGES AUX URGENCES			
Pathologies	Classe d'âge	par rapport à la semaine précédente	par rapport à 2018-2020
Geste suicidaire	Enfants (0-17 ans)	=	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=
Idées suicidaires	Enfants (0-17 ans)	=	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	↗
Troubles de l'humeur	Enfants (0-17 ans)	=	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=
Troubles anxieux	Enfants (0-17 ans)	↘	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=
Troubles psychotiques	Enfants (0-17 ans)	=	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	=	=
Troubles de l'alimentation	Enfants (0-17 ans)	↗	↗
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	=	=
Intoxication éthylique (Alcool)	Enfants (0-17 ans)	↘	=
	Jeunes et adultes (≥ 18 ans)	↘	=

Figure 18 : tableau récapitulatif par classe d'âge, issu du rapport de Santé Publique France du point mensuel avril 2022 sur la santé mentale.

Interrogé par France Culture sur ces augmentations inédites, Richard Delorme, responsable du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Robert-

³³ <https://www.santepubliquefrance.fr/surveillance-syndromique-sursau-R/documents/bulletin-national/2022/sante-mentale.-point-mensuel-avril-2022>

Debré à Paris, témoignait³⁴ : « À l'hôpital Robert-Debré, nous recevons uniquement des moins de 15 ans, ça commence à 8 ans, on a des enfants qui, à 11 ans, tentent de s'étouffer avec des mouchoirs coincés au fond de la gorge, de se pendre... ».

Depuis le début de cette crise, des milliers d'enfants éprouvent de la souffrance sur fond de colère, tristesse et d'incompréhension.

Outre le chèque « psy », la seule réponse apportée par le gouvernement a été l'observation par des études dont les données ne sont ni ouvertes au public ni aux chercheurs et encore inachevée.

Traiter les conséquences et non les causes elles-mêmes : tel a été et, est toujours, le mot d'ordre de ce gouvernement dont les conséquences des décisions n'ont jamais fait l'objet, de façon anticipée, d'évaluations scientifiques mais en s'interrogeant toujours à posteriori, une fois que le mal est fait.

Ce gouvernement aurait-il oublié le célèbre adage d'Émile de Girardin « Gouverner, c'est prévoir ; et ne rien prévoir, c'est courir à sa perte³⁵ » ?

Est-ce l'esprit ultra-libéral qui pousse ce gouvernement à privilégier la productivité et les profits des ultra-riches au bien-être de nos enfants, et ce quoi qu'il en coûte ?

Ou bien est-ce seulement de l'incompétence ou pire, de la malveillance voire de la cruauté, dans une totale insouciance, mêlée d'un profond mépris envers nos enfants et plus largement la population ?

Il n'en reste pas moins une certitude : selon le proverbe, « **On est souvent battu du bâton qu'on apporte** ».

³⁴ <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/et-maintenant/et-maintenant-du-lundi-23-mai-2022-1299390>

³⁵ Emile de Girardin – La politique universelle, 1852.

4. Témoignages

Je tiens remercier tous les parents engagés pour leur enfant qui ont accepté de livrer leur témoignage de façon authentique, sans fard et avec beaucoup de courage.

Témoignage de Roxane Chafei, porte-parole des Mamans Louves ³⁶

Tout a commencé en novembre 2020 : mon fils de 8 ans prend son gouter à côté de moi et m'explique qu'aujourd'hui, il a demandé à sa maitresse d'avoir plus de jetons pour aller respirer. J'ai instinctivement bondi, j'ai pris mon téléphone et je me suis mise à filmer mon fils en lui demandant des explications.

Mon fils m'a raconté que sa maitresse distribuait chaque jour, 3 jetons jaunes en forme de triangle, à chaque élève de la classe (classe de double niveaux CP/CE2). Ces jetons donnaient le droit à 3 sorties de classe par jour : soit pour sortir de la classe, baisser le masque et respirer quelques secondes, soit pour aller aux toilettes. Il m'a confié « économiser » les jetons le matin pour en garder pour l'après-midi car « on étouffe tous avec le masque maman ». Il m'a également expliqué que la maitresse distribuait des « haricots blancs » (une sorte de bon point) aux élèves qui portaient correctement le masque et à l'inverse, elle en retirait à ceux dont le masque tombait sous le nez.

Mon cœur de maman saignait.

Avec le père de mon fils, nous avons immédiatement demandé un RV à la directrice. Elle nous a tout simplement

³⁶ <https://mamanslouves.com/>

ignorés, impossible de communiquer, la porte était fermée aux sens propre et figuré.

Alors, nous avons décidé de mettre la vidéo de notre fils en ligne sur les réseaux, sans mentionner de nom. La vidéo est vite devenue virale et un média m'a contactée pour savoir si cette histoire était vraie. Le journaliste s'est entretenu avec mon fils qui avait, entre temps, rapporté des jetons et des haricots à la maison, en guise de preuves de ce qu'il avançait. J'avais également interrogé d'autres enfants de sa classe, qui m'avaient confirmé les dires de mon fils.

Le journaliste a également interrogé la directrice de l'école, qui a tout simplement menti en disant que ce système de jetons existait avant l'obligation du port du masque, et qu'il servait à réguler les aller-retours aux toilettes, afin que les enfants ne bavardent pas dans les couloirs. Elle est allée jusqu'à insinuer dans l'article, que les enfants simulaient des maux (de têtes, de ventre) car selon elle, seuls les enfants des parents qui s'indignaient des mesures sanitaires se plaignaient.

Sacré déni, sacrée preuve d'inhumanité envers des enfants, j'étais atterrée !

En revanche, en janvier 2021, la directrice craignant pour la réputation de son établissement privé, nous a enfin proposé une rencontre. Le papa et moi y sommes allés, sans être prévenus que deux personnes de l'association des parents d'élèves seraient présentes.

En entrant dans la classe de notre enfant, il était midi, nous avons vu les jetons « triangles jaunes » sur les tables individuelles, certains n'en avaient visiblement déjà plus à la mi-journée.

Nous avons exprimé notre désarroi mêlé de la colère à la directrice et à la maîtresse. Nous avons demandé en quoi des jetons en plastique pouvaient soi-disant réguler les allées et venues aux toilettes ? A moins d'avoir un système informatisé

pour que chaque professeur puisse prévenir l'ensemble des autres classes. La maîtresse a alors avoué qu'elle avait, bel et bien mis en place ce système de jetons de son propre chef pour sa classe, parce que selon elle « les enfants demandaient trop à sortir pour respirer ».

J'étais anéantie de ce constat. Je lui ai demandé si elle entendait ce qu'elle venait de dire ? Si elle trouvait cela normal de « rationner » des bols d'air ? Elle n'arrêtait pas de nous dire qu'elle avait peur, peur pour elle, et surtout pour ses parents qui étaient très vieux. Je lui demandais de ne pas projeter ses propres peurs sur les enfants...

Ensuite, nous avons appris qu'il existait un « coin respiration » dans la cour, où les enfants pouvaient se rendre, distancés des autres, pour baisser le masque et respirer quelques secondes également, car visiblement, ils se faisaient punir pour un masque baissé alors qu'ils courraient à la récré.

Un coin pour respirer... comme les coins fumeurs... comme si respirer était une option...

La directrice nous a parlé de la réputation de son école. Je lui ai parlé de l'abrogation du système de jetons, sur un ton ferme et déterminé. Je répétais « Les enfants doivent pouvoir respirer autant qu'ils en ont besoin, c'est vital ».

J'ai demandé une réunion avec les parents et les professeurs, pour ouvrir le dialogue et essayer de revenir à un peu de bon sens et d'humanité. Cela semblait si difficile. Sur le moment tout le monde était d'accord, mais la semaine d'après, l'école et l'APEL (Association Parents d'Élèves) refusaient à nouveau le dialogue, sous prétexte de mesures sanitaires, aucune rencontre possible, même pas en visio-conférence. J'ai donc décidé de leur écrire des mails quand même en les sommant d'arrêter pour les jetons.

La maîtresse a fini par céder partiellement. Elle a gardé le système de jetons mais ils étaient à volonté. Les enfants

devaient en prendre un à chaque fois qu'ils sortaient respirer, pour évaluer le nombre de sorties et essayer de s'auto réguler.

En avril, la maitresse perdait son père, décédé de vieillesse (et non du virus) et fut absente une dizaine de jours. A son retour, elle interdisait aux enfants de ramasser leur stylo s'il tombait par terre, quitte à les empêcher de continuer leur travail. Elle avait découvert que les enfants faisaient semblant de faire tomber leur stylo pour respirer quelques secondes sous leur table.

Un mois plus tard, mon fils se faisait agresser par le chef de la cantine pour avoir fait 3 pas sans masque pour aller chercher de l'eau à la fontaine. Il s'est fait hurler dessus, accusé de vouloir mettre en danger la vie de ses grands-parents. J'ai initié une sommation interpellative au domicile de ce monsieur pour lui poser 3 questions qui le feraient réfléchir. Je recevais alors un courrier de l'école qui disait ne pas cautionner les agissements du chef de cantine, mais qui ne renouvelait pas le contrat de mon fils pour l'année suivante, car mes objections avaient créé beaucoup de lassitude dans l'équipe enseignante. J'ai demandé que le chef de la cantine demande pardon à mon fils pour cette agression verbale, qui a fait qu'il n'avait plus envie d'aller à l'école. Je n'ai jamais eu de réponse.

Témoignage d'Alexis, Les Mamans Louves

Je me réveille la veille de la rentrée des vacances de la Toussaint, en 2020, et j'ai l'impression de vivre un cauchemar éveillé. En plus des protocoles sanitaires instaurés dans les établissements scolaires depuis quelques mois, et des mesures prises, notamment les confinements, les enfants doivent porter un masque à partir de 6 ans !

Maman, d'un petit garçon qui a fait sa rentrée au CP en 2020, je suis déjà très inquiète des mesures prises dans les établissements scolaires et l'imposition du port du masque me fait hurler de douleur et de rage. Ne supportant moi-même que très difficilement le port du masque, je me demande quelles vont être les conséquences pour mon enfant déjà bien fragilisé par les mesures.

Je rentre alors dans une angoisse sans fin loin d'imaginer ce qui allait se passer.

Je me renseigne sur les effets secondaires potentiels du port du masque en continu pour des enfants si jeunes. Je consulte les avis de la Haute Autorité de Santé et de l'OMS et mes craintes se confirment. Ils ne recommandent pas le port du masque pour des enfants aussi jeunes, car ce n'est pas un acte anodin sans conséquence sur leur santé physique. Fatigue, maux de tête, problème de peau, difficulté et gêne à respirer entre autres. J'ai peur et mon incompréhension est totale, pourquoi avoir pris cette décision sachant tout cela, mais aussi pourquoi nous parents n'avons pas été informés de ces effets ? Rapidement, je sollicite la directrice, la maîtresse, le maire mais personne ne m'entend. Personne ne se préoccupe de la santé des enfants et le dialogue est impossible. Toutes les portes se ferment les unes après les autres.

Je sens monter en moi, un affolement et je vois le port du masque comme un danger pour mon enfant qui est épileptique depuis son plus jeune âge. Et comme toute maman, je me rends vite compte des impacts physiques sur la santé de mon enfant au bout de quelques jours. Mon fils est très fatigué, somnolant, la maîtresse me dit qu'il s'endort en classe, chose qui n'est jamais arrivée avant et il a des maux de tête terribles. Toutes mes craintes deviennent réalité et mon seul devoir est de protéger mon enfant.

Suivi par un neuropédiatre dans un grand hôpital parisien dans le cadre de sa maladie, je lui en parle et naturellement elle établit un certificat de contre-indication au port du masque jugeant que ce dernier met sa santé en danger. Sur le coup, me voilà rassurée.

Mais, le pire reste encore à venir. J'informe la directrice et la maîtresse de cette contre-indication en leur transmettant le certificat médical et là, à ma grande surprise, la directrice m'informe qu'elle ne peut accepter mon fils à l'école dans ces conditions car seule l'exemption pour cause de handicap est prévue par le décret, et qu'elle doit faire valider la contre-indication par le médecin scolaire et l'inspection académique, privant ainsi, mon enfant de pouvoir aller à l'école en attendant une réponse. Comment est-ce possible ? Comment n'arrive-t-elle pas à comprendre que le masque met en danger la santé de mon enfant ? J'insiste, je me dis qu'au vu de sa fonction, elle a le devoir de préserver le bien-être des enfants ? Mais, encore une fois aucun dialogue possible... C'est avec effroi, que je rends compte que les droits essentiels de nos enfants sont bafoués.

A force d'insistance, au bout de quelques jours, je reçois un appel du médecin scolaire qui me demande la justification de ce certificat médical. Je m'interroge, la colère commence à monter en moi. En effet, mon enfant a un Plan d'Accueil Individualisé (PAI), avec un médicament et une procédure d'urgence pour sa maladie qui a été validé par l'école, la mairie et le médecin scolaire ! Mais, elle n'est pas au courant et ne connaît pas le dossier de mon enfant. C'est alarmant ! Puis, sans aucune discussion possible, le médecin scolaire m'indique que de toute façon, ils ne peuvent pas accepter le certificat médical de contre-indication au port du masque car ce n'est pas un motif valable et prévu dans le décret, et que par conséquent je dois faire l'école à distance par le biais du CNED. Je tombe de ma chaise, je suis partagé entre l'indignation qui grandit en moi, et la

tristesse, ça me ronge de l'intérieur. Qui sont-ils pour remettre en question le certificat médical d'un médecin qui le suit depuis toujours et qui a jugé que cela était nécessaire ? Comment peut-on me demander de choisir entre l'instruction et la santé de mon enfant ? Où est passé leur humanité ? Le responsable de la cantine ose carrément me dire que mon enfant représente un danger pour les autres alors il doit manger à une table seule... Horreur !

En attendant, mon fils ne comprend pas ce qui se passe, pourquoi il ne peut pas aller à l'école ? J'essaie de le préserver et de ne pas lui montrer mon anxiété. Mais je vois bien, que déjà il se sent mit à l'écart et que cela porte un coup à son moral.

Finalement après m'être battue pour faire accepter mon enfant dans de bonnes conditions et après avoir longuement mis toutes ces personnes face à leurs responsabilités et décisions, un dialogue s'ouvre enfin. Un espoir pour nous de laisser cette fâcheuse et malheureuse histoire derrière nous. L'école et l'inspectrice académique accepte que mon enfant puisse aller à l'école sans porter son masque mais avec un protocole particulier. Je ne vois pas forcément cela d'un bon œil au départ mais en se réunissant avec la maîtresse et la directrice, je sens chez elles, une volonté de ne pas nuire, ni exclure mon fils. Ainsi, nous arrivons à trouver des solutions dans l'intérêt commun de tous. Cela me redonne, nous redonne le sourire. Rassuré, il reprend le chemin de l'école.

Pensant tout cela derrière nous et pour l'aider à aller mieux, je reste positive et j'essaie d'aller de l'avant même si je reste vigilante. Nous essayons de nous remettre de cette blessure qui, je le vois a créé un traumatisme. Donc nous décidons de nous faire accompagner.

Mais, je vois l'état de santé psychique de mon enfant se dégrader au fil des mois. Il va mal, a perdu sa joie de vivre, dort mal et est effrayé. Mes angoisses et inquiétudes reviennent

encore plus fortes. En plus de subir des fermetures de classe à longueur de temps, ce qui a aussi contribué à son mal être, il se renferme. J'essaie de l'aider au quotidien et de savoir ce qui le met dans cet état. On rentre alors dans une période noire, il pleure sans cesse, a mal au ventre, ne veut plus aller à l'école jusqu'à s'accrocher au siège de la voiture et aux barreaux de la grille de l'école avec des crises de pleurs interminables. Il souffre, je souffre, nous souffrons... Je comprends que le problème vient de l'école. Alors à force de discussion avec lui, je découvre qu'il est stigmatisé par la maîtresse, mais aussi par conséquent par ses camarades, qui lui interdit de parler avec les autres élèves ou de participer aux ateliers en groupe pour ne donner que ces exemples.

Une nouvelle fois, je bondis mais là c'est l'exaspération qui l'emporte. Mon instinct de maman me dicte que je dois tout faire pour protéger mon enfant. J'ai mal et en plus de voir mon fils souffrir, je me rends compte que la peur du Covid a plongé des personnes, dont la base du métier est la bienveillance et l'intérêt de l'enfant, dans la folie et dans la déshumanisation. Une anesthésie effrayante, une insensibilité inhumaine et une indifférence totale vis-à-vis de la souffrance des enfants, ont gagné les écoles.

Je prends donc rendez-vous avec la maîtresse et la directrice. La maîtresse m'informe alors qu'effectivement elle a bien remarqué que mon fils ne va pas bien depuis quelques temps mais elle ne comprend pas pourquoi, et n'a pas jugé nécessaire de m'en informer non plus !?

Je ne peux plus me contenir lorsque j'entre dans la classe de mon fils et que je vois sa table dans le fond de la salle avec un marquage au sol tout autour. Mes tripes se retournent, mon cœur bat à 100 à l'heure et j'explose de rage mais aussi de peine. Je ne suis plus dans le dialogue. Je mets la maîtresse et la directrice face à leurs attitudes, face à la maltraitance qu'elles

font subir à mon enfant. Face à la cruauté dont elles ont fait preuve. Je vois bien qu'elles commencent à réaliser mais il est trop tard, elles ont perdu toute bienveillance et ont oublié que l'intérêt supérieur de l'enfant doit toujours primer.

Nous avons vécu cela comme un traumatisme. J'ai bien entendu, retiré mon enfant de cette école et nous avons eu la chance par la suite de trouver une école qui n'a pas oublié le devoir de tous les adultes, celui de protéger les enfants. Aujourd'hui mon fils va mieux, et moi aussi, nous avons retrouvé la joie et le bonheur même si cela a pris un peu de temps et laissera des cicatrices.

Sereine et en confiance par rapport à l'équipe éducative de sa nouvelle école, cela nous a beaucoup aidé et nous a permis de sortir de cet enfer.

De la part d'une maman très inquiète quant à l'avenir de la jeunesse et aux conséquences de toutes ces mesures qu'elle portera durant des années.

Témoignage de Sophie, enseignante et maman de 3 enfants

Je suis l'heureuse maman de 3 enfants ; Lise 12 ans, Mathieu 8 ans et Robin 2 ans. Je suis également enseignante dans un lycée situé dans une grande ville, nous avons la chance d'avoir des élèves à l'écoute et bienveillants entre eux et avec les professeurs.

J'ai eu mon petit dernier en juin 2019 et j'ai pris un congé parental jusqu'en septembre 2020. En décembre 2019, c'est la première fois que j'ai entendu parler du coronavirus aux informations. J'étais inquiète. Personne autour de moi ne voyait de mal. J'avais mes trois enfants à protéger, dont mon petit dernier qui était tout petit, j'avais peur pour eux. Rien n'était fait

pour la fermeture des frontières, je me suis demandé pourquoi cela n'était pas fait, comment quelqu'un pouvait croire qu'un virus allait rester dans un seul pays...

En mars 2020, les grandes annonces sont faites. J'ai peur. J'ai peur pour mes enfants, pour mon futur mari (notre mariage est prévu pour l'été 2020) et pour moi-même. Lorsque je vais aux courses, j'ai l'impression de partir à la guerre. Quand je reviens, je lave les courses, lave directement mes vêtements. Je contacte même des gens pour nous fabriquer des masques. Mars 2020, mon futur mari est malade, il est grippé, il a de la fièvre, il perd le goût et l'odorat le temps d'un week-end. J'ai peur pour lui, il a subi 2 ans auparavant une opération des poumons. Je regarde tous les soirs BFM en me décomposant devant le nombre de morts.

