

**Chers élus,**

Nous sommes **un collectif** rassemblant des **professionnels de l'éducation**. Nous ne nous reconnaissons pas dans les mesures actuelles. En tant qu'éducateurs, en tant qu'enseignants, nous affirmons ici nos libertés d'opinion et d'expression. Nous vous adressons ce courrier qui accompagne notre manifeste pour partager avec vous nos inquiétudes, nos questionnements et notre positionnement.

En obéissant aux injonctions gouvernementales, nous faisons subir aux enfants de votre commune, **des mesures contraignantes qui nuisent à leur bien-être et à leurs apprentissages**.

Pourtant, selon les données scientifiques, mises à jour en janvier 2021, puis confirmées par le ministre Jean Michel Blanquer le 22 avril 2021<sup>1</sup>, **les enfants sont très peu contaminants et très peu contaminés**<sup>2</sup>. Ces mêmes données sont malgré tout utilisées par le gouvernement pour accompagner leur décision conduisant les enfants dès 6 ans à porter le masque.

En France, depuis le début de cette crise sanitaire, Santé Publique France n'a comptabilisé que 4 morts attribués au Covid-19 pour la tranche d'âge des 0-9 ans sur 7,7 millions d'enfants, et 9 morts pour la tranche d'âge des 10-19 ans sur 8,4 millions d'adolescents, alors que la grippe fait en moyenne 10 victimes chaque année dans le groupe d'âge 0-15 ans<sup>3</sup>.

Différentes études confirment que **les enfants ne risquent pratiquement rien et ne font courir aucun risque aux autres**<sup>4</sup>.

Dès lors, pourquoi imposer des mesures déshumanisantes (masques, tests de masse, interdiction de contact physique, récréations séparées, zones par classe, marquages au sol, sens de circulation, gel hydro-alcoolique à outrance...)?

Aujourd'hui **les enfants sont en souffrance**<sup>5</sup> : maux de tête, difficultés de concentration, fatigue et somnolence, sensation d'étouffement et d'oppression, respiration accélérée, gorge sèche, troubles de l'apprentissage et du sommeil, réticence à aller à l'école, angoisses, idées suicidaires...

Oui, aujourd'hui des enfants se suicident et les hospitalisations psychiatriques ont augmenté de façon dramatique.

Nous nous associons totalement au **Manifeste des professionnels de Santé Pédiatrique** qui alertent sur toutes les problématiques liées à l'application des protocoles sanitaires actuels<sup>6</sup>.

Nous nous associons également aux inquiétudes de **tous les parents qui se sont organisés en collectifs** et qui communiquent leur refus de tout ceci pour leurs enfants<sup>7</sup>.

Enfin, nous nous associons aux **très rares élus de notre pays** qui ont le courage aujourd'hui de partager publiquement ces idées et qui ont commencé à faire entendre une autre voix.

Nous disons **OUI pour des mesures sanitaires cohérentes et proportionnées** telles que :

- L'aération régulière des locaux.
- Le lavage régulier des mains avec du savon, mais pas à outrance.
- La protection de nos collègues dont la santé est fragile (masques FFP2 pour ceux qui le souhaitent).

Dans les communes, **l'application des protocoles génère des souffrances et une forme de maltraitance** sur le temps scolaire et périscolaire :

- Aujourd'hui, les temps des repas à la cantine qui sont des moments importants dans la journée des enfants et qui devraient être des moments de convivialité sont devenus des moments de solitude, où les enfants ne peuvent pas se retrouver avec leurs copains, copines, frères, sœurs. Ils se retrouvent **séparés**, éloignés les uns des autres, comme s'ils étaient **punis**.
- Aujourd'hui, les récréations du temps méridien et des temps périscolaires sont également des moments pendant lesquels les enfants subissent des injonctions incessantes et parfois virulentes à respecter un protocole **incompatible avec le fait d'être un enfant**, de vouloir jouer, courir, **vivre** !

- Lorsque les protocoles sont appliqués de manière stricte, ils se font réprimander, sont parqués dans des zones et séparés de leurs amis. L'accès aux aires de jeux toboggan leur est souvent interdit. Ainsi, certains enfants sont dans l'obligation de porter le masque de 7h30 le matin à 18h30 le soir, sans aucun moyen, contrairement aux adultes, d'avoir un moment de répit. L'enfant se doit d'obéir.
- Aujourd'hui, les protocoles renforcés provoquent des fermetures de classe : un « **cas positif** » = **une classe fermée**/ Pas de brassage d'élèves donc **pas de classe d'accueil quand l'enseignant est absent**. Cela implique que les enfants rentrent chez eux.  
**Vous qui œuvrez** pour que chaque enfant de votre commune ait le même accès à l'école quelles que soient ses ressources économiques, culturelles, son niveau social et un éventuel handicap, vous savez bien que les inégalités sont décuplées lorsque les élèves ne sont pas à l'école.