Malgré tout, cette période jusqu'en juin 2020 a été agréable. J'avais mes trois enfants avec moi tout le temps, le matin c'était dur car j'avais mon fils en CP qui avait besoin de moi pour l'intégralité des devoirs, ma grande en CM2 qui n'était pas autonome et mon petit dernier qui réclamait mes bras tout le temps. Mon mari était en télétravail et aidait dès que possible. L'après-midi, on faisait plein d'activités ; jardin, vélo, etc... c'était comme une pause dans ce monde de fous, j'étais dans ma bulle, c'était nous et rien d'autre.

L'été est arrivé et nous avons maintenu notre mariage, il y avait alors beaucoup moins de morts dus au coronavirus. Cela n'a pas empêché les restrictions d'être mises en place ; port du masque, jauge, etc.

Heureusement, on n'a pas été concerné par les jauges car on l'a fait dans un endroit privé. En ce qui concerne les masques, j'ai trouvé cela curieux car il y avait moins de cas et les invités l'ont porté uniquement pendant l'église. J'étais encore dans ma bulle. Ma famille, notre mariage, nos enfants.

Puis est arrivée la rentrée ainsi que la reprise du travail.. Deux jours avant, la nouvelle tombe : masques pour tout le monde à partir du collège. Sur les boîtes de masques, il est inscrit « ne protège pas des virus ». Je n'ai plus forcément peur du virus comme en mars 2020 car j'ai constaté qu'il n'y a pas eu l'hécatombe annoncée. Et mon esprit scientifique se remet à fonctionner, je ne comprends pas ce port du masque imposé à tous.

Étant enseignante, j'ai toujours du mal à assister aux rentrées scolaires de mes enfants. Je ne peux pas accompagner ma fille à sa rentrée en 6^{ème}, c'est son père qui l'amène. Comme nous avons déménagé, elle ne retrouvera pas de copines de son école. Les années précédentes, dans ce collège, les enfants rentrent avec leurs parents dans la cour du collège, et après un discours de la directrice les élèves sont appelés par classe. Cette année-là, les enfants rentrent seuls, masqués, face à des adultes masqués et ma fille ne connaît personne. Je ne peux retenir mes larmes en écrivant ces mots. Aujourd'hui, je me dis que c'est inhumain ce qu'on a fait à nos enfants.

Mon fils de 7 ans à l'époque a fait sa rentrée dans sa nouvelle école en CE1. Il ne veut pas y aller car il préfère l'école à la maison avec moi. Je suis flattée ! Mais je n'ai pas le choix, financièrement, il faut que je retourne travailler. Mon petit dernier fait sa rentrée à la crèche, et heureusement ça se passe très bien. Les éducatrices ne portent pas le masque, je suis soulagée de le voir évoluer dans un environnement normal.

Au lycée, on a tous le masque, j'ai toujours en tête qu'il y a noté sur les boîtes que les masques ne protègent pas des virus, mais je sors d'un an et demi d'arrêt. Il faut que je sorte de ma bulle, que je me remette dans les cours. J'ai envie de faire mes recherches sur tout ça mais je dois d'abord gérer cette reprise avec mes 3 enfants. Je commence les cours en demandant même aux élèves de bien porter le masque, en leur disant que

c'est l'histoire de 2 ou 3 semaines et qu'après cet effort, on l'enlèvera tous. Je me dis que les « autorités compétentes » vont bien se rendre compte que ça ne sert à rien.

Arrivent les vacances de la Toussaint avec l'annonce du port du masque chez les primaires. Je n'ai pas compris. Je prends le temps de faire des recherches. Y a-t-il des études sur le port du masque pour les virus, notamment chez les enfants ? Je cherche, je cherche, j'essaie de comprendre, comprendre pourquoi en plus de ma fille je vais devoir masquer mon fils de 7 ans sans preuve scientifique de son efficacité. Cette période a été un déclic. J'interroge les enseignants de l'école de mon fils. Qu'en pensent-ils ? Ils me certifient que c'est pour un mois, pas plus... Je concède, je dis à mon garçon de faire de son mieux avec son masque. Fin novembre, il ne veut plus aller à l'école. Il n'est pas bien. Déjà avant, il s'ennuyait mais là, il est séparé des quelques copains qu'il s'était fait à la rentrée. Je l'amène chez une psychologue qui me dit qu'il n'y a rien d'alarmant. Par chance, il développe une infection ORL et en mars 2021, il ne porte plus le masque grâce au certificat médical d'un médecin et à ses instituteurs compréhensifs.

En décembre 2020, je me penche sur le côté légal de ces restrictions et entreprend une requête qui n'aboutira pas, mais qui m'a donné un élan pour lancer une action avec plusieurs parents contre le port du masque chez les primaires. C'est à ma grande surprise que la cagnotte lancée pour financer cette action se remplit en 10 jours seulement. De nombreux parents se greffent dessus et trouvent des requérants satisfaisant aux attentes de l'avocat. J'ai fait de très belles rencontres. Nous aurons la réponse de ce référé le 1^o juin 2021. La réponse n'est pas celle que nous attendions mais elle donne de l'espoir aux enfants ayant un certificat médical pour qu'il soit accepté. De janvier à mai 2021, je réussis à trouver la force d'aller au travail et de voir toute la journée mes élèves masqués car j'ai espoir en

cette action, et je me dis qu'il faut que je reste aux cotés de mes élèves pour les protéger aussi de ce qu'ils peuvent entendre, tout en restant à ma place d'enseignante.

Mes élèves me parlent, me questionnent parfois, j'essaie de les emmener vers la réflexion. Mes élèves de terminale me lâchent un jour : « on ne peut plus faire notre sport le soir (couvre-feu à 18h), du coup on regarde des séries de télé-réalité », je remarque que certains prennent du poids... Un autre jour, ils me disent « Madame, on met bien le masque car on a peur pour vous... » Je les ai remerciés mais je leur ai dit que c'était à moi de prendre soin de ma santé et non à eux... Une autre fois, une élève a été absente 15 jours à l'approche du bac. A son retour, elle vient me voir et me raconte, j'ai eu une fois mal à la tête, on m'a dit de faire un test qui est revenu positif. Elle a donc perdu 15 jours de cours pour un mal de tête.

Je me demande ce qu'on fait de (à ??) nos jeunes...

Un jour de juin 2021, je me dirige vers ma salle de cours lorsque je croise un élève avec son masque au menton. Je mets quelques secondes à reconnaître l'élève dont je m'occupe depuis presque un an dans ma matière en tant que professeur principal. C'est un choc. Je me suis investie pour cet élève notamment pour son orientation, son avenir, toute une année et je ne connais même pas son sourire. Mais dans quel monde je vis ? Cela va me travailler tout l'été, qu'est-ce que j'ai envie de faire ? Que fait-on de nos jeunes ?

Je constate qu'au terme d'une année de restrictions, ce virus ne touche pas nos jeunes, ils sont très peu malades. Le lycée compte 1200 élèves, il n'y a eu aucun problème, ni pour eux, ni pour les profs. Pourquoi les restrictions les concernent ? Pourquoi au contraire, nous n'insistons pas sur le fait de prendre soin d'eux, de faire davantage de sport ?

La vaccination arrive au cours de l'été pour les jeunes, je ne comprends pas. En quoi, ça les concerne ? Arrive la rentrée

2021. Je fais rentrer mes secondes le 3 septembre, 36 élèves. Lundi 6 septembre, début des cours, il en manque un. Je demande à la classe ; vous savez pourquoi il n'est pas là ? La nouvelle tombe : péricardite, myocardite suite à son vaccin du samedi 4 septembre. Ce jeune sportif restera 15 jours en soins intensifs et ne fera plus de sport...

Voilà, voilà ...

Le 16 septembre, ma fille fête ses 12 ans. Je me retenais de pleurer pendant qu'elle soufflait ses bougies, toute insouciante qu'elle était. S'en suivra, des négociations avec les clubs sportifs pour qu'elle vienne sans pass. Certains seront compréhensifs, d'autres moins... Ma fille est vue comme un danger malgré son visage d'ange même pour un sport en extérieur.

J'ai aussi rencontré des enfants qui n'ont pas acquis la lecture en CE1, qui ne savent pas parler correctement à leur âge... des enfants qui ne touchent plus les jouets au supermarché de peur de mourir ! Des enfants qui ont peur dès qu'un autre tousse ou se mouche... Mon propre fils de 2 ans³⁷ n'est pas capable de sourire à des gens et de réagir à qui lui parle avec un masque, il ne peut pas deviner le sourire qui se cache derrière un masque. Les gens s'en étonnent.

Ces restrictions sont pour qui finalement ?

Si on regarde les jeunes, uniquement les jeunes, ils ne craignent rien de ce virus. Pourquoi leur faire subir ça ? Pour calmer les peurs de qui ? Quel adulte porte le masque autant de temps qu'eux ? Pourquoi doivent-ils se plier à tant de tests dès qu'ils sont cas contact ? Pense-t-on à leur système immunitaire qui doit se développer et réussir à combattre les futurs virus ? Pense-t-on à leur bien-être lorsqu'on les empêche de pratiquer du sport car ils n'ont pas de pass ou qu'on les isole et empêche de suivre l'école car ils sont cas contacts ?

³⁷ Témoignage recueilli en janvier 2022.

Témoignage de François Champart, papa d'un enfant de 7 ans

Je m'appelle François Champart, je suis artisan-menuisier, à mon compte, dans l'Hérault. Je suis également le papa d'un petit garçon de sept ans.

Conscient du danger immense qu'encourent les enfants depuis 2 ans et de la maltraitance systémique qu'ils subissent, j'ai décidé de rejoindre depuis peu le jeune Collectif « Les Papas Loups » créé en mars 2022, car il a pour raison d'être de protéger les enfants et leur offrir des perspectives désirables pour un avenir meilleur. Nous existons aussi afin d'épauler, et de soutenir la communauté des courageuses « Mamans Louves » qui sont les premières à s'être levées pour porter la voix de nos enfants.

Tout d'abord, je voudrais reprendre l'historique de ces derniers mois.

J'ai décidé de partir en guerre contre le protocole dit « sanitaire » dès sa mise en place en novembre 2020 pour les écoliers. J'ai tout de suite senti la gravité de ce que les enfants allaient subir quand j'ai vu que les parents se soumettaient docilement à les masquer sans poser de questions. J'ai alors cherché à me mettre en lien, créer des réseaux locaux, et travailler avec tous les collectifs et associations qui menaient le même combat.

Nous avons écrit aux rectorats, académies, inspecteurs, à toutes les écoles d'Occitanie. Nous avons mené des opérations « oxymètres » à la sortie des écoles, pour aider à faire un bilan d'impact du protocole sur les enfants que le gouvernement se refusait à faire et qui s'avérait désastreux. Mais sans succès. Les portes restaient closes, et les oreilles sourdes.

A la rentrée de septembre 2021, à la demande de sa maman dont je suis séparé, j'ai scolarisé mon fils à l'école d'Olargues.

Avant d'accepter, j'ai négocié fin août avec la maîtresse de mon fils qu'il ne porte pas de masque en tissu nocif, mais une mentonnière en plastique moins délétère. J'ai dû trouver pour cela un médecin qui lui a fourni un certificat médical de contre-indication du port du masque.

Toujours scandalisé par la maltraitance subie par nos enfants en milieu scolaire, avec quelques parents nous avons tenté de renouer le débat avec l'équipe éducative.

À la suite d'un incident en novembre 2021, lors duquel la maîtresse de mon fils s'est permis de lui faire porter un masque en tissu car sa mentonnière en plastique était cassée, j'ai envoyé un mail à la directrice, et à l'institutrice de mon garçon afin de solliciter une rencontre entre nous, entre parents et professeurs à propos dudit protocole. Ce courriel a été transmis à l'académie, et il m'a été répondu sèchement quatre jours après, « qu'ils ne jugeaient pas nécessaire de nous recevoir, mais que je pouvais toutefois contacter l'inspecteur d'académie ».

Depuis la rentrée, le protocole avait déjà changé quatre fois.

Début novembre 2021, les « Mamans Louves » déposent « le bilan de l'impact du protocole sanitaire » sur les enfants à Macron. Dans la foulée, le gouvernement remet le masque aux enfants alors qu'ils ne le portaient plus depuis trois semaines dans la majorité des départements.

Le 3 janvier 2022, Jean-Michel Blanquer, annonce le dimanche pour le lundi dans les colonnes payantes du parisien un nouveau protocole intitulé « protocole d'isolement des enfants ».

Il impose un isolement des enfants en fonction de leur état vaccinal, avec l'obligation des « cas- contacts » de subir un test PCR trois fois dans la semaine.

L'institutrice de mon fils envoie ce protocole aux parents. La colère monte, et je lui réponds le 5 janvier de manière virulente, mais pas menaçante, en mettant en avant trois points :

- 1) Elle est passible de 30 ans de prison pour « maltraitance aggravée sur mineur de moins de 15 ans » (texte de loi dans le code pénal).
- 2) Elle doit respecter la Charte de Protection d'intérêt supérieur des Enfants.
- 3) Elle doit prendre ses responsabilités en envoyant un mail aux parents disant qu'elle arrête de respecter ce protocole « mortifère ».

À la suite de ce mail, l'institutrice prend peur, me signale à l'académie, puis porte plainte contre moi à la gendarmerie de Saint-Pons-de-Thomières, sous pression de sa hiérarchie.

Le chef de la gendarmerie, lui-même grand-père et visiblement très compréhensif de ma démarche, me téléphone alors très courtoisement afin de me proposer une médiation avec l'institutrice, et de me dire qu'il ne prendra pas de plainte, car il estime que mes mails ne le justifient pas.

A la suite de l'appel, j'envoie un 3ème mail d'apaisement à l'institutrice (le 9 janvier), lui dire qu'en aucun cas mes propos tenus dans mon courriel précédent ne la visent personnellement, et que je suis heureux d'enfin pouvoir renouer du dialogue dans l'intérêt supérieur de nos enfants. Mais, cette dernière refusera la médiation proposée en se rendant à la gendarmerie deux heures avant le rendez-vous pour ne pas avoir à me croiser. L'histoire aurait dû en rester là puisque la plainte a été changée en simple main courante.

Moins d'une semaine plus tard, le même chef de la gendarmerie me téléphone. Il m'annonce que le substitut du procureur a dit que je m'étais rendu coupable d'un « délit de menace, violence et intimidation sur un chargé de service public dont le but est de l'empêcher ou de mener à bien sa mission », et j'étais convoqué au tribunal judiciaire de Béziers le 15 mars, devant le délégué du procureur.

Je me rends donc à la convocation, et j'apprends alors que je pouvais sortir sans poursuites à condition d'effectuer, à mes frais, « un stage de citoyenneté » (environ 200 € pour une journée). En cas de refus de ce stage, j'allais passer au tribunal correctionnel de Béziers où j'encourais une peine maximum de 150000€ d'amende délictuelle et d'une peine d'emprisonnement de 10 ans.

Outré par cet ignoble chantage, j'ai bien évidemment refusé ce stage, en arguant du fait que Macron m'avait déchu de ma citoyenneté, le 5 janvier dernier, dans le Parisien, en affirmant, je cite : « Les non-vaccinés sont des irresponsables. Quand ma liberté vient menacer celle des autres, je deviens un irresponsable. Un irresponsable n'est plus un citoyen. »

Mon procès a donc eu lieu le 30 mai. Il a été assez médiatisé, (France 3, France Bleue, et le midi libre ont couvert l'événement). Environ 300 personnes étaient présentes en soutien, dont Merlin Longuet du café des libertés qui est venu avec son équipe et des artistes pour monter une scène musicale devant les murs du tribunal. C'était exceptionnel.

J'avais décidé de ne pas me faire représenter en 1ère instance par un avocat. Je voulais ainsi leur montrer que je n'avais pas peur, que je n'avais pas à me défendre car je considérais leur accusation infondée, illégitime, et je voulais surtout m'octroyer une plus grande liberté de parole, en m'adressant indirectement à la presse présente, et en mettant en avant les circonstances qui m'ont forcées à écrire ces mails, à savoir la maltraitance systémique des enfants à l'école.

Ce procès a été une vraie mascarade, du très mauvais théâtre, où on a tout fait pour tenter de me déstabiliser.

Juste avant le début du procès, (1ère manœuvre de déstabilisation) l'avocate de l'institutrice pourtant absente des débats, m'annonce qu'elle s'est portée partie civile car sa cliente se sentirait « déprimée, et menacée ».

Elle me pose un dossier dans lequel ne figure aucune déposition de l'institut, et contenant deux témoignages de collègues à elle bien évidemment en ma défaveur, ainsi qu'une attestation non datée d'une psychologue du travail de l'Académie de Montpellier qui certifie que l'institutrice présente « des signes d'insécurité et une forte anxiété ».

Pourtant je l'ai vue le lendemain à la sortie de l'école de mon fils et semblait se porter très bien. Le dossier a été monté à la hâte afin d'appuyer la plainte du parquet.

Ils ont aussi essayé de m'empêcher de parler à tout prix du fond du problème qui a motivé mes mails, mais m'interrogeaient uniquement sur le caractère soi-disant menaçant des courriels. Mais ça n'empêchait pas le procureur d'aborder des thèmes absurdes de « séparatisme, dérive sectaire source de violence et de sédition, conspirationnisme, Trumpisme, théories Qanon... »

Lors de son réquisitoire, le procureur a fait des envolées lyriques grotesques, en feignant l'énervement. Il a changé l'intitulé de ce qui m'était reproché, en se fondant sur la « loi séparatisme » qui a été rebaptisée « loi confortant le respect des principes de la République » pour m'attaquer. Je ne suis plus accusé de la même chose. Il m'a fait passer pour quelqu'un qui suit des groupes sectaires et complotistes. Le procureur a requis 6 mois de prison avec sursis avec 18 mois probatoire. Il demande également la privation de mes droits civiques et civils pendant 3 à 6 mois, et que pour l'exemple, soit affiché mon jugement dans toutes les écoles de France.

L'avocate de l'institutrice réclame elle 2 600€ de dommages et intérêts pour sa cliente.

Malgré les mensonges, la mauvaise foi, et le vice affiché du procureur, j'ai réussi à rester calme, ancré, et me focaliser sur la cause qui motive mon action, la maltraitance systémique des enfants à l'école.

Le délibéré a eu lieu le 27 juin. Le juge a été très sévère puisqu'il a été au-delà des réquisitions du procureur.

J'ai été condamné à six mois de sursis avec mise à l'épreuve, sur une période de 18 mois probatoire, donc avec une peine exécutable de suite (alors que mon appel ne sera pas considéré avant 2 ou 3 ans selon le greffier qui semblait jubiler de cette situation incroyablement injuste).

Je dois payer 2000 euros de dommages et intérêts à la partie civile (la maîtresse) et une autre amende au trésor public dont le montant est à déterminer « en fonction de mes capacités contributives ».

Par ailleurs j'ai l'interdiction d'approcher je cite : « certaines personnes, dont la victime (...) et notamment des mineurs »

Je suis convoqué devant le SPIP (service pénitentiaire d'insertion et de probation) le 12 juillet.

On voit donc que dans mon cas, la « justice » sait se montrer rapide et efficace !

Il semble évident qu'ils ont voulu faire un exemple afin de décourager d'éventuels autres parents à se rebeller contre des mesures iniques.

Nous n'allons pas en rester là, et la motivation reste intacte, et l'objectif inchangé : Plus jamais aucun protocole dans les écoles !

Témoignage de Lorys, maman de 2 enfants

Lors du premier confinement, ma petite avait alors 5 ans.

Elle était avec son père lorsqu'elle tomba malade, le mardi, avec 40 de température malgré le paracétamol. Son père tenta d'appeler des médecins, le nôtre étant en congé... en vain. Aucun ne voulut la prendre dans tout le secteur de peur qu'elle ne soit porteuse du SRAS-COV2.

Le vendredi, elle avait toujours 40 de fièvre, toujours du paracétamol qui n'agissait pas et toujours pas un médecin qui veuille la recevoir. Tous sans exception, répondaient à son père qu'ils ne voulaient prendre ce risque !

J'étais furieuse que des médecins osent ne pas recevoir une enfant de 5 ans parce qu'ils craignaient la maladie, sans même se dire qu'il pouvait s'agir aussi d'autre chose (otite, angine bactérienne, appendicite, etc.) et qu'elle pouvait avoir besoin de traitements. J'ai finalement appelé, le vendredi soir en la récupérant, un ami pédiatre hospitalier à Nantes (soit presque 3 heures de route) qui était prêt à la prendre dès le samedi dans son service. Heureusement la fièvre est tombée ce jour-là.

Ces médecins ont eu de la chance que ce ne soit pas plus grave !

Lorsqu'elle eut 6 ans, un autre incident se produisit. Nous venions de fêter son anniversaire et je n'avais pas pensé que changeant de tranche d'âge, il devenait "obligatoire" qu'elle porte un masque dans les magasins. C'est donc sans y penser que je suis allée avec elle dans la petite supérette du village pour une course impromptue.

Nous étions dans les rayons lorsqu'elle s'est mise à pleurer vraiment très fort, très apeurée, terrorisée même ! Je me suis inquiétée et lui ai demandé ce qu'elle avait soudain. Jamais je n'ai évoqué ce virus de façon stressante avec mes enfants, au contraire, je n'ai eu de cesse de les protéger contre la phobie et pourtant...

Ma petite s'est mise à pleurer persuadée que comme elle venait d'avoir 6 ans et qu'elle ne portait pas de masque, elle allait tuer une personne âgée en respirant. J'ai dû sortir précipitamment puisqu'elle était terrifiée à la seule idée de respirer et retenait son souffle. Plus jamais je n'ai pu rentrer avec elle dans un lieu public si elle n'avait pas la garantie de pouvoir mettre un masque.

Et quand j'ai poussé plus loin la discussion avec elle, pour savoir pourquoi ou comment elle ressentait la situation, il est arrivé qu'elle me dise qu'elle était, selon ses termes "d'accord pour mourir pour ne pas tuer les adultes."

Mon cœur de mère s'est déchiré en l'entendant et révolté.

À quel moment peut-on accepter qu'une enfant de 6 ans envisage de mourir pour protéger les adultes ?

Qui peut accepter une telle chose, quel humain ?

Témoignage de Julie, 23 ans

Je m'appelle Julie, j'ai 23 ans et je suis actuellement hospitalisée pour tentative de suicide.

À l'âge de 13 ans j'ai été diagnostiquée d'un trouble de bipolarité. Avant le confinement ma vie et mon état de santé étaient stables. Le confinement a fait complètement voler en éclat cette stabilité que j'avais acquise difficilement. D'une vie stable de lycéenne, je suis passée à une vie rythmée par des changements d'humeurs récurrents et me faisant vivre un enfer.

À l'époque du confinement, j'étais en terminale scientifique et je souhaitais faire des études supérieures. Durant le confinement, j'ai arrêté de prendre soin de moi, de me changer, de me doucher. Je ne changeais plus d'habits, j'étais tout le temps en pyjama, je ne sortais plus de chez moi. Je restais toute la journée sur le canapé à regarder l'ordinateur, en enchaînant les vidéos. Mes changements d'humeur se sont exacerbés. Je ne faisais plus aucune activité telle que le dessin ou l'écriture que j'aime pratiquer. J'ai mis du temps à ressortir après le confinement, beaucoup de temps. La première fois, par la force des choses : à l'enterrement de mon oncle en juillet.

Après le bac, j'ai fait une tentative de suicide, je me suis ouvert la cuisse sur plus de 30cm et me suis ouvert le muscle. On m'a posé 60 agrafes et je suis restée alitée pendant 1 mois.

A ma sortie de l'hôpital, j'ai appris que j'avais obtenu mon bac avec mention assez bien. Sauf qu'entre temps, à cause de mon hospitalisation, j'avais raté le moment pour Parcours'Sup et la seule licence qui m'était alors proposée était une licence de Géographie et Aménagement du Territoire et qui ne correspondait en rien avec ce que je souhaitais faire et mon projet professionnel.

Du coup j'ai arrêté mes études. J'avais déjà eu des problèmes avec la drogue mais j'étais sevrée. Le confinement m'a fait rechuter dans la drogue, a cassé et détruit ma vie. Je suis actuellement hospitalisée sous contrainte après avoir pris 3g d'héroïne d'un coup et dans le but de me sevrer. Ce n'est pas facile mais j'ai la volonté de m'en sortir.

J'ai plein de rêves dans ma vie et je souhaite les réaliser. C'est ce qui fait que je souhaite vraiment reprendre ma vie en main.

Témoignage de Karèle, maman de 7 enfants

J'ai 48 ans je suis mère de 7 enfants de 30 à 7 ans. Quand j'ai entendu parler du virus venant de Chine la première fois aux informations, j'ai pensé : tiens donc un nouveau virus, qu'ont-ils encore fait ? J'ai espéré que la France soit épargnée comme ce fut le cas pour Tchernobyl puisque nous sommes toujours à l'abri de tout, paraît-il ! Je savais que ce ne serait pas ce que nous allions vivre. Je vous passe les interventions télévisées que nous avons subies, jusqu'au moment où nos vies ont basculé vers l'impensable.

Ce que je vis le plus mal est tout ce qui touche à mes enfants. Je les envoie masqués à l'école, chaque matin, depuis maintenant près de 18 mois. Au départ, ils avaient les fameux masques chirurgicaux avec lesquels ils suffoquaient. J'ai dû constater, chaque jour avec le même déchirement, leur petit menton tout rouge et tout abîmé. Le contour de leur bouche irrité et leur plainte parce que leur visage brûlait. J'ai vu leurs petites mains devenir sèches et comme atteintes d'eczéma.

Lorsqu'ils revenaient de l'école, ils souffraient de maux de tête atroces, ils étaient très fatigués : normal pour des enfants entre 4 et 7 ans, n'est-ce pas ?

J'ai supprimé les masques chirurgicaux au profit de ceux en tissu réalisés par ma maman, un moindre mal pour tenter de protéger mes petits.

Dans mon cœur de mère est née une immense souffrance, je ne pouvais plus protéger mes enfants de cette folie, devenue le lot quotidien de l'humanité toute entière, du jour au lendemain ! Avoir ce sentiment d'impuissance face à mes enfants est quelque chose d'insupportable dans le cœur d'une mère. Je me raccroche au fait qu'aujourd'hui, j'ai le pouvoir de choisir pour eux, s'ils reçoivent ou pas la fameuse injection : je connais les conséquences d'un refus et en assume toutes les conséquences.

J'ai une de mes filles qui est adulte et vit dans une autre région que la mienne, je ne suis donc pas près d'elle pour l'accompagner dans sa vie de tous les jours. Elle m'a appris un après-midi qu'elle avait reçu sa première "dose" sans m'en parler avant de la faire. Le coup fut rude, je me souviens l'avoir regardé les larmes aux yeux, le cœur serré. Tout est allé vite dans ma tête : « Ma chérie qu'as-tu fait ? Pourquoi t'être condamnée ? Pourquoi ne pas m'avoir informée de ton intention de le faire ? Tu es diabétique ma puce, tu sais cela ?! C'est ça qui t'a poussé

évidement, oui, ton médecin t'a convaincue que c'était pour ton bien. »

Elle me partage de temps en temps ces petits soucis de santé : « Maman tu sais je n'ai plus mes règles depuis le mois d'octobre 2021, j'ai parfois des douleurs dans les membres, je suis fatiguée souvent, tu sais maman. Je crois qu'en fait ce vaccin n'est pas bon, mais comprends-moi maman, si je n'ai pas de "pass", je ne peux plus aller faire mes soins à l'hôpital alors, comme mon médecin m'a dit que je devais, j'ai obéi car j'avais peur de ne plus avoir accès aux soins pour mon diabète et c'est vital pour moi, tu le sais. »

« Maman tu sais depuis ma troisième injection j'ai les pieds qui deviennent violacés le soir lorsque je me couche et je ressens des picotements. »

J'apporte mon témoignage en tant que mère et qu'être humain, la souffrance est lourde dans les yeux des mamans qui doivent chaque matin cacher le visage de leurs enfants et n'en voir plus que leurs yeux qui expriment leur peine, l'incompréhension du monde dans lequel nous les avons emmenés par notre faiblesse, notre lâcheté, notre ignorance et notre soumission.

J'ai mal et j'ai peur du Monde que nous allons leur laisser sans agir, mais je ferai tout ce qui est en mon pouvoir pour eux, parce qu'ils sont l'avenir de l'Humanité.

5. Introspection

« L'homme est ce qu'il croit »
Anton Tchekov.

Il y a plus de 20 ans, sur les bancs de la fac, mon rêve était de devenir chercheuse. Faire avancer le monde. Quelques années après, je réalisais mon rêve : celui d'intégrer un laboratoire CNRS et devenir enseignante-chercheuse.

N'étant ni carriériste ni élitiste, je suis rentrée en dissonance avec mes collègues après la mort de mon second enfant. Certains ne m'avaient aucunement ménagé pendant ma grossesse, en m'imposant à faire 200km plusieurs fois par semaine pour faire des cours loin du campus où j'étais en poste.

Deux jours après le décès de mon fils, une de mes collègues est venue dans ma chambre d'hôpital avec son bébé né quelques jours auparavant, tout en sachant que je venais de perdre le mien.

Depuis je leur ai pardonné mais j'ai constaté à maintes reprises leurs attitudes toxiques, voire psycho-pathologiques ou sociopathiques : sur d'autres collègues, ou sur leurs propres doctorants³⁸.

Le deuil de mon petit Paul a changé ma perception de la vie, mon seul but, était devenu avant tout celui de me sentir et d'être heureuse, épanouie, de m'accomplir à travers mon travail et ma vie personnelle, d'être en résonance avec mon moi profond, de dire et faire ce qui me semblait le plus juste et en toutes circonstances.

En mars 2020, j'étais dans une période où je me sentais profondément en dysharmonie avec mon entourage professionnel local. J'étais prise dans une spirale infernale où je

³⁸ Ce qui fera l'objet d'un prochain ouvrage.

tentais de me débattre quotidiennement de comportements et d'attitudes toxiques qui me ramenaient sans cesse à oublier « qui » j'étais, ce qui me semblait « juste » ou ce qui ne l'était pas ou plus.

Le confinement pour moi a été une chance. Certes, les conditions dans lesquelles il s'est déroulé le permettaient grâce à mon habitation en milieu rural, avec un jardin. Mais au-delà du confort, j'ai réappris à vivre. A revenir aux fondamentaux, à l'essentiel. A me réinterroger intérieurement.

J'ai fait partie de ces personnes qui espéraient que le « Après » soit plus beau, plus solidaire et synonyme d'une nouvelle société où l'intelligence émotionnelle soit aussi, voire plus, reconnue que l'intellect. Une société dans laquelle un individu ne se réduise pas à un simple consommateur ou travailleur mais soit reconnu dans son entièreté, sa complexité et sa souveraineté. Un « Nous » plus solide, plus juste, empreint d'empathie envers son prochain, de solidarité et de beauté.

Le monde a repris son cours, comme avant, et paradoxalement, dans la peur d'un virus invisible. La distanciation sociale a fracturé les relations humaines, déjà appauvries d'empathie et de gratitude envers son prochain.

Dans toute cette folie ambiante, cette peur dans les yeux des personnes que je croisais quand je ne portais pas de masque en extérieur, mon esprit et mon cœur n'ont cessé de ne penser qu'à une seule chose : préserver mes deux enfants. Faire du mieux que je pouvais pour qu'ils n'aient ni craintes, ni traumatismes, ni terreur. Préserver leur santé mentale.

Et puis est arrivé le port du masque au collège puis à partir du CP.

J'aurais sans doute accepté cette mesure, sans même broncher, si je n'avais pas constaté en juin que la mortalité liée au Covid19 concernait très principalement les personnes très âgées, et donc bien en dehors du système éducatif.

J'aurais accepté cette mesure, sans même broncher, si je n'avais pas constaté qu'aucune étude ne permettait, même aujourd'hui, de mesurer l'impact de ces mesures sur les contaminations.

Aucune étude non plus sur l'impact psychologique et physiologique du port du masque 10h par jour par les enfants, que ce soit sur le plan respiratoire, cognitif et éducatif. Mais les syndicats d'enseignants, dans leur très grande majorité, étaient contents et rassurés. C'était finalement le principal aux yeux de ce gouvernement.

Bien consciente de ce flou monumental, de cette jonglerie de cirque, je suis rentrée définitivement en guerre en janvier 2021 lorsque mon fils est tombé dans le mutisme après qu'une cantinière lui ait imposé de remettre son masque après chaque bouchée à la cantine. Une violence permise et admise par les services communaux qui n'ont pas hésité à remettre en doute la perception de mon enfant de 6 ans sur cette violence inqualifiable dans une mauvaise foi absolue. C'est bien connu : les enfants tombent dans le mutisme comme ça, sans aucune raison. Et cela n'a strictement rien à voir avec ce qui s'est passé à la cantine. Et puis violenter psychologiquement un enfant, à leurs yeux, après tout, c'est bien moins grave que la Covid.

Au même moment, j'ai donc contacté Vincent Pavan, collègue mathématicien à l'Université d'Aix-Marseille. Dans le combat que nous traversons, il est ma plus belle rencontre. Je lui dois sa persévérance, sa précieuse expertise et sa sagesse. Nous avons travaillé ensemble « d'arrache-pied », le jour, la nuit, le week-end, la semaine, les vacances, pour analyser, décortiquer au peigne fin toutes les données sur bien des sujets et de façon complémentaire.

En février 2021, je décidais de rejoindre un collectif d'une dizaine de parents résolus à saisir le Conseil d'État pour demander un référé-liberté concernant le masque à l'école.

Le but : demander au Conseil d'État de contraindre le gouvernement à réaliser une étude d'impact du protocole sanitaire en milieu scolaire et de se prononcer quant aux refus des directeurs d'école quant aux certificats médicaux exemptant certains enfants de port de masque à cause de certaines pathologies telles que l'asthme.

La décision du Conseil d'État fut sans appel : non, le premier ministre, ou même le gouvernement, n'ont d'obligation de mesurer l'impact des mesures sanitaires sur la santé psychique et physiologique des enfants et le Conseil d'État ne peut l'y contraindre. La conclusion étant donc que le gouvernement peut décider de ce qu'il souhaite sur les enfants sans même chercher à savoir si leur intérêt supérieur est préservé.

La seule chose que nous avons gagnée concernait l'exemption des enfants avec certificats médicaux. Mais malheureusement nous avons constaté que malgré le jugement rendu par le Conseil d'État, dans les faits, certains directeurs d'école persévéraient à ne pas suivre la loi.

Membre depuis avril 2021 du Conseil Scientifique Indépendant qui œuvre avec persévérance pour mettre en lumière les manipulations gouvernementales honteuses malgré les censures et les pressions, je poursuis donc ce combat sans relâche. Ils sont aujourd'hui ma famille, ils sont mes héros³⁹.

Parce que mon cœur de maman se déchire tous les matins lorsque je donne des masques à mes enfants, et donc à mon fils asthmatique de 7 ans, avant de les emmener à l'école ou lorsque ma fille de 12 ans m'explique qu'elle se fait violemment traiter d'anti-vax au collège car elle n'est pas vaccinée.

Parce que c'est aux parents de protéger leurs enfants et jamais l'inverse.

³⁹ Expression empruntée à Jean-Dominique Michel.

Parce que derrière les chiffres de pharmacovigilance il y des vies entières sacrifiées, des enfants d'à peine 5 ans mutilés par des injections expérimentales, des parents qui devront porter toute leur vie le deuil de leur enfant, certains morts dans des conditions atroces.

Parce qu'une société ne peut pas, ne doit pas, sacrifier ses enfants.

Ne touchez pas à nos enfants.

Seconde partie

Vaccination anti-Covid : l'impact sur la santé enfants et des adolescents

Italie, le 16 décembre 2021

**Discours de la Députée Sara CUNIAL à la tribune de
la Chambre du Parlement Italien**

« Vu qu'aujourd'hui, certains ont le courage de fêter, voire d'anticiper la campagne de vaccination chez les mineurs, je demande au Ministre Speranza de venir rendre compte des déclarations graves et tendancieuses de la Présidente CTF AIFA Patrizia Popoli qui, le 6 décembre, a déclaré : « La vaccination est efficace et sans effets secondaires. Au pire, elle donne des maux de tête et de la fièvre » en se référant à l'étude sur 3000 enfants, commissionnée par Pfizer-BioNTech, producteurs de la thérapie génique et en cachant et censurant sciemment les données officielles de la base de données américaine du VAERS qui au 3 décembre, trois jours avant, signalait chez les mineurs 30 500 effets secondaires, 234 handicaps permanents et 54 décès.

En censurant aussi les déclarations des audits du Sénat en première commission sur la proposition de loi 2463 dont le Professeur Marco Cosentino, titulaire de pharmacologie, qui alerte sur les risques élevés de myocardites et de syndromes de Guillain-Barré, plus importants que le Covid chez les moins de 30 ans. Je cite le Professeur : « Les risques de la vaccination ne sont que partiellement connus et malgré les limites de signalement des effets secondaires en Italie, ils sont supérieurs aux bénéfices pour beaucoup de catégories, notamment chez les moins de 30 ans ».

Je demande donc que soit immédiatement stoppée cette campagne de vaccination honteuse, violente et dangereuse, à la lumière également des décisions de Draghi qui sont contraires au règlement européen, de vouloir obliger les vaccinés venant de l'étranger à se faire tester et en reconnaissant l'échec total de

la campagne de vaccination chez les adultes, du pass sanitaire et du super pass sanitaire.

Nous vous le disons clairement ici et dehors.

Ne touchez pas à nos enfants avec vos mains avides d'innocence. »

6. Vaccination anti-Covid : l'impact chez les enfants et les adolescents

« J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. »

Serment d'Hippocrate, version 2012.

La vaccination Covid19 a fait l'objet de maintes communications du gouvernement.

Du « On discute de tout, sauf des chiffres » au « Protégeons-nous, vaccinons-nous », remarquons que ces messages propagandistes gouvernementaux ne s'appuient sur aucune étude scientifique publiée.

Dans ce contexte, rappelons les faits :

- dès 2020, les laboratoires pharmaceutiques se sont livrés à une course effrénée à qui sortira un vaccin en premier. Étant donnés les enjeux commerciaux, le jeu en valait la chandelle ;
- les essais cliniques de phase 1 et 2 des laboratoires Pfizer et Moderna ont été réalisés en un temps record. Des spécialistes des études cliniques tels que Christine Cotton, biostatisticienne durant 23 ans et spécialisée dans le domaine des essais cliniques, a dénoncé par le biais de rapports extrêmement fournis et percutants le caractère biaisé de ces essais qui n'auraient pas dû obtenir une autorisation conditionnelle de mise sur le marché⁴⁰ ;
- les dirigeants de la commission européenne ont négocié des contrats qui déchargent les laboratoires des

⁴⁰ <https://christine-cotton.1ere-page.fr/evaluation-essais-pfizer/>

- conséquences des effets indésirables pouvant survenir après une injection (il faut vacciner vite, très vite, tout le monde) ;
- en France, devant le peu d'engouement de la population à se faire injecter ces produits expérimentaux, le gouvernement a incité volontairement les Français à se faire vacciner en imposant le pass-sanitaire puis le pass-vaccinal.

Remarquons que le pass-sanitaire et son petit frère, le pass-vaccinal, s'appuient tous deux sur un avis rendu du Conseil Scientifique du 6 juillet 2021⁴¹ dans lequel il est mentionné que « les personnes non-vaccinées contribuent à la transmission de façon disproportionnée : une personne non-vaccinée a 12 fois plus de risque de transmettre le SARS-CoV-2 qu'une personne vaccinée ».

Cette théorie est issue directement d'un article de recherche pré-publié⁴² (dit en langage scientifique « preprint ») par deux membres du Conseil Scientifique lui-même (Simon Cauchemez et Arnaud Fontanet).

Outre le manque de débat contradictoire (il paraît difficile de contredire soi-même ses propres résultats... mais sait-on jamais...), il est important de préciser que cet article devait à l'époque, à priori, être publié dans une revue scientifique à comité de lecture.

Près d'un an plus tard, force est de constater que cet article n'a toujours pas été publié.

Il est également important de souligner que n'importe quel étudiant de première année de licence en sciences

⁴¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_6_juillet_2021_actualise_8_juillet_2021.pdf

⁴² Epidemology and control of SARS-CoV-2 epidemics in partially vaccinated populations: a modeling study applied to France, P. Bosetti et. al., <https://hal-pasteur.archives-ouvertes.fr/pasteur-03272638>

fondamentales verrait dans cet article une supercherie scientifique inqualifiable. Et donc n'importe quel reviewer⁴³ digne de ce nom n'aurait aucune hésitation à refuser cette publication en l'état.

En effet, cet article de recherche s'appuie sur un système mathématique modélisant la propagation du virus dans le temps. Et dès la première équation de ce système, on constate que les auteurs n'ont aucune honte à ajouter des « carottes » avec des « choux-fleurs » pour calculer des « poireaux » : dès la première ligne de ce modèle, les auteurs mettent en corrélation des termes dont les unités ne sont pas homogènes, un sacrilège mathématique que même un étudiant de première année n'oserait pas faire ! Vive la science !

D'un facteur 12 à un facteur 7, puis évalué aujourd'hui à un facteur 4, cet article a conclu frauduleusement que la vaccination pouvait réduire le risque de contamination de ce fameux facteur. C'est en utilisant cet argument que le gouvernement a proposé le « pass-sanitaire » et que les parlementaires ont adopté le texte.

Une supercherie scientifique au service de la politique totalitaire d'Emmanuel Macron qui fût dénoncée par des mathématiciens comme Vincent Pavan auprès notamment de Cédric Villani⁴⁴, médaillé Fields en 2010 et à l'époque Député.

Il ne sera jamais également trop important de rappeler que ces injections géniques sont toujours au stade expérimental, ce qu'Olivier Véran fait mine d'ignorer publiquement : « Parmi les *“fake news”* que l'on entend, il y aurait celle qui consiste à dire

⁴³ Un « reviewer » est un relecteur nommé par le comité de lecture d'une revue / conférence et qui donne ou pas son accord (avec également dans la majorité des cas, une liste de modifications et de remarques) concernant la publication d'un article de recherche.

⁴⁴ Cédric Villani, ancien député et ex-président de l'OEPCST a été saisi par Vincent Pavan de cette supercherie. Six mois après, ce dernier attend toujours une réponse de sa part.

que le vaccin serait encore en cours d'expérimentation, c'est absolument faux. La phase 3 est terminée depuis des mois, elle est validée. »⁴⁵.

Le ministre de la Santé ignore-t-il que ces injections sont toujours en phase 3 ?

Ignore-t-il aussi qu'aucun essai clinique n'a été conduit par les laboratoires pharmaceutiques sur les femmes enceintes ou les mères allaitantes malgré les messages publicitaires du Ministère des Solidarités et de la Santé leur demandant de courir se faire vacciner ?

C'est donc dans ce contexte opaque, mêlant scientisme, mensonges et manipulation que des milliers de personnes se sont fait vacciner avec des injections géniques expérimentales. Parfois même sous la menace d'une suspension de leur salaire ou de la privation de leurs libertés individuelles et fondamentales, en dérogeant ainsi au principe immuable du consentement libre et éclairé.

Dès juin 2021, devant les témoignages de soignants, de pompiers et d'ambulanciers qui constataient de nombreux AVC, d'arrêts cardiaques et d'autres troubles de façon anormalement importante dans la population générale, nous avons avec Vincent Pavan tenter d'analyser quels étaient l'impact de ces injections, que ce soit en termes de létalité comparé au Covid19 mais aussi en termes d'effets indésirables. Loin de vouloir nous substituer à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) ou à toute autre autorité sanitaire, il nous apparaissait primordial en qualité de chercheurs universitaires de pouvoir explorer, via des calculs statistiques transparents et robustes, l'intérêt ou non d'une

⁴⁵ https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2021/07/08/covid-19-les-essais-de-phase-3-des-vaccins-sont-ils-termines-depuis-des-mois-comme-l-affirme-olivier-veran_6087580_4355770.html

vaccination de masse notamment chez les enfants ou les jeunes adultes dans ce contexte.

Au cours de notre périple, nous avons dressé plusieurs constats :

- les données brutes françaises de l'ANSM transmises par les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) ne sont accessibles ni au public ni aux chercheurs. Quand nous parlons de données brutes, il s'agit de l'ensemble des données (regroupées dans des fichiers Excel par exemple) et non de tableaux regroupant des données déjà agrégées entre-elles ou issues d'un résultat d'un calcul obscur ;
- les méthodes statistiques utilisées par l'ANSM ne permettent pas de déceler des signaux d'alerte précocement. Cela a été le cas pour l'affaire du Mediator⁴⁶ mais s'est réitéré très fortement pour les injections Covid19 : il a fallu attendre par exemple fin octobre 2021 pour avoir confirmation qu'il existait bien un surrisque de myocardites et de péricardites chez les hommes de moins de 30 ans⁴⁷ alors que nous donnions l'alerte dès début juin ;
- il existe une posture très critique et condamnable des médias en France dès que des chercheurs tentent de s'interroger sur les effets indésirables de ces vaccins, se traduisant par l'emploi de termes péjoratifs (« Complotiste », « Anti-Vax »^{48 49}) ainsi que l'usage de

⁴⁶ <https://ansm.sante.fr/actualites/proces-du-mediator>

⁴⁷ <https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/myocardite-pericardite-vaccination-covid19/>

⁴⁸ <https://www.sudouest.fr/charente-maritime/saintes/saintes-les-antivax-s-emparent-des-elections-legislatives-10960294.php>

⁴⁹ À quand l'utilisation d'un qualificatif comme « cannibale » ?

la censure par des arguments très contestables dans le but de balayer toute voix critique⁵⁰.

Pourtant, à l'ère du Big-Data et de la promotion internationale de ce que certains nomment « Intelligence Artificielle » par les très altruistes⁵¹ Laurent Alexandre ou Bill Gates (ce dernier étant l'un des plus importants financeurs de l'OMS), il est possible de déceler des signaux via des bases de données de pharmacovigilance dites « passives »⁵² comme c'est le cas de la base de données européenne EudraVigilance⁵³ et américaine VAERS⁵⁴.

À ce titre, il est d'ailleurs particulièrement étonnant qu'aucune IA n'ait été développée par les géants du numérique tels que Google, Facebook ou Microsoft dans ce contexte.

En effet, conceptuellement, toute la force du Big-Data réside dans ses capacités à extraire des informations caractéristiques depuis un ensemble de données suffisamment conséquent et varié. C'est ainsi la règle connue en science des données, règle dite des 3V (Volume, Variété, Vitesse) qui permet de déceler et de prédire des caractéristiques en vue d'accélérer la prise de décision.

Technique utilisée dans le marketing depuis plus de 20 ans et plus largement dans le secteur boursier, cette méthode peut également être utilisée dans n'importe quel domaine et notamment dans le cadre de la pharmacovigilance.

⁵⁰ <https://factuel.afp.com/doc.afp.com.32AY4NM>

⁵¹ Qualificatif ironique

⁵² Une base de données de pharmacovigilance passive contient également les déclarations spontanées des particuliers en plus de celles des autorités gouvernementales. La pharmacovigilance passive est à distinguer avec la pharmacovigilance active qui repose sur un suivi longitudinal dans le temps d'une cohorte de patients.

⁵³ <https://www.adrreports.eu/fr/search.html#>

⁵⁴ <https://vaers.hhs.gov/>

En partant de ce concept ayant parfaitement fait ses preuves dans de multiples domaines, il est alors possible de calculer des signaux d'alerte depuis les deux bases de pharmacovigilance les plus conséquentes ouvertes au public et aux chercheurs, à défaut de disposer des données brutes de l'ANSM.

En tout premier lieu, rappelons aux lecteurs que seuls en moyenne entre 1 à 10% des effets indésirables sont reportés dans les bases de données de pharmacovigilance passives.

En effet, il existe un biais de sous-déclaration connu, ayant fait l'objet de plusieurs études de recherche scientifiques publiées, comme par exemple, une méta-analyse⁵⁵ conduite autour de 37 études de bases de données de pharmacovigilance réparties dans 12 pays différents, qui a conclu qu'en moyenne seuls 5% des effets indésirables sont reportés dans ces bases de données.

Les chiffres mentionnés dans ce qui suit concernant le nombre d'effets signalés, sont donc tous à multiplier par un facteur compris entre 10 et 100, 10 étant le minimal et le « meilleur » des cas concernant les vaccins.

Ce que nous disent les données de pharmacovigilance européenne.

Une première étude⁵⁶ menée avec Vincent Pavan, depuis la base de données européenne EudraVigilance, nous a permis de mettre en exergue les effets délétères de la vaccination contre le Covid19, notamment chez les adolescents.

⁵⁵ S.A.W. Hazell L.; Shakri. « Under-reporting of adverse drug reactions. A systematic review ». In : Drug Saf. 29 (2006), p. 385-396.

⁵⁶ Étude sur la pharmacovigilance des vaccins Covid19 depuis la base EudraVigilance E. Darles, V. Pavan
<https://colab.research.google.com/drive/1-m-yTOSfSZcPONA5pmmkRYEMl0wT5iYf#scrollTo=JEzwmYeHH5De>

Sur l'ensemble des données européennes (chiffres au 20/06/2022) et pour l'ensemble des injections anti-Covid, la base EudraVigilance contient :

- près de 400000 signalements d'effets graves sur un total de plus d'1,8 million de signalements ;
- environ 26000 décès déclarés ;
- plus de 15000 signalements d'effets graves concernant les adolescents de 12-17 ans sur 29000 déclarants dans cette tranche d'âge ; plus de 1700 signalements concernant les 5-11 ans sur environ 4000 déclarants,

Ainsi, une déclaration sur deux chez les moins de 18 ans concerne un effet grave.

Parmi les effets indésirables concernant les adolescents, pour l'injection Pfizer, on retrouve :

- plus de 570 signalements de jeunes filles victimes de trouble du cycle menstruel dont plus de la moitié n'ont plus de menstruation (aménorrhée) ;
- environ 2000 signalements de myocardite dont plus de 900 avec hospitalisation ;
- 45 signalements de thrombose, 15 AVC, 25 arrêt cardiaque, une cinquantaine de cécité et plus de 1300 cas de syncope.

Malheureusement, à cette liste non exhaustive viennent s'ajouter les 111 adolescents décédés dont environ 10% de mort subite ou de cause inconnue.

Les enfants de moins de 11 ans ne sont pas non plus épargnés : 4 signalements de thrombose, 42 myocardites, 35 péricardites, 3 AVC, 408 hospitalisations et 20 décès majoritairement dus à un arrêt cardiaque.

Les signalements français concernant l'injection Pfizer Bio'N Tech montrent :

- plus de 9900 hospitalisations et 1500 décès toutes classes d'âge confondues ;

- plus de 700 adolescents victimes d'effets graves sur environ 2800 signalements ;
- 44 signalements concernant les moins de 11 ans sur environ 160 signalements ;
- 322 hospitalisations d'adolescents de 12-17 ans victimes d'effets graves ainsi que 4 décès (2 par embolie pulmonaire, 1 arrêt cardiaque et 1 mort subite d'origine inconnue).

Parmi les causes des hospitalisations des 12-17 ans et concernant les signalements français, on retrouve en tête les myocardites (environ 20%) puis les péricardites, les thrombopénies immunitaires, les appendicites, les syndromes de Guillain-Barré, les pancréatites aiguës, les paralysies de Bell (faciales), les embolies pulmonaires et bien d'autres pathologies (plus d'une centaine de pathologies différentes sont référencées).

Bref, c'est gratuit, faites votre choix !

Par ailleurs, en tenant compte du biais de sous-déclaration présent dans cette base et en multipliant le nombre de signalements par un facteur 10 (facteur minimum) et en le rapportant au nombre de personnes vaccinées avec au moins une dose, on constate qu'au niveau européen :

- un effet grave toutes les 100 personnes injectées ;
- un décès toutes les 3000 personnes vaccinées.

Ce résultat est en adéquation avec la récente étude de pharmacovigilance active du Pr Matthes du CHU de Berlin qui a montré qu'1 personne sur 120 injectées était victime d'effet indésirable grave, une valeur très proche du taux que nous retrouvons ici avec l'exploration de base EudraVigilance.

Pour les signalements français présents dans la base et pour l'injection Pfizer, on s'aperçoit également que :

- 1 adolescent sur 600 injectés est victime d'effet grave, 1 adolescent sur 1500 injectés, victime d'hospitalisation et

1 adolescent sur 100000, victime de décès⁵⁷. Rapporté au nombre d'adolescents en France âgés de 12-17 ans présents au total dans la population française et éligibles à la vaccination, cela représente plus de 8500 adolescents victimes d'un effet grave dont environ 4000 avec hospitalisation et 50 décès ;

- 1 enfant de 5 à 11 ans sur 2000 injectés est victime d'un effet grave et 1 enfant sur 5000, victime d'une hospitalisation liée à l'injection⁵⁸. Rapporté au nombre d'enfants total en France âgés de 5 à 11 ans, cela représente environ 2850 enfants victimes d'un effet grave dont plus de 1000 avec hospitalisation. Il n'est pas possible d'évaluer le nombre potentiel de décès chez les 5-11 ans en France car il n'y a pas de décès présent dans les signalements français pour le moment concernant cette tranche d'âge dans la base EudraVigilance.

L'étude que nous avons menée avec Vincent Pavan nous a permis également d'établir qu'il existe, et ce, notamment chez les adolescents :

- un surrisque de pathologies cardiaques (myocardites, péricardites) avec une très forte disparité selon le sexe, touchant plus largement le sexe masculin : 1 cas tous les

⁵⁷ Ce calcul tient compte des 80% adolescents en France âgé de 12 à 17 ans qui ont reçu une primo-injection, et que nous pouvons donc estimer à environ 4 millions en les rapportant à la pyramide des âges 2021 de l'INSEE (<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381472#tableau-figure>).

Exemple : 702 signalements d'adolescents d'effet grave. Fréquence corrigée en tenant compte du biais de sous-déclaration (facteur d'échelle à 10) : $702 \times 10 / 4000000 = 0.0017 \Rightarrow 1/600$, soit 1 adolescent sur 600 injectés victime d'un effet grave.

⁵⁸ Ce calcul tient compte des 5% d'enfants en France âgé de 5 à 11 ans ayant reçu une primo-injection et que nous pouvons donc estimer à environ 280000 au total selon la pyramide des âges de l'INSEE de 2021.

1500 injectés. Rapporté à la population française cela représente plus de 3400 adolescents ;

- un surrisque de troubles du cycle menstruel (1 cas toutes les 2500 injectées), voire d'aménorrhée (1 cas toutes les 3000 injectés) ;
- une balance bénéfice / risque fortement en défaveur des injections.

Concernant le surrisque de pathologies cardiaques, ce résultat est en adéquation avec d'autres résultats scientifiques publiés et l'état actuel des connaissances :

- l'étude EpiPhare conduite par Santé Publique France estime qu'il existe un surrisque de myocardite et de péricardite dû aux injections ARNm anti-Covid19 chez les jeunes de moins de 30 ans et touchant particulièrement les jeunes hommes⁵⁹ ;
- comme l'a souligné la virologue Aure Saulnier durant son audition devant la commission d'enquête sur les effets indésirables diligentée par le Sénat, le nombre de myo-péricardites chez les jeunes de 12 à 15 ans est estimé à 1 sur 6000 vaccinés⁶⁰ depuis la base américaine de pharmacovigilance VAERS.

Par ailleurs, de façon plus générale, si nous calculons le pourcentage de risque de survenue d'un effet grave en cas d'effet indésirable, nous constatons que les 12-17 ans ont potentiellement un surrisque de 50% de développer un effet indésirable grave en cas d'effet indésirable comparé aux autres classes d'âge (voir Figure 1).

Les adolescents sont l'une des classes d'âge les plus enclines à développer un effet grave (myocardite, thrombose, cécité,

⁵⁹ <https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/myocardite-pericardite-vaccination-covid19/>

⁶⁰ Nombre estimé en fréquence « brute » : ce calcul ne tient pas compte du biais de sous déclaration présent dans le VAERS.

mort subite, crise cardiaque, ...) en cas d'effet secondaire que les autres classes d'âge.

Avec une probabilité de plus de 50% également d'être hospitalisés à cause d'un effet indésirable, les adolescents et les enfants, non touchés par le Covid19 de façon générale, se voient ainsi être les plus exposés à des « formes graves » du vaccin et à des pathologies pouvant laisser de lourds handicaps en cas d'apparition d'effet indésirable.

L'absence de données significatives notamment chez les moins de 11 ans ne permet pas à ce stade de conclure qu'il n'existe pas un surrisque d'effet secondaire grave dans cette classe d'âge : bien au contraire, étant donnée la très forte dynamique de signalements d'effets graves remontés dans la base de données européenne chez le peu d'enfants âgés de moins de 11 ans injectés à travers l'Europe, il est tout à craindre une explosion de signalements en cas d'injection massive dans cette classe d'âge.

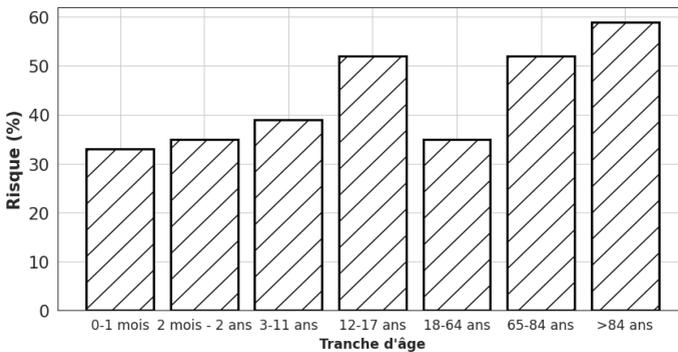


Figure 1 : risque (en %) d'un effet indésirable grave en cas d'apparition d'un effet indésirable pouvant être lié à l'injection Pfizer par tranche d'âge.

Face à ce triste constat, il apparaît donc légitime de se questionner sur le bénéfice de ces injections apporté aux enfants et aux adolescents.

Bien que les médias main-stream ont véhiculé l'idéologie que cette « vaccination » était bénéfique pour toutes les classes d'âge grâce aux expertises poussées de certains nutritionnistes ou médecins généralistes de plateaux TV qui considèrent honteusement les enfants et les adolescents comme « une variable d'ajustement » d'une immunité collective hypothétique, purement théorique et tant décriée, il n'en reste pas moins que cette balance bénéfice-risque n'a jamais été clairement établie de façon quantitative par les autorités sanitaires et encore moins par le gouvernement ou le cabinet de conseil McKinsey.

Afin de poser un résultat clair, nous pouvons reformuler cette question sous un autre angle : « Ai-je plus de risque de mourir du Covid19 si j'en tombe malade que de mourir du vaccin si j'en tombe malade (c'est à dire, si je suis victime d'un effet indésirable) ? ».

Cela revient alors à comparer la létalité « apparente » du Covid19 (nombre de décès par nombre de cas symptomatiques) à la létalité apparente de l'injection (nombre de décès par nombre de cas victimes d'au moins un effet indésirable).

Rappelons au lecteur que la létalité réelle se calcule par une simple division entre le nombre de décès et le nombre de cas. Or, concernant le Covid19 ou d'autres pathologies infectieuses, il est impossible de connaître le nombre de cas réels, du fait des cas asymptomatiques. C'est pour cela que l'on parle et que l'on calcule la létalité dite « apparente ».

Il est en de même pour le vaccin : on ne connaît pas réellement le nombre de personnes touchées par un effet grave du fait du biais de sous-déclaration. On compare ainsi les létalités apparentes entre-elles afin de comparer ce qui est comparable.

Le résultat de la comparaison entre la létalité des injections et la létalité du Covid19, tous pays européens confondus, est sans appel : l'injection Pfizer serait ainsi environ 300 fois plus

létale que la maladie elle-même chez les 12-17 ans et presque 200 fois plus chez les moins de 11 ans (voir Figure 3).

En effet, le taux de létalité apparent du Covid19 notamment chez les enfants et les adolescents est extrêmement faible (voir Figure 2) : moins de 0.001%. Même pas représentable sur un graphique !

Le taux de létalité des injections Pfizer et Moderna sont de l'ordre de 0.4% chez les moins de 18 ans.

Le vaccin serait donc ainsi 400 fois plus létal en moyenne que la maladie elle-même chez les enfants et les adolescents.

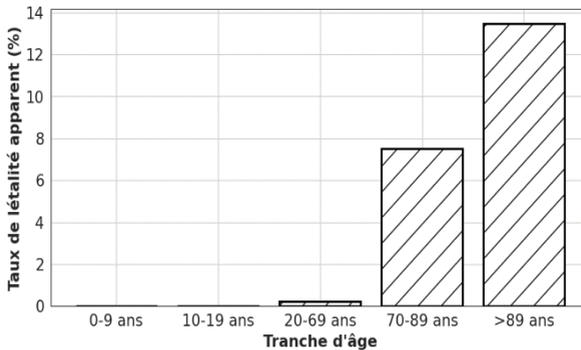


Figure 2 : taux de létalité apparent du Covid19 en France.

Ce résultat reste également valable depuis les données européennes pour la France et pour l'injection Pfizer.

Les données officielles françaises montrent un taux de létalité apparent du Covid19 autour de 0.0012% pour les moins de 18 ans⁶¹. Le taux de létalité apparent de l'injection Pfizer calculé depuis les données de la base Eudravigilance pour la France peut être estimé à 0.14% (4 signalements de décès sur 2806 signalements d'effets indésirables dans cette tranche

⁶¹ Calcul fait depuis les données françaises (base de données CoverageDB <https://osf.io/9dsfk>) : 50 décès / 4104617 cas symptomatiques chez les moins de 18 ans depuis mars 2020

d'âge) soit un ratio de létalité apparent autour de 116 en défaveur du vaccin : l'injection serait donc 116 fois plus létale que le Covid19 chez les moins de 18 ans.

En d'autres termes, nous aboutissons donc aux mêmes conclusions, que ce soit en considérant toutes les données de tous les pays européens sans distinction, ou juste les signalements français présents dans la base européenne : l'injection Pfizer est plus létale que la maladie elle-même, notamment chez les jeunes.

Actuellement en France, seuls 5% des 5-11 ans sont vaccinés. Il n'y a pas de décès mentionnés dans cette tranche d'âge dans la base européenne concernant les signalements français. Il n'est donc pas possible de comparer la létalité de l'injection avec les données de pharmacovigilance française.

Mais tout porte à croire que cette balance serait en défaveur de l'injection, étant donné le résultat observé chez les 12-17 ans.

En conclusion, face à ces balances de létalité, une seule conclusion s'impose : il n'y a pas de bénéfice concernant la santé des enfants et des adolescents à les faire vacciner massivement contre le Covid19. Il n'y a que des risques.

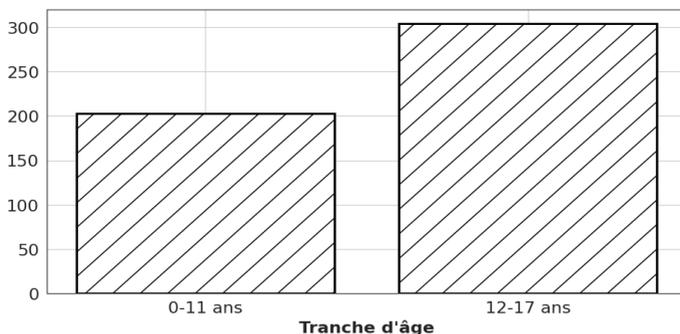


Figure 3 : rapport entre la létalité apparente de l'injection Pfizer à celle du Covid19. L'injection Pfizer est environ 300 fois plus létale que le Covid19 chez les 12-17 ans et environ 200 fois plus létale que le Covid19 chez les moins de 11 ans⁶².

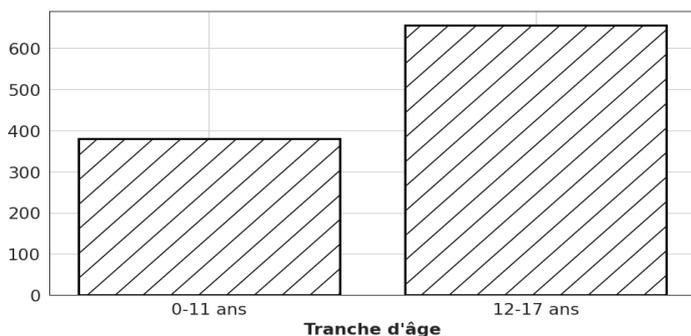


Figure 4 : rapport entre la létalité apparente de Moderna à celle du Covid19. L'injection Moderna est environ plus de 600 fois plus létale que le Covid19 chez les 12-17 ans et environ 400 fois plus létale que le Covid19 chez les moins de 11 ans.

⁶² (la classe d'âge commence à 0 du fait que certains enfants de moins de 5 ans ont été vaccinés illégalement à travers l'Europe notamment en France)⁶³

Au niveau général, toutes classes d'âge confondues, il existe un surrisque significatif de décès en cas d'effet indésirable pouvant être lié à ces vaccins, et ce, dans n'importe quelle classe d'âge.

En effet, la létalité apparente de ces injections peut s'évaluer autour de 1.3% toutes classes d'âge confondues et ici encore, la vaccination de masse n'a que peu d'intérêt ; certaines classes d'âge ne sont que très peu touchées par le Covid19, comme c'est le cas pour les personnes âgées de moins de 40 ans dont le taux de létalité apparent en France a été inférieur à 1% toute région confondue durant la première vague en 2020, laquelle a entraîné le plus de décès comparé aux vagues épidémiques qui se sont succédées⁶³.

Par ailleurs, chez les plus de 85 ans et les 18-65 ans, les injections ARNm Pfizer et Moderna sont quasiment autant létales, voire plus, que le Covid19 (voir Figure 5-a et 5-b). Chez les 65-85 ans, ces injections apparaissent 2 fois moins létales que la maladie elle-même. Pour autant, il n'est resté pas moins que tout est question d'éthique : un vaccin n'a pas vocation à tuer, sa létalité devrait être proche de 0 (et ce, dans n'importe quelle classe d'âge) !

⁶³ <https://journals.openedition.org/rfst/894>

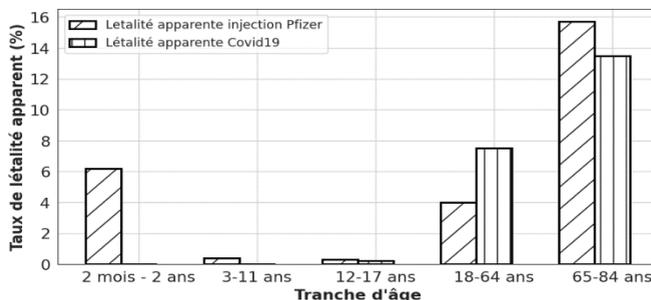


Figure 5-a: taux de létalité apparent des injections ARNm Pfizer *versus* létalités apparentes du Covid19 par classe d'âge.

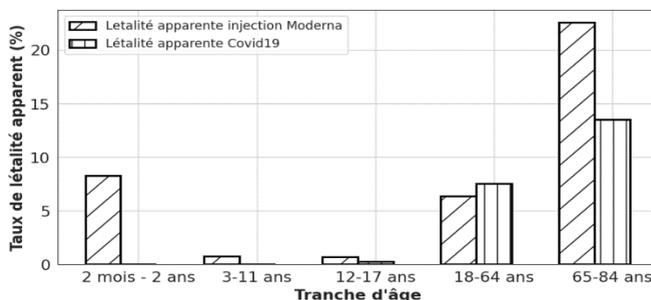


Figure 5-b : taux de létalités apparent des injections ARNm Moderna *versus* létalités apparentes du Covid19 par classe d'âge.

Nous obtenons également ce même résultat avec la base de pharmacovigilance américaine et en procédant aux mêmes calculs.

En effet, sur le graphique de la Figure 6, nous pouvons observer que la courbe représentant l'évolution de la létalité apparente du Covid19 chez les moins de 20 ans est bien en-dessous de celles représentant la létalité apparente moyenne des injections ARNm, qu'elle soit calculée depuis les données européennes ou depuis les données américaines.

Normalement, il serait attendu que la courbe concernant le Covid19 soit au-dessus, spatialement parlant, des courbes

concernant ces injections : cela signifierait que le Covid19 serait plus léthal que ces vaccins.

Pourtant, c'est l'inverse. Ces injections sont plus létales que le Covid19 chez les moins de 20 ans.

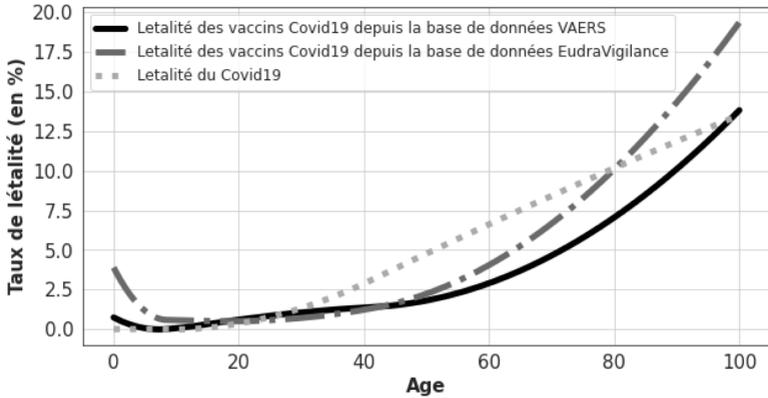


Figure 6 : comparaison des taux de létalité apparent des injections anti-Covid19 et du Covid19 lui-même depuis la base de pharmacovigilance européenne et la base américaine. Les taux de létalité apparent du Covid19 correspondent aux taux pour la France.

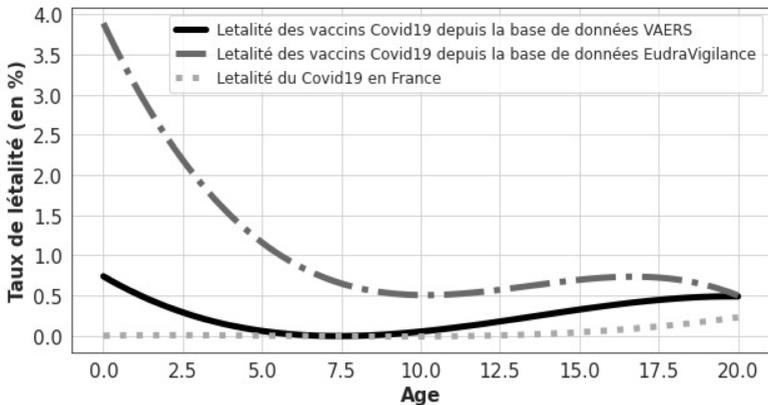


Figure 7 : focus pour les moins de 20 ans.

Et c'est l'inverse aussi pour les personnes âgées (voir Figure 7) : on remarque que plus l'âge est important, plus la létalité de ces injections l'est aussi, voire plus que la maladie elle-même ! Pour des injections visant à protéger les personnes âgées avant tout, un comble !

Nous observons donc les mêmes résultats avec des données provenant de deux continents différents : le vaccin est plus létal chez les jeunes, autant létal chez les 18-64 ans que le Covid19 et deux fois plus létal chez les personnes âgées.

À quoi sert un « vaccin » plus létal ou voir autant que la maladie elle-même et dont il est censé protéger ?

Ce que nous disent les données de la pharmacovigilance américaine.

Une autre façon d'explorer les effets de ces injections ARNm est de les comparer avec ceux des autres vaccins utilisés en population générale, tels que le vaccin contre la grippe, le Papillomavirus humain (HPV) ou d'autres présents sur le marché pharmaceutique et utilisés usuellement dans les schémas vaccinaux.

À défaut que cela soit possible depuis la base européenne qui ne conserve pas, année par année de façon claire les signalements, cette exploration peut être faite en utilisant la base de données américaine VAERS, qui permet de consulter l'historique des effets indésirables de l'ensemble des vaccins.

L'étude menée en collaboration avec Vincent Pavan permet ainsi de mettre en exergue les effets de ces injections signalés en 2021 et 2022 à ceux des autres vaccins sur une période de référence s'étalant de 1990 à 2020, c'est à dire trente années cumulées, tous vaccins confondus⁶⁴.

⁶⁴ Analyse des données de pharmacovigilance du VAERS, E. Darles, V. Pavan,

Tous les résultats de cette étude conduisent à une seule et même conclusion : il n'existe aucun autre vaccin produisant autant d'effets indésirables que ces injections et ce, dans toutes les tranches d'âge.

Ainsi, sur les 5-11 ans, nous observons :

- 68 cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) en 2021-2022 contre aucun pendant la période de référence (30 années cumulées) ;
- 29 hospitalisations dues à une élévation de la Troponine ⁶⁵ (révélateur d'une souffrance du myocarde) contre une seule durant les 30 dernières années cumulées tous vaccins confondus ;
- une quinzaine de cécités et de paralysies de Bell (faciales) en 2021-2022, la moyenne déclarée par année étant au maximum de 3 ;
- 3 fois plus de myocardites en 2021-2022 ;
- 2 fois plus d'hospitalisations en une seule année et demie que les années signalant le plus d'hospitalisations (plus de 300 en 2021-2022 contre 150 en 2009, voir Figure 8)

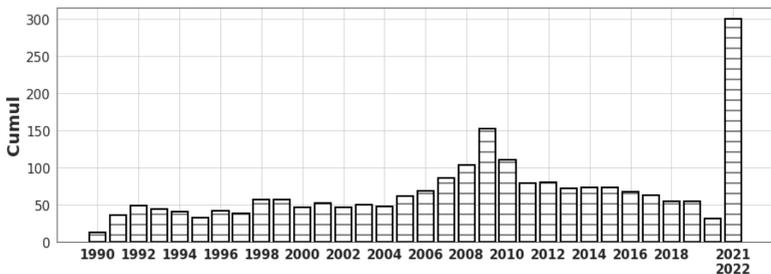


Figure 8 : nombre d'hospitalisations chez les 5-11 ans par année.

https://colab.research.google.com/drive/18rCnV3DY19EtbFQvYbXorY-aPAcMAhyQ#scrollTo=W_XO-WHAq9Q1

⁶⁵ [https://www.eurofins-](https://www.eurofins-biomnis.com/referentiel/liendoc/precis/TROPONINES.pdf)

[biomnis.com/referentiel/liendoc/precis/TROPONINES.pdf](https://www.eurofins-biomnis.com/referentiel/liendoc/precis/TROPONINES.pdf)

Sur les 12-17 ans, nous avons notamment constaté des résultats très inquiétants :

- 52 signalements de PIMS contre aucun durant la période de référence ;
- autant de cécités, de thromboses, d'AVC, d'arrêts cardiaques, de paralysies de Bell et de troubles du cycle menstruel signalés à la suite d'une injection ARNm en 2021 et 2022 que pendant 30 années cumulées tous vaccins confondus, les cécités arrivant majoritairement juste quelques heures après l'injection (voir Figures 9 et 10) ;
- 35 fois plus de myocardites et 10 fois plus de péricardites en 2021-2022 que sur la période de référence 1990-2020 tous vaccins confondus (voir Figure 11) ;
- une cinquantaine de décès signalés en une année et demie alors qu'on en observe à peine une dizaine les années précédentes ; 8 fois plus d'hospitalisations en 18 mois que les années avec les plus d'hospitalisations (voir Figure 12).

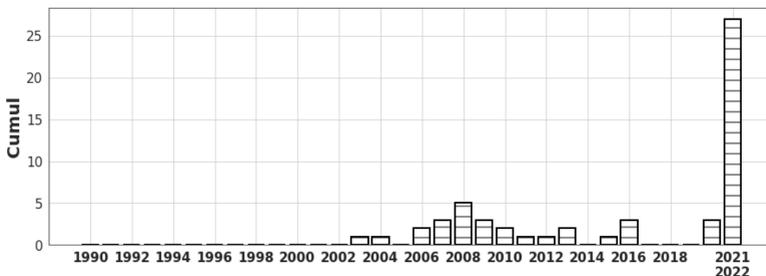


Figure 9 : nombre de thromboses signalées chez les 12-17 ans par année dans les données de pharmacovigilance américaine VAERS

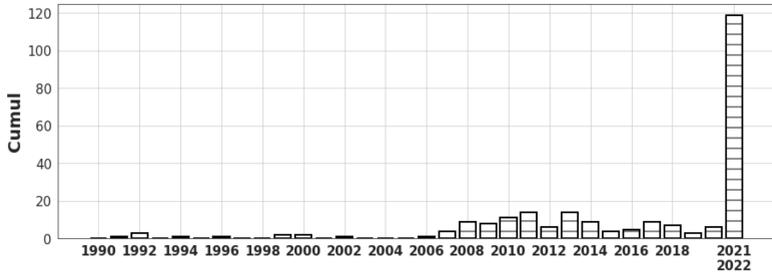


Figure 10 : nombre de cécités signalées chez les 12-17 ans par année dans les données de pharmacovigilance américaine VAERS

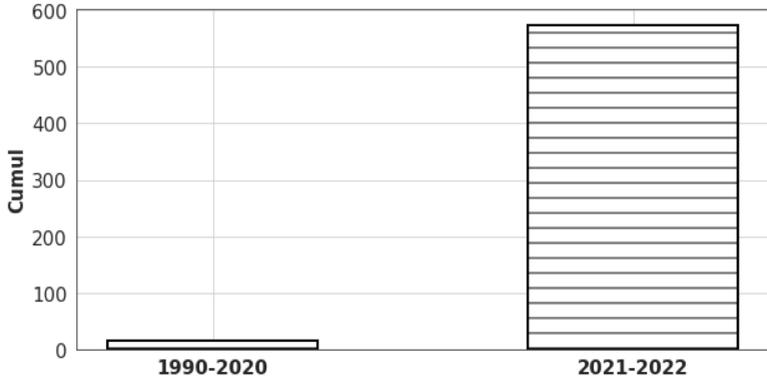


Figure 11 : comparaison du nombre de signalements de myocardites chez les 12-17 ans par période dans la base du VAERS

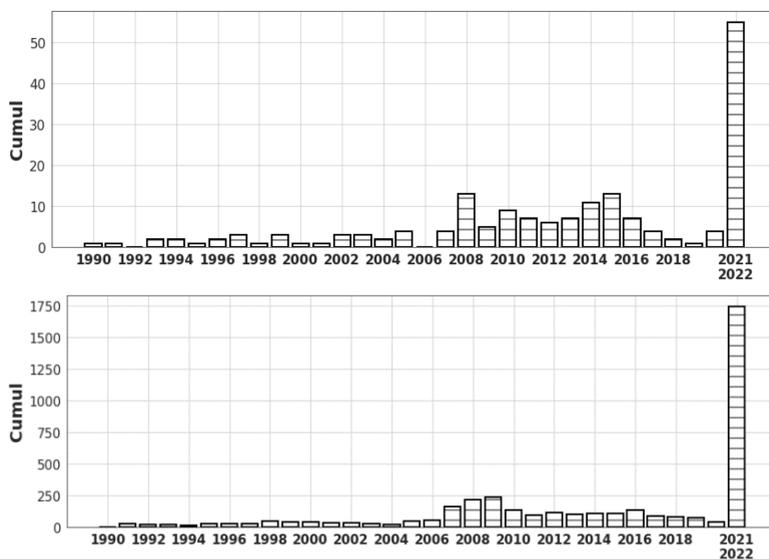


Figure 12 : nombre de décès et d'hospitalisations chez les 12-17 ans signalés dans la base de données de pharmacovigilance américaine VAERS.

Plus de 99% des signalements concernant les années 2021 et 2022 sur l'ensemble des signalements présents dans la base américaine et concernant les moins de 18 ans, sont liés à l'injection Pfizer.

Cependant, concernant les hospitalisations de 1990 à 2022, un autre vaccin ressort également dans cette tranche d'âge : le vaccin Gardasil du laboratoire Merck & Co contre le Papillomavirus humain (HPV4), mis sur le marché en 2006 (voir Figure 13).

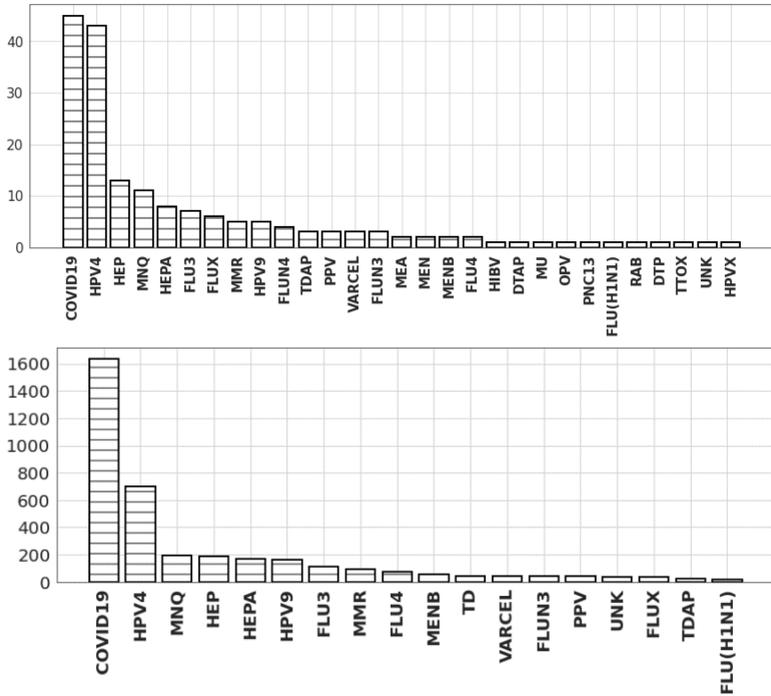


Figure 13 : nombre de décès et d'hospitalisations chez les 12-17 par type de vaccin dans le VAERS (seuls les vaccins liés à au moins 20 hospitalisations, sont représentés).

Les fréquences d'apparition de décès, d'hospitalisations ou de certains effets indésirables pouvant être liées aux vaccins concernant les adolescents, sont également significatives et surprenantes.

En effet, aux États-Unis en juin 2022, le CDC estimait que 10.2 millions d'enfants de 5-11 ans et 17.3 millions d'adolescents avaient reçus au moins une dose d'une injection

contre le Covid19⁶⁶. Parmi ces enfants, 8,3 millions de 5-11 ans et 14,8 millions d'adolescents avaient un schéma vaccinal complet et doublement injectés. Ainsi, concernant les enfants et les adolescents, pas moins de 46 millions de doses ont été injectées aux USA.

Sur la base de ce nombre d'injections, on observe donc en termes de signalements⁶⁷:

- une hospitalisation toutes les 2000 injections⁶⁸ ;
- une myocardite toutes les 1000 injections ;
- une cécité et un décès toutes les 50000 injections ;

Si nous reportons ces chiffres à l'échelle du nombre d'enfants et d'adolescents âgés de 5 à 17 ans présents dans la population française en cas de vaccination massive et obligatoire (environ 11 millions de personnes), cela représente donc 5500 enfants ou adolescents hospitalisés potentiellement victimes d'un effet secondaire, plus de 11000 cas de myocardite, 220 cas de cécité et autant de décès d'enfants ou d'adolescents.

En population générale, toutes classes d'âge confondues, nous retrouvons également des signaux fortement alarmants : 18 fois plus de troubles de cycles menstruels en 2021-2022 que pendant la période de référence des trente années cumulées tous vaccins confondus (plus de 3700 contre 200) ; quasiment 9 fois plus d'AVC ; 88 fois plus d'insuffisances respiratoires aiguës ; 2 fois plus d'arrêts cardiaques ; 1 hospitalisation toutes

⁶⁶ <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-vaccination-trends/>

⁶⁷ en réduisant le biais de sous-déclaration par un facteur 10

⁶⁸ 2271 hospitalisations *10 (facteur d'échelle pour réduire le biais de sous-déclaration / 46M d'injections = 0,0005, soit 1 injection toutes les 2000).

les 1000 injections⁶⁹ ; 1 décès toutes les 5000 injections⁷⁰ avec 3 fois plus de signalements de décès en 2021-2022 que sur la période 1990-2020.

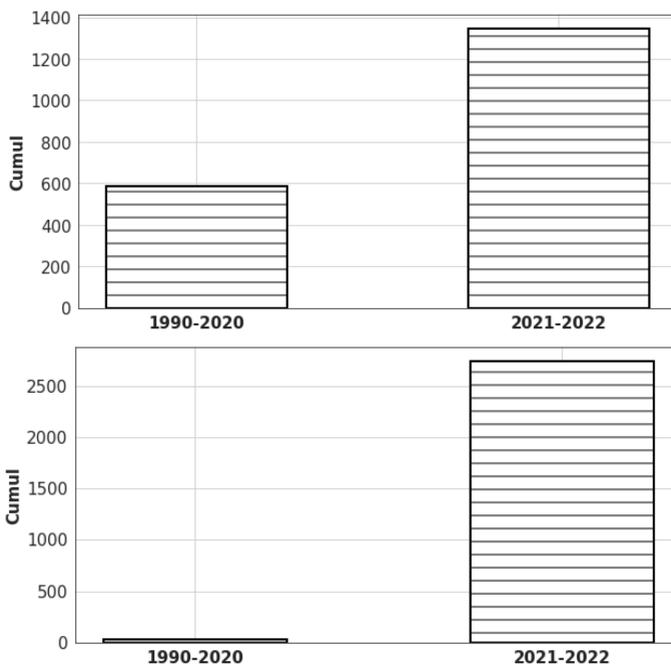


Figure 14 : comparaison du nombre de signalements d'arrêt cardiaque en haut) et de troubles du cycle menstruel par période (tous âges confondus)

⁶⁹ 63041 hospitalisations signalées (au 20/06/22), augmenté du facteur d'échelle de 10 pour réduire le biais de sous-déclarations, sur 582 millions de doses administrées = 0.001, soit 1 hospitalisation toutes les 1000 injections.

⁷⁰ Même calcul avec 12249 décès signalés (au 20/06/22), augmenté du facteur d'échelle de 10 pour réduire le biais de sous-déclaration = 0.0002, soit 1 décès toutes les 5000 injections.

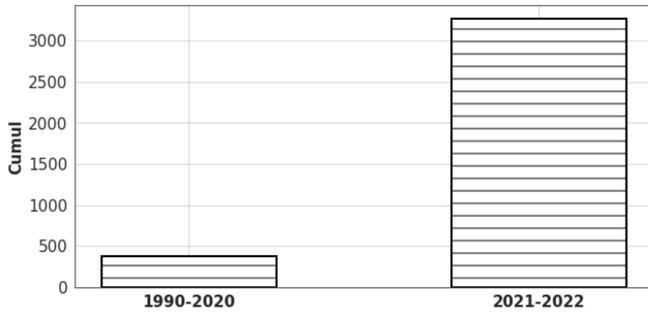


Figure 15 : comparaison du nombre de signalements de troubles du cycle menstruel (en haut), insuffisance respiratoire aigüe (milieu), AVC (en bas) par période (tous âges confondus).

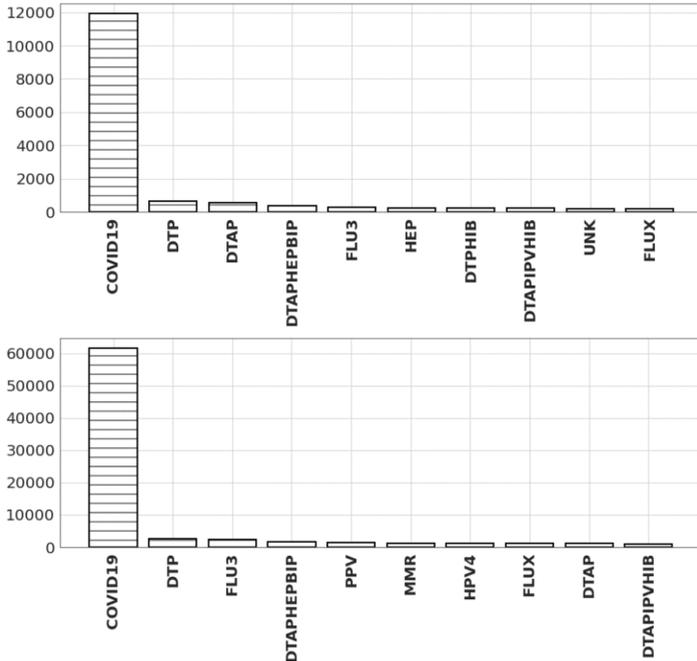


Figure 16 : nombre de décès (en haut) et d'hospitalisations (en bas) par type de vaccin (seuls les vaccins avec au moins 100 décès / 1000 hospitalisations, sont représentés) (toutes classes d'âge)

Ces signalements sont dans plus de 99% des cas en 2021-2022 liés aux injections contre le Covid19, et ce, pour l'ensemble des classes d'âges (voir Figure 16).

La mise en perspective de ces effets par rapport à ceux des autres vaccins communément utilisés dans les schémas vaccinaux tels que le vaccin contre la grippe ou le papillomavirus humain (HPV) est édifiante.

En effet, d'une part, si nous comparons les injections contre le Covid19 aux vaccins contre le HPV concernant les hospitalisations par exemple, nous pouvons constater que les injections anti-Covid sont liées à 5 fois plus d'hospitalisations que les vaccins contre le HPV pourtant controversés par de nombreux médecins.

Comme le mentionne le CDC (l'équivalent de l'ANSM en France), entre 2006 et 2017, plus de 80 millions de doses de vaccins contre le HPV ont été injectées⁷¹ (tous âges confondus). Sur cette période, le VAERS fait état de 1449 hospitalisations (voir Table 1), soit 1 hospitalisation toutes les 5000 injections⁷².

Avec 1 hospitalisation toutes les 1000 injections, les vaccins anti-Covid provoqueraient ainsi quasiment 5 fois plus d'hospitalisations que les vaccins contre le HPV, vaccins pourtant décriés concernant leurs effets secondaires notamment chez les jeunes adolescents.

D'autre part, si nous comparons le nombre de décès liés aux injections contre le Covid19 et ceux liés aux vaccins contre la grippe, il apparaît que ces injections provoqueraient 40 fois plus de décès que les vaccins antigrippaux, ces derniers faisant notamment l'objet d'une surveillance active par de nombreuses autorités de santé.

En effet, entre 1990 et 2022, environ 2942 millions de doses ont été distribués aux USA par les laboratoires pharmaceutiques

⁷¹ <https://www.cdc.gov/hpv/hcp/vaccine-safety-data.html>

⁷² en réduisant le biais de sous-déclaration par un facteur 10

pour vacciner les personnes éligibles à cette vaccination⁷³. Généralement, seule une personne sur deux éligibles à recevoir ce type de vaccin se fait réellement vacciner aux États-Unis (comme en France), tel que l'estiment les données du CDC⁷⁴.

En rapportant ainsi le nombre de ces doses réellement injectées au nombre de décès signalés depuis le VAERS, nous obtenons une fréquence d'un décès toutes les 200000 injections⁷⁵ (689 décès sur 1246 millions de doses injectées entre 1990 et 2022 pour les vaccins antigrippaux, voir Table 2).

Avec un décès toutes les 5000 injections, les injections anti-Covid provoqueraient ainsi 40 fois plus de décès que les vaccins antigrippaux.

Il faut vacciner vite, très vite, tout le monde, sans réfléchir.

Malgré la présence de ces signaux inquiétants dans la base de données de pharmacovigilance américaine et la mise sous surveillance officielle de certains effets secondaires par les autorités de santé et la confirmation de certains signaux comme les péricardites et les myocardites chez les jeunes, la FDA a autorisé récemment la vaccination des bébés à partir de 6 mois avec l'injection Pfizer en stipulant que « les bénéfices l'emportent sur les risques connus et potentiels dans les populations pédiatriques autorisées à recevoir chaque vaccin »⁷⁶. Un bénéfice ? Vraiment ?

⁷³ <https://www.cdc.gov/flu/prevent/vaccine-supply-historical.htm>

⁷⁴ <https://www.mesvaccins.net/web/news/7682-la-campagne-2015-2016-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-approche-les-donnees-francaises-comparees-a-celles-des-etats-unis>

⁷⁵ en réduisant le biais de sous-déclaration par un facteur 10

⁷⁶ <https://www.lecourrier.vn/la-fda-americaine-autorise-les-vaccins-anti-covid-19-moderna-et-pfizer-pour-les-enfants-des-6-mois/1036501.html>

GARDASIL	1195
GARDASIL9	254
TOTAL	1449

Table 1 : nombre d'hospitalisations dans le VAERS liées aux vaccins contre le HPV de 2006 à 2017.

FLUZONE	294
FLUVIRIN	90
FLUZONE HIGH-DOSE	59
FLUZONE QUADRIVALENT	48
FLUOGEN	39
FLUSHIELD	37
FLUARIX QUADRIVALENT	19
FLULAVAL	19
FLUARIX	18
FLULAVAL QUADRIVALENT	16
FLUZONE HIGH-DOSE QUADRIVALENT	15
AFLURIA	14
FLU-IMUNE	10
AFLURIA QUADRIVALENT	9
FLUZONE INTRADERMAL	1
AGRIFLU	1
TOTAL	689

Table 2 : nombre de décès signalés dans le VAERS depuis 1990 liés aux vaccins contre la Grippe

Aux États-Unis, le taux de mortalité du Covid19 peut être estimé à 0.00076% chez les 5-14 ans (321 décès sur les 43 millions dans cette tranche d'âge⁷⁷).

Le taux de mortalité apparent⁷⁸ de l'injection Pfizer peut être estimé, quant à lui, à 0,0013% (230 décès⁷⁹ dans le VAERS sur 17 millions de primo-injectés⁸⁰ dans cette tranche d'âge), c'est à dire environ 2 fois plus que la mortalité du Covid19 dans cette tranche d'âge au meilleur des cas et 20 fois plus au pire des cas, selon la valeur du facteur d'échelle utilisée afin de réduire le biais de sous-déclaration.

De combien de fois le vaccin sera plus mortel chez les moins de 5 ans ?

Comment peut-on parler de « bénéfiques » ? Pour qui ?

À quoi sert de faire courir un risque à des enfants en bonne santé en leur injectant une substance plus mortelle que la maladie contre laquelle elle est censée les protéger ?

Les « *fact-checkers* » et les médias main-stream, responsables de la désinformation auprès du grand public.

Les détracteurs de ces résultats (appelés *fact-checkers*, dont la très large majorité ont autant de compétences en statistiques et sciences de données que les très célèbres « Oui-Oui » et « Winnie l'ourson » réunis), argueront que ces chiffres s'appuient sur des déclarations des usagers eux-mêmes et que ces déclarations ne sont pas forcément liées aux vaccins.

⁷⁷ <https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/etats-unis-d-amerique/>

⁷⁸ À distinguer du taux de létalité. Le taux de mortalité correspond au nombre de décès sur le nombre de personnes présentes dans une population donnée.

⁷⁹ En appliquant un facteur 10 afin de réduire le biais de sous-déclaration présent dans le VAERS.

⁸⁰ 8,3 millions de primo-injectés chez les 5-11 ans et la moitié des 17,3 millions des 12-17 ans injectés, soit 17 millions.

Ils utiliseront ainsi leurs immenses compétences à faire des captures d'écran des messages mentionnés depuis le site de l'agence européenne du médicament ou du VAERS et décideront donc, par eux-mêmes, que ces signalements ne sont pas, ne doivent pas, être liés aux injections contre le Covid.

D'une part, ils omettront ainsi de dire que les données présentes dans ces bases regroupent aussi celles des agences sanitaires gouvernementales (pour la France par exemple, celles de l'ANSM sont présentes dans la base EudraVigilance) en plus des remontées spontanées faites par des particuliers ou les soignants. Les remontées de ces agences gouvernementales seraient-elles donc fausses alors ?

D'autres part, ils omettront également de signaler que l'imputabilité du vaccin vis à vis de ces signalements ne sera que très rarement prouvée car les méthodes utilisées par les agences de santé sont totalement inadéquates. En effet, il n'est pas possible de « dévacciner » une personne afin de savoir si l'effet constaté est dû ou non au vaccin. On ne peut pas, non...

On pourrait prouver l'imputabilité ou non du vaccin vis à vis de l'effet constaté à condition de pratiquer une autopsie de façon à mesurer le taux de protéine *Spike* dans les tissus du cœur, ce qui est largement déconseillé chez des personnes vivantes...

Donc on ne peut pas affirmer que ces effets sont dus inéluctablement au vaccin. Mais on ne peut pas non plus prouver l'inverse !

Dans ce contexte, est-il normal que le doute ne profite guère au patient ? Pourquoi ce doute doit-il profiter aux laboratoires pharmaceutique, exemptes de responsabilité en cas d'effet indésirable tel que cela a été négocié par la commission européenne ?

Par ailleurs, ils omettront également de signaler que la base du VAERS a déjà été utilisée pour déceler des signaux d'alerte

concernant les vaccins antigrippaux par des autorités de santé officielles, comme la HAS en France en 2018 afin d'en évaluer les effets secondaires⁸¹.

Quand les résultats vont dans le sens des vaccins, le VAERS c'est bien. Quand c'est l'inverse, le VAERS, ce n'est pas bien ?

Et, enfin, ils omettront également d'indiquer l'existence du biais de sous-déclaration présent dans ces bases de données de pharmacovigilance passives : entre 1 et 10% des effets secondaires sont réellement signalés dans ces bases. L'existence de ce biais est pourtant connue et confirmée par de multiples travaux de recherche publiés dans diverses revues scientifiques internationales, articles de recherche que visiblement ces *fact-checkers* n'ont jamais lu (eh oui, c'est un peu plus de travail que de lire des publis scientifiques plutôt que de faire un « imprime-écran » avec son ordi...)

Vous, chers *fact-checkers* et médias main-stream abondamment arrosés par les subventions de l'État, vous êtes les responsables de la désinformation institutionnalisée et instrumentalisée des effets indésirables de ces injections auprès du grand public.

En désinformant sciemment ceux qui vous regardent, ceux qui vous écoutent, et en tentant de décrédibiliser les chercheurs et les scientifiques qui alertent depuis des mois, vous êtes responsables de chaque victime, chaque hospitalisation et chaque décès.

Gardez-vous bien cela en mémoire quand le jour arrivera où des parents vous interpellent pour vous demander des comptes.

⁸¹ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/recommandation_vaccinale__extension_des_competences_des_professionnels_de_sante_en_matiere_de_vaccin_2018-08-08_14-46-16_310.pdf (page 19 du rapport)

La censure des scientifiques et l'aveuglement du gouvernement français totalitaire

Depuis février 2022, à l'initiative de la pétition du cardiologue charentais Julien Devilleger, une commission d'enquête parlementaire sur les effets indésirables liés aux injections contre le Covid19 s'est ouverte en France.⁸²

Après avoir auditionné⁸³ bon nombre de chercheurs, de scientifiques, représentants d'associations, de collectifs de victimes et d'institutions officielles telles que l'ANSM, les rapporteurs ont diffusé en juin 2022 un pré-rapport⁸⁴.

Ce pré-rapport écarte, sans raison valable, les auditions de Christine Cotton concernant son étude sur les essais cliniques réalisés par Pfizer et concluant à la présence de nombreux biais⁸⁵, notre audition avec Vincent Pavan concernant les effets indésirables de ces injections depuis les bases de pharmacovigilance européenne et américaine⁸⁶, mais aussi les témoignages des représentants des associations de victimes.

Après avoir ainsi balayé d'un revers de la main toutes les voix qui alertaient sur les effets de ces vaccins durant les auditions publiques du 24 mai 2022⁸⁷, des chercheurs et des scientifiques alertant des effets de ces injections se voient ainsi censurés une nouvelle fois au profit d'un discours rassurant des parlementaires : « *Circulez, tout va bien, il n'y a rien à voir* ».

⁸² <https://www.senat.fr/presse/cp20220325a.html>

⁸³ http://www.senat.fr/fileadmin/Fichiers/Images/opecst/programme_auditions_publicques/Liste_des_auditions_rapporteurs.pdf

⁸⁴ https://www.senat.fr/fileadmin/Fichiers/Images/opecst/OPECST_2022_rapport_659.pdf

⁸⁵ <https://christine-cotton.1ere-page.fr/audition-opecst-christine-cotton/>

⁸⁶ https://docs.les-citoyens.com/Rapport_OPECST_VP_ED.pdf

⁸⁷ http://videos.senat.fr/video.2908931_628cbfd4c67cf.declaration-analyse-et-communication-autour-des-effets-indesirables-des-vaccins-contre-la-covid-19

Cette censure n'est malheureusement pas nouvelle dans notre pays concernant la crise sanitaire.

Depuis plus d'un an, le Conseil Scientifique Indépendant⁸⁸, né d'une impulsion à lancer un débat scientifique et démocratique dans notre pays, se voit censuré de toutes les plateformes des géants du numérique.

Ses membres chercheurs ou médecins sont parfois entraînés dans la boue par certains médias quand ils osent s'exprimer lors de conférences tout public, pour ne pas dire diffamer, faisant face à des propos parfois injurieux comme « complotiste » ou « anti-vax ».

La France, pays de la liberté d'expression ? Vraiment ?

Pourtant, à travers les siècles et telle que nous l'enseigne l'Histoire, la science s'est toujours construite dans le débat contradictoire, ce débat indispensable à l'émergence d'idées novatrices, certaines ayant été parfois qualifiées de « farfelues » de prime abord, voire d'hérésies, devenues pourtant des vérités scientifiques de notre ère.

En supprimant ainsi toute voix dissonante de l'espace public, de façon à prôner une pensée unique, uniforme et bien établie, notre société se voit ainsi encline à un déclin intellectuel, déclin favorable notamment à la montée d'idées extrémistes.

Il n'est donc pas étonnant de constater la ferveur des *fact-checkers* ou même la mise en place de mesures visant à distinguer les individus selon leur statut vaccinal ou leur capacité ou non à contaminer les autres, et ce, de façon très analogue à ce que faisait l'Europe durant les heures sombres de son histoire vis à vis de la population juive en l'isolant dans des guettos par peur de la transmission du typhus, notamment en Allemagne et en

⁸⁸ <https://crowdbunker.com/@CSI>

Pologne⁸⁹ ou à l'instar des discriminations subies par les séropositifs du VIH dans les années 80.

N'avons-nous rien appris ? Avons-nous tout oublié ?

Tant est-il que pendant que des parlementaires « évaluent » quels sont les effets secondaires de ces vaccins, pendant que des enfants de moins de 5 ans sont parfois vaccinés en toute illégalité en France (tel que cela a été soulevé par la Sénatrice Laurence Muller-Bronn durant les auditions publiques de la commission d'enquête sur les effets secondaires⁹⁰), le gouvernement diffuse, dans une totale insouciance, des publicités sur les ondes radios et chaînes TV à destination des femmes enceintes, des enfants et adolescents pour qu'ils aillent se faire vacciner...

Dans le déni général de la population désinformée de toute voix scientifique contradictoire.

Combien d'enfants sacrifiés faudra-t-il encore pour que ce gouvernement ouvre les yeux et soit face à ses responsabilités ?

Combien ?

⁸⁹ Éradiquer le typhus : imaginaire médical et discours sanitaire nazi dans le gouvernement général de Pologne (1939-1944), Johann Chapoutot, *Revue historique* 2014, numéro 669, p. 87-108

⁹⁰ <https://twitter.com/MullerBronnL/status/1529376490025984000>



En hommage à Maddie de Garay, 12 ans, victime d'effets indésirables à la suite de sa participation à l'essai clinique de l'injection Pfizer⁹¹ et à toutes les victimes de ces injections.

⁹¹ <https://lemediaen442.fr/maddie-de-garay-12-ans-en-fauteuil-roulant-a-cause-du-vaccin-pfizer/>

7. Effets indésirables des injections Covid19 : témoignages

Je tiens à remercier chaque adolescent et chaque parent de la confiance qu'ils m'ont témoignée, ainsi que l'association de victimes Verity France⁹².

Merci de votre courage et de votre engagement.

Témoignage de Mathilde – 16 ans

Tout à commencer pendant les vacances d'été, je suis allée faire ma deuxième dose de vaccin, et deux jours plus tard je me suis mise à faire une réaction allergique. A l'hôpital, on m'a mise sous perfusion pendant plus de 4 heures, et le médecin m'a dit que cela pouvait être lié au vaccin.

Après tout allait bien jusqu'à la fin du mois : j'ai repris mes activités physiques mais j'avais de plus en plus mal aux chevilles. Plus le temps passait, plus les douleurs montaient. J'ai fait 3 allers-retours à l'hôpital et je suis restée là-bas pendant 5 jours, pour qu'au final on nous dise : « votre fille devrait aller voir un psy ». Mes parents m'ont transféré à Clermont Ferrand, et à 2 heures du matin, dans un box partagé avec une autre personne et des patients qui s'entassaient dans les couloirs, j'ai vu un médecin plus compétent qui nous a clairement dit qu'il ne savait pas ce que j'avais.

Pendant ce temps je n'allais pas en cours, je ne pouvais pas rester assise plus d'une heure et je n'arrivais pas à marcher. Ma colonne vertébrale me brûle en permanence, j'ai des fourmis dans les pieds et dans les mains, la douleur vient et repart dans

⁹² <https://verity-france.org>

tout mon corps. Même le Doliprane n'a pu calmer mes douleurs.

J'ai eu le droit à une prescription de 2 IRM et une prise de sang très complète. Seule la prise de sang a détecté une anomalie sur un de mes taux d'auto-immune qui est plus haut que la normale. Puis je suis allée voir une neurologue, j'ai eu le droit à un examen de choc électrique et des aiguilles plantées un peu partout. Après cet examen plus que douloureux, elle a trouvé que j'ai une polyradiculonévrite, une sorte de syndrome de Guillain-Barré, et à cause de quoi ? du vaccin contre le Covid 19.

Il n'y a pas de traitements, il faut juste attendre, et pour la douleur un dérivé morphinique, 300 milligrammes matin, midi et soir. Et pour retourner en cours j'ai eu le droit à un fauteuil roulant, même si j'y allais en alternance. Et arriver en fauteuil dans un lycée à 16 ans, ça ne passe pas inaperçu. Certains professeurs sont compréhensifs avec moi, mais d'autres, me font faire des contrôles alors que je n'ai pas eu les cours et que je ne suis pas allé au lycée pendant 2 mois. 6 mois après tous ces problèmes, je suis toujours dans la même situation. Des cours en demi-journée, 900 milligrammes de médicaments par jour. Quand j'arrive à « marcher » donc avec des béquilles, le lendemain je n'arrive pas à bouger.

Mes amis sont là pour moi, sauf une que je connais depuis 5 ans, qui m'a lâchée du jour au lendemain et qui a dit mot pour mot à ma meilleure amie « de toute façon elle fait semblant ». C'est vrai, j'ai toujours voulu aller au lycée avec un fauteuil roulant, ne pas pouvoir sortir comme je veux, avoir mal 24 heures sur 24 et j'en passe. Depuis je fais comme si je ne l'avais jamais connue. Comme l'a dit Matthieu Bacque « C'est dans les moments difficiles que l'on voit qui sont ses véritables amis », et cette expression prend tout son sens pour moi aujourd'hui.

Un professeur en immunologie chez l'enfant, très sympathique au passage (à prendre avec ironie), première ordonnance... un livre à lire sur la re concentration de soi. En gros il pensait que j'étais folle. Puis après un examen pluridisciplinaire, ou j'ai vu une diététicienne, une psychologue, une kiné, une infirmière pédiatre. Et après il a eu pour idée de m'envoyer en centre de rééducation, depuis décembre aucune nouvelle.

Au début, le vaccin me permettait de pouvoir sortir comme je voulais, mais il a fait le contraire pour moi. Mes journées se résument à récupérer des devoirs, écrire quand j'ai de l'inspiration, et quelques activités manuelles quand je n'ai pas trop mal. Les choses n'avancent toujours pas, la solution quand j'ai mal ? Encore plus de médicaments.

Témoignage de la maman de Killian – 14 ans

Allocution du Président : à partir de 12 ans les enfants non vaccinés ne pourront plus accéder à leurs loisirs, sports et auront besoin d'un pass-sanitaire pour accéder à leurs "libertés". C'est comme ça que j'ai interprété les mots de notre Président M. Macron.

Sur le fait il était hors de question de faire vacciner mes enfants. Pourtant mon plus jeune garçon me dit qu'il veut continuer à faire ses activités et ne pas être "puni" ! Et effectivement après de longues discussions nous nous disons avec mon mari qu'ils ne peuvent plus rester sans activité et "confinés" alors que la vie doit reprendre...

Nous décidons donc après de longues hésitations à les faire vacciner...

Le plus grand ne souhaite pas le faire (il était pour 1 mois avant mais avait changé d'avis).

Je l'emmène quand même au centre de vaccination en espérant qu'il change d'avis. Son frère se fait vacciner, et je lui dis tu vois ce n'est rien ! Et si tu ne te fais pas vacciner nous ne pourrions plus rien faire. Les médecins lui disent qu'il faut qu'il se fasse vacciner pour lui et ses proches. Par ailleurs je m'inquiète du fait qu'il pourrait contaminer ses grands-parents.

Il refuse catégoriquement. Un médecin vient me voir en me disant que ce n'est pas à lui de décider et qu'éventuellement ils peuvent le tenir pour le vacciner. Je ne veux pas que ça se passe comme ça, alors nous rentrons. Je suis très remontée contre lui en lui disant que s'il veut rester confiné à vie ce n'est pas le cas pour nous, et qu'il restera dans sa chambre pendant que nous continuerons notre vie. Quand j'y repense... quelle con...imbécile ! 48 heures après il me demande d'aller à la caserne de pompiers où est son père pour pratiquer du sport. Je lui dis que comme il n'est pas vacciné il ne pourra pas y aller et que sa vie maintenant sera ainsi !

Il me dit OK je vais le faire. Je prends rdv dès le lendemain. Ne tardons pas au cas où il changerait d'avis. Il se fait vacciner le lundi. Le samedi matin je me réveille et le trouve dans le canapé à 7h du matin. Il me dit qu'il a mal au niveau de la poitrine et qu'il ne se sent vraiment pas bien. Je mets ça sur le compte de la reprise scolaire et du Volley-Ball qu'il avait fait la veille, pensant à des douleurs intercostales. Je lui donne un doliprane et la journée se passe bien.

Dans la nuit du samedi au dimanche il vient dans ma chambre (3h du matin) et me dit "maman il faut que tu m'aides, je ne me sens vraiment pas bien et j'ai très mal dans la poitrine". Mon mari étant pompier prends son pouls et me dit je vais l'emmener prendre sa tension. Je le garde près de moi il s'endort. Dès mon levé j'appelle le 15 et explique ce qu'il vient de se passer. Je leur explique qu'il s'est fait vacciner 5 jours avant.

On me dit de ne pas m'inquiéter mais de l'emmener aux urgences par précaution. Nous arrivons aux urgences. J'explique au médecin ce qu'il se passe, et il me demande le rapport entre le vaccin et les symptômes de mon enfant ? Il me dit qu'il s'alimente mal et qu'il est sûrement déshydraté. Rien de grave nous serons à la maison dans 2 heures. Après un électrocardiogramme (55 pulsations) et une prise de sang et une attente de plus de 2h30 sur une chaise aux urgences il me demande de m'asseoir. Je comprends tout de suite que nous ne serons pas de retour à la maison et que les choses vont se compliquer. Il me dit qu'il a demandé le transfert de mon fils dans un hôpital Parisien car les résultats de l'électrocardiogramme et de la prise de sang ne sont pas bons et qu'ils ne savent pas gérer. Une ambulance arrive et nous arrivons à Necker ou une équipe médicale nous attend.

Mon fils n'a plus le droit de se lever, il est pris en charge par un médecin, deux infirmières. J'entends "c'est la myocardite post vaccinale" je suis mise à l'écart et là je comprends. L'horreur... Je m'écroule c'est bien ce que je redoutais.

Nous avons une excellente prise en charge à l'hôpital, très bien entourés. Il restera 5 jours avec IRM cardiaques, examens, bétabloquants, aucun effort.

Il aura un arrêt total du sport et de toutes activités sollicitant son cœur pendant plus de 7 mois avec des bétabloquants qui lui donneront des effets secondaires (essoufflement, fatigue...).

Il ne pourra plus aller faire des activités avec ses copains, une nouvelle fois il se retrouve confiné. Je ne parle même pas du combat pour obtenir son pass-sanitaire, et pour ne pas faire de seconde dose à son frère ! C'est une autre histoire.

Aujourd'hui il va mieux, il a toujours un suivi sur Necker et une IRM dans 1 an.

Une autorisation pour reprendre progressivement le sport. Nous ne savons pas s'il y aura des séquelles Je suis toujours

inquiète dès qu'il veut sortir, faire du vélo, sortir avec les copains... Je me bats toujours pour avertir, donner mon expérience mon vécu. Je pourrais encore parler des remarques et attaques dont j'ai fait l'objet, des amis et de la famille qui m'ont fait des réflexions, des gens qui ne font plus partie de ma vie ! Des engagements financiers car tout n'est pas pris en charge, loin de là ! Et pourtant sa myocardite a bien été reconnue comme effet secondaire ! Bref je pourrais presque écrire un livre.

Une chose est sûre, je sais qu'aujourd'hui mon enfant m'a encore une fois fait grandir.

Témoignage de la maman d'Hugo – 16 ans.

Il est important avec 1 an de plus, de se remettre dans le contexte.

Nous sommes au printemps 2021,

- le pass-sanitaire arrive, avec son lot de contraintes et restrictions ;
- à ce moment-là, les autorités nous assurent que le vaccin empêche d'attraper le COVID et limite la transmission ;
- M. Blanquer explique que « Plus tout le monde arrivera vacciné à la rentrée, plus cela permettra d'avoir une année scolaire sereine » et il confirme le 28 juillet qu'à partir de la rentrée scolaire 2021, si un cas de Covid-19 est déclaré dans une classe de collège et de lycée, seuls les élèves non vaccinés devront suivre les cours à distance. Elle a été tellement sereine cette année scolaire, que c'était l'hécatombe en janvier - février dans le collège de ma fille, tant au niveau des élèves que des

enseignants et que nous avons passé les 2 premiers trimestres à les tester à la moindre alerte ! Et pourtant, tout le monde était vacciné !

- on nous explique aussi que jamais un vaccin n'a été autant surveillé et qu'il est très sûr. Emmanuel Macron résume tout « nous devons aller vers la vaccination de tous les Français car c'est le seul chemin vers un retour à la vie normale ».

Alors, dans ce contexte, mon fils Hugo, 16 ans, va vers la vaccination.

Hugo a des antécédents de maladies rares puisqu'il a eu un Syndrome de Marshall et un purpura thrombopénique. Il a un système immunitaire atypique avec des surréactions (son système immunitaire s'emballe).

Évidemment, dans ce contexte de 2 maladies rares auto-inflammatoire et auto-immune, nous avons demandé conseil avant le vaccin. La réponse a été catégorique (et l'est encore aujourd'hui !!), Hugo doit se faire vacciner. Pas de panique, le vaccin est hyper sûr.

Du coup, 1ère dose le 8 juillet et 2nde dose le 30 juillet. RAS après la 1ère dose.

Après la 2nde dose, Hugo a tout d'abord eu un syndrome grippal qui est rapidement rentré dans l'ordre. Puis quelques jours après, il a commencé à énormément tousser au point que nous avons pensé qu'il avait le COVID. J'ai appelé le médecin qui m'a alors répondu, que même si c'était le COVID, il n'y avait rien à faire. Mais, plus les jours passaient, plus la toux était importante.

À cela se sont ajoutés une impression de trouble du rythme cardiaque et des douleurs thoraciques (il avait l'impression d'avoir des coups de poignards). Nous avons consulté des médecins qui ont diagnostiqué des reflux gastriques, du stress,

un nerf qui se bloquait, des allergies et qui ont mis en cause le tabac pour la toux.

Pendant ce temps, je voyais qu'Hugo allait de moins en moins bien. Il perdait du poids (7kg en très peu de temps pour atteindre 44kg) et était de plus en plus fatigué. Il a trouvé la force d'aller au lycée à la rentrée mais rapidement il a commencé à manquer car il était totalement épuisé. L'infirmière m'a même appelé car elle était très inquiète. Il a fini par se déscolariser.

Je m'inquiétais beaucoup et Hugo aussi (lui qui déteste aller chez le médecin était demandeur et pensait avoir un cancer).

Nous avons dû insister pour des bilans soient prescrits mais nous étions déjà mi-septembre. La toux avait alors commencé à diminuer et Hugo ne se plaignait plus de douleurs thoraciques mais il était l'ombre de lui-même, totalement épuisé. Il passait ses journées dans son lit et ne faisait qu'un petit repas par jour. Les bilans étaient normaux et là, le diagnostic est tombé.

Certains médecins nous ont expliqué qu'il était dépressif. D'autres ont estimé qu'Hugo était l'un de ses ados rebelles qui n'ont pas envie d'aller au lycée, qui préfèrent passer leurs nuits à jouer et forcément qui dorment la journée. J'avais beau expliquer que ce n'était pas le cas, qu'Hugo avait quelque chose, personne ne nous écoutait.

Les médecins ont fini par braquer Hugo (particulièrement un médecin du CHU de Limoges qui a été extrêmement désagréable. Même le cardiologue avec lequel j'avais pu avoir un rdv en janvier nous a demandé ce que nous faisons là). Il refuse désormais de consulter. Je me suis battue contre le monde médical, qui a fait corps. Pour la grande majorité, Hugo n'a rien eu. Il a somatisé et s'est déclenché de la toux ... dans quel but, là les explications ne sont pas très claires.

Pour ma part, je sais qu'Hugo a été malade. Je suis persuadée qu'il y a un lien avec le vaccin.

Je ne suis certes pas médecin mais je pense que la 2nde dose a été de trop et a déclenché une réaction immunitaire. Peut-être a-t-il eu une myocardite qui n'a pas été détectée ou une maladie auto-inflammatoire ou auto-immune rare. Malheureusement, les bilans et examens ont été beaucoup trop tardifs pour savoir ce qui s'est passé. Les médecins n'ont même envisagé qu'il aurait pu avoir le COVID et être dans un COVID long.

De notre propre chef (et en payant), nous lui avons fait faire une prise de sang le 20 décembre pour voir où en étaient ses anticorps fabriqués contre le COVID post vaccination et post maladie.

Il en est ressorti qu'il n'avait pas été en contact avec le COVID mais que les anticorps post vaccin étaient au-delà du maximum dosable. Tout naturellement (et puisque c'était ma crainte), j'ai demandé si on pouvait en conclure que son système immunitaire avait eu une réaction disproportionnée. Et là, nous avons encore vécu un grand moment de solitude. Ma question était simple : est-ce habituel d'avoir un tel taux d'anticorps 4 mois $\frac{1}{2}$ après la vaccination. Je pensais très naïvement qu'il y avait des références puisque l'on nous explique en permanence qu'il faut nous revacciner car le taux d'anticorps baisse au-delà de 1 mois, 2 mois, 3 mois ...

Eh bien, non, il n'en est rien. Selon les médecins, il n'existe pas de références et donc je ne peux pas savoir si le taux qu'avait Hugo est habituel ou pas. Je ne comprends toujours pas comment cela est possible de ne pas avoir de repères en la matière.

Finalement, nous avons récemment rencontré au CHU de Limoges un médecin qui a suivi Hugo au moment de son syndrome de Marshall. Voilà ce qui est ressorti de notre conversation. Le lien de causalité avec le vaccin ne pourra être établi que lorsque suffisamment de cas identiques à celui d'Hugo seront remontés en pharmacovigilance (autant dire que

des jeunes avec les mêmes antécédents de maladies rares, avec un système immunitaire qui s'emballe et doublement vacciné, déjà à la base il n'y en a pas beaucoup. C'est le principe d'une maladie rare !).

Et le médecin m'explique alors que c'est juste une question de conviction. Lui pense que le vaccin n'est peut-être pas en cause mais reconnaît qu'Hugo a eu un problème (déjà, on avance un peu) quand moi je dis que le vaccin est sûrement en cause.

Mais là, où ça ne va pas, c'est que personne ne sait mais que le doute ne profite pas à Hugo. Pour les médecins, si demain, le pass-vaccinal revient, Hugo devra, dans la théorie, être vacciné. En théorie, car il est hors de question qu'il soit à nouveau vacciné et que nous lui fassions prendre le moindre risque. Et ce d'autant, qu'1 an après, nous savons que le vaccin n'empêche pas d'attraper le COVID ni de le transmettre. Peut-être, qu'au mieux, il limite les formes graves chez les personnes à risque, mais là il n'y a pas de consensus médical.

Ma fille de 14 ans, doublement vaccinée, a attrapé le COVID en février et nous nous demandons si elle ne l'a pas re-attrapé fin mai. Il est aussi très probable qu'Hugo l'ait attrapé en février en même temps que sa sœur mais il n'a pas voulu se faire tester. Il était de toute façon confiné à la maison.

On nous a menti, par méconnaissance, par stratégie...

J'en ignore les raisons mais il est désormais évident et incontestable que les vérités de l'été 2021 ne sont pas celles d'aujourd'hui.

Ce serait à refaire, mes enfants ne se feraient pas vacciner, et ce d'autant que cette vaccination ne les a pas empêchés d'attraper le COVID comme bon nombre de leurs camarades.

Pour ceux qui en douteraient, nous ne sommes pas anti-vax. Mais, avec du recul, je n'arrive pas à comprendre l'intérêt de ce vaccin (si c'est un vaccin) pour ces jeunes qui ne sont pas à

risque. Vaccinés, ils attrapent le COVID ; ils transmettent le COVID. Où est le bénéfice / risque ?

Hugo n'est sans doute pas un cas isolé. Il commence tout juste à aller un peu mieux. Il doit reprendre le lycée à la rentrée. Il est important de se poser les bonnes questions avant d'opter pour le vaccin et il faut savoir qu'en cas de problèmes, vous serez TRÈS seuls.

Témoignage de Sonia, tante de Sofia – 17 ans – décédée.

Dimanche 19/09/2021 : Sofia m'appelle pour me demander si j'allais chez ma mère (donc sa grand-mère) je lui réponds que oui. Elle me dit « marraine tu passes me prendre ? ». Je la récupère ce jour-là.

Je m'étais appliquée à lui faire un gâteau au chocolat quand elle est montée dans ma voiture. Je lui dis « Regarde ce qu'il y a sur la banquette arrière, c'est pour toi. ». Elle était contente car elle adore, je l'avais fait exprès pour elle car le week-end d'avant j'avais fait un gâteau à base de citron qu'elle n'avait pas voulu manger car elle n'aime pas le goût du citron. Je lui avais promis de lui faire un gâteau au chocolat le week-end qui suivait. Elle était contente ce dimanche. Rien ne présageait que ce serait la dernière fois que je la verrais en vie.

Nous avons passé un dimanche avec son cousin chez ma mère à rire. Elle était contente, elle me disait « Marraine cet hiver au mois de février je pars au ski avec toi car mon stage je le fais après les vacances ». Elle était tout heureuse de venir passer une semaine au sport d'hiver avec moi, son père et petit frère car il est vrai qu'avec l'histoire du Covid, nous n'étions pas allés aux sports d'hiver. En février 2021 elle était venue juste le week-end et était repartie car elle était en stage. Elle était

contente de pouvoir venir cette année au sport d'hiver. Malheureusement j'ai dû tout annuler. Pourquoi ? Parce que ma Sofia n'était plus là.

Sofia est décédée l'année dernière, le 21 septembre 2021 soit 10 jours après sa 1ère injection Pfizer d'une embolie pulmonaire massive inexplicquée, ce qu'a révélée l'autopsie. Elle s'est fait injecter bêtement car les profs du lycée de Valabre à Gardanne dans lequel elle était, ont dit aux élèves de la classe « Si vous ne vous faites pas vacciner, vos stages ne seront pas validés. ». Elle voulait devenir puéricultrice et elle nous avait expliqué les raisons de son choix.

A maintes reprises, nous avons tenté avec son papa de la persuader d'attendre (il faut dire que ses parents sont séparés), de ne pas le faire tout de suite. En discutant plusieurs fois avec elle, elle nous rétorquait « Mais les profs m'ont dit que si je ne suis pas vaccinée je ne pourrais pas valider mon stage. Je ne veux pas redoubler. ». Son papa, routier et en déplacement, lui a répété plusieurs fois au téléphone « Je vais te trouver une solution. Non, ne le fait pas ».

Et un jour elle est partie avec sa maman. Sa maman s'est fait injecter et Sofia aussi. Sa maman se sent aujourd'hui responsable du décès de sa fille.

Pour moi, ma Sofia est décédée à cause de cette injection. Elle était en très bonne santé. On ne fait pas de thromboses à 17 ans comme ça sans raison quand on est en très bonne santé. Elle ne buvait pas, elle ne se droguait pas, elle ne fumait pas alors pourquoi est-elle décédée quelques jours après son injection ?

Depuis sa disparition, j'ai pris un avocat. Une enquête a été diligentée auprès du parquet d'Aix-en-Provence. Je cherche la vérité. Je ne veux pas être médiatisée ou encore moins de l'argent. Simplement la Vérité.

Tout porte à croire dans cette enquête que le décès de ma Sofia a été causé par l'injection car tous les examens qui auraient pu expliquer le décès et demandés par le Procureur, sont revenus négatifs.

Sofia repose aujourd'hui au cimetière de Gardanne. Il ne passe pas un jour où je me dis ce n'est pas possible que je ne la verrai plus jamais. Ce n'est pas possible, c'est impensable.

Depuis j'ai rencontré Frédéric Beltra, le papa de Maxime qui est décédé à 23 ans le jour même de son injection du vaccin Pfizer, ainsi que Monsieur Macip qui a également perdu sa fille de 16 ans à peine quelques heures après son injection.

Ensemble nous avons décidé de monter une association sous le nom de Verity France⁹³ pour dénoncer tous ces effets secondaires. Malheureusement nous constatons d'autres cas de décès depuis la création de notre association.

Nous cherchons, nous faisons savoir aux familles, aux parents, aux jeunes que non, cela n'arrive pas qu'aux autres. Je me bats et je ne lâcherai jamais ce combat qui va être très long, je sais. Mais ma force, c'est ma patience avant tout. Je ne veux que la vérité, pour que plus jamais un papa et une maman ou une marraine, comme moi, ne pleure.

Je tiens à remercier tous les collectifs qui se mobilisent pour me soutenir, mes amis, les docteurs, les scientifiques que j'ai rencontrés et tous ceux qui sont là pour dénoncer les effets de ce poison dont les médias taisent les effets.

⁹³ : <https://www.verity-france.org/>

8. Non, vous ne toucherez plus à nos enfants !

« La résistance est le péché de l'intelligence. »
Soren Kierkegaard.

Lorsque j'ai commencé la rédaction de ce livre, je pensais simplement y mettre le résultat des études de pharmacovigilance sur la vaccination Covid19 chez les enfants et les adolescents pour sensibiliser les parents aux injections anti-Covid, à les exhorter de bien peser le pour et le contre.

En toute humilité, juste leur faire penser qu'ils étaient responsables de leur enfant car c'était leur enfant, jamais celui des preneurs de décisions. Leur enfant.

Au gré de l'écriture de cet ouvrage, j'ai eu la joie et l'émotion de rencontrer également beaucoup de personnes, toutes très différentes, qui m'ont fait part de leurs témoignages, de leurs émotions de façon toujours très bouleversantes.

En tant que scientifiques manipulant les chiffres, nous avons tendance à oublier que tous ces nombres sont également des personnes, des vies, parfois brisées. Ce livre a trouvé toute sa dimension humaine à travers eux et je les en remercie du plus profond de mon cœur.

J'ai vu dans les yeux de ces mamans, de ces papas, de ces grands-pères ou grands-mères tout l'amour pour leur enfant, leur inquiétude, leur désarroi, leur sentiment d'impuissance face à des murs bétons qui ne veulent pas, qui ne cherchent pas à comprendre.

Il est évident que cette crise n'est pas une crise sanitaire, mais bien évidemment politique.

Politique de corruption systémique, politique sociale destructrice des services publics mais plus grave aujourd'hui :

une politique qui maltraite nos enfants. La décadence de tout un système qui court sans cesse vers un contrôle total de la vie, des vies, même des virus, et vers sa perte inéluctable

L'Avenir n'est pas cette déchéance et il nous appartient de le construire, de l'aimer, de le porter avec la plus grande persévérance et intransigeance que nous pouvons et devons avoir, en respectant avec ce que la Vie nous offre et les enseignements quotidiens qu'elle nous procure.

Retrouvons notre pouvoir, retrouvons notre joie, apprenons ensemble à danser sous la pluie, à rester alignés et ancrés sur ce qu'il y a de plus profond en nous. À écouter nos instincts. À percevoir ce qui est essentiel.

Depuis bientôt 2 ans, nos enfants nous regardent, nous observent.

Aimer son enfant ne consiste pas à lui acheter tous les plus beaux jouets ou à lui offrir des téléphones hors de prix.

Aimer son enfant, c'est avant tout se battre pour lui de façon inconditionnelle.

À l'accompagner dans sa construction et parfois dans des chemins de vie difficiles.

C'est dans cette lignée que se sont construits différents collectifs et associations qui aujourd'hui œuvrent sans relâche sur le terrain avec force et détermination pour exiger une étude de l'impact des mesures sanitaires en milieu scolaire et lutter contre toute forme de vaccination obligatoire anti-Covid chez les enfants : les collectifs unis d'Enfance & Liberté, le collectif des Réseaux Scolaires (fondés en Savoie et Haute-Savoie) et le mouvement des Mamans Louves portés par Roxane Chafei dont je tiens à saluer le courage exemplaire.

Ces collectifs unis redonnent du sens à l'insensé et de nombreux parents ont choisi de les rejoindre afin de trouver une oreille attentive à leurs questionnements légitimes face au mutisme de nos dirigeants ou de nos élus.

Les Réseaux Scolaires par exemple, regroupant des parents vaccinés et non vaccinés, ont fait reculer des proviseurs de collèges et de lycées afin de suspendre toute propagande à destination des élèves au sujet de la vaccination en milieu scolaire. Ce collectif s'étend aujourd'hui sur de nombreux départements. J'ai l'honneur d'être son ambassadrice et je salue l'ensemble de ses membres.

Le mouvement des Mamans Louves, porté par la voix de Roxane Chafei, demande sans relâche un débat sur les mesures sanitaires en milieu scolaire et de préserver les intérêts supérieurs des enfants. Malgré les relances, les manifestations, les différents courriers, le gouvernement reste sourd-muet et refuse tout débat.

Alors que faire ? Que faire face à une oligarchie qui maltraite nos enfants dans l'insouciance généralisée des médias, voire avec l'aval des plus hautes juridictions ?

Loin de moi que de vouloir donner des leçons, ou même de dire que ou quoi faire, mais une alternative existe : celle de dire « NON ». C'est une alternative simple avec un effet immédiat.

C'est ce « NON » collectif qui a permis à la population de remporter des batailles contre les dérives étatiques au cours de l'Histoire dans notre pays et dans bien d'autres.

C'est aussi ce « NON » collectif, exigeant, intransigeant et souverain qui a permis à la résistance de s'opposer au nazisme et d'épargner certaines vies de familles juives lors de la seconde guerre.

Car oui, « Nous sommes en guerre ».

Une guerre livrée à tous les peuples par ces élites à la botte des institutions mondiales et européennes soumises aux dirigeants de Big-Tech et de Big-Pharma.

Une guerre visant à déshumaniser toute conscience et à chosifier l'être humain, à « l'augmenter », à le robotiser, à

refuser ne serait-ce que d'imaginer que toute sa perfection résiderait justement dans toutes ses imperfections.

Mais ne nous leurrions pas : ce «NON» n'est pas confortable, il demande du courage, de la persévérance, un lâcher-prise vis-à-vis du regard des oppresseurs et des personnes qui sont toujours dans l'aveuglement. Il exige un alignement individuel avec ce qui nous paraît être essentiel, de ce qui ne l'est pas et de nos valeurs profondes.

Mais si chacune et chacun de nous répond dès demain avec ce «NON», alors le jeu de carte s'écroule. La partie de ce sombre et macabre jeu est finie et de façon la plus simple qui soit. Sans violence. Sans débat.

« On a toujours le choix. Et quand on aime il est encore plus facile de choisir. » écrivait Alain Monnier dans *Les Ombres d'Anna*.

Nous avons tous le choix et il ne dépend que de nous, de notre relation à la vie, à sa vie et à l'amour que nous portons à nos enfants.

Non, vous ne masquerez plus nos enfants.

Non, vous ne manipulerez plus nos enfants.

Non, vous ne terroriserez plus nos enfants.

Non, vous n'injecterez pas nos enfants avec vos produits expérimentaux.

Non, vous ne toucherez plus à nos enfants.

Remerciements

Je tiens à remercier chaque personne qui a soutenu de près ou de loin ce livre, en particulier, toutes celles et ceux qui ont accepté de livrer leur témoignage. Merci de votre confiance.

Merci Vincent Pavan et Ariane Bilheran pour la rédaction de la préface et de l'avant-propos. Vous faites partie de mes plus belles rencontres dans ce combat.

Merci également à l'ensemble de l'association Verity France, son président Frédéric Beltra et à son porte-parole Marc Doyer, pour leur engagement.

Merci à Christine Cotton pour son expertise, ses travaux de grande qualité, son courage, sa ténacité, sa droiture et son franc-parler. Merci à toi Christine d'être dans ce combat.

Merci à l'ensemble des membres du Conseil Scientifique Indépendant ainsi que ses auditeurs chaque jeudi soir et dont les messages de soutien nous honorent chaque jour.

Merci également à l'ensemble des collectifs locaux citoyens (avec une mention spéciale à ceux du Pays-Basque et de Saintes), aux Mamans Louves et aux Papas Loups. Merci d'exister et de rassembler.

Merci à tous les lanceurs d'alerte qui relaient avec courage et détermination les informations censurées des médias et les paroles dissidentes des universitaires et des chercheurs qui remettent en cause la doctrine officielle, avec une mention spéciale à Chloé Frammery dont l'engagement est sans faille.

Merci à mon relecteur, collègue et ami, d'avoir pris le temps de relire plusieurs fois mon manuscrit (s'il reste des coquilles, c'est sa faute, hein ☺).

Enfin, merci à mes deux enfants qui supportent mon combat au quotidien. Pardon pour le temps que je vous ai volé durant ces longs mois.

Ce livre vous est dédié à tous.

Dépôt légal : juillet 2022