Qu'en est-il de notre devise « **Liberté Egalité Fraternité** » ?

Que transmettons-nous aux enfants quand ils ne sont plus libres de respirer, de jouer, d'être en lien, quand ils ne peuvent plus fréquenter l'école de manière égalitaire, quand ils sont empêchés de vivre des liens fraternels ?

### Le savez-vous?

- Tout comme nous, personnels de l'éducation, vous avez une part de responsabilité, morale et possiblement pénale, concernant les dégâts que ces protocoles génèrent et génèreront sur la santé des enfants.
- Aujourd'hui, de nombreuses études prouvent que le port du masque induit des problèmes de santé<sup>5</sup>.

Nous venons à votre rencontre afin de vous alerter et de vous inviter à **vous mettre en mouvement avec nous** pour reprendre nos responsabilités vis-à-vis des enfants que nous avons **le devoir de protéger** et pour réaffirmer **ensemble** nos véritables missions d'éducation<sup>8</sup>.

Au regard de tous les éléments que nous venons de porter à votre connaissance, nous vous proposons de soutenir cette voix en signant notre **Manifeste** pour le Bien des Enfants<sup>9</sup>.

Collectif des professionnels de l'éducation,  
**Education Pour le Bien des Enfants**

### Références

<sup>1</sup> - Extrait du courriel adressé à tous les personnels de l'enseignement pour la rentrée du 26 avril 2021: « *De nouvelles études scientifiques ont confirmé une moindre contagiosité des enfants et un risque faible qu'ils développent des formes graves* ».

<sup>2</sup> - **Société Française de Pédiatrie** : *Avis du 29 mars 2021 sur la question récurrente de la fermeture des écoles* ; <https://www.sfpediatrie.com/actualites/avis-du-29-mars-2021-question-recurrente-fermeture-ecoles>.

- <https://theconversation.com/rentree-scolaire-la-covid-19-nest-definitivement-pas-une-maladie-pediatrique-145287>.

- <https://www.infovac.fr/docman-marc/public/covid-19/1687-covid-enfant-infovac-def-010620/file>

- Levy C. et al, *Changes in Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction–positive Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Rates in Adults and Children According to the Epidemic Stages*, The Pediatric Infectious Disease Journal: November 2020 – Volume 39 – Issue 11 – p e369-e372, doi: 10.1097/INF.0000000000002861.

- <https://www.rtl.be/info/magazine/sante/les-ecoles-ne-sont-pas-des-vecteurs-de-contamination-les-conclusions-des-experts-expliquees-en-3-points-1270674.aspx>.

- Shiyi Cao et al, *Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China*, Nature Communications (2020) 11:5917, <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w>.

<sup>3</sup> - INED : <https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/france/>  
- Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

<sup>4</sup> - S.S. Bhopal et al, *Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality*, The Lancet Child & Adolescent Health, Correspondence 5(5), E12-E13, May 2021: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00066-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00066-3).

- A. Soriano-Arandes et al, *Household SARS-CoV-2 transmission and children : a network prospective study*, Clinical Infectious Diseases, ciab228, March 2021, <https://doi.org/10.1093/cid/ciab228>.

- **Etude en Norvège où le masque n'est pas en usage dans les écoles** : L.T. Brandall et al, *Minimal transmission of SARS-CoV-2 from paediatric COVID-19 cases in primary schools, Norway*, August to November 2020, Eurosurveillance, vol 26, issue1, Jan. 2021.

- K.O. Zimmerman et al, *Incidence and Secondary Transmission of SARS-CoV-2 Infections in Schools*, Pediatrics ; 147(4) : e2020048090 ; DOI : <https://doi.org/10.1542/peds.2020-048090>.

- R. Wood et al, *Sharing a household with children and risk of COVID-19 : a study of over 300 000 adults living in healthcare worker households in Scotland*, Archives of Disease in Childhood 2021; 0: 1-6, doi : <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2021-321604>.

- Z. Szepefalusi et al, *Lessons from low seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies in schoolchildren : A cross-sectional study*, Pediatric Allergy and Immunology 32(4), 2021 ; 32 :762-770, DOI :10.1111/pai.13459.

- J.H. Hurst et al, *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infections Among Children in the Biospecimens from Respiratory Virus-Exposed Kids (BRAVE Kids) Study*, Clinical Infectious Diseases, ciaa1693, nov. 2020, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1693>.

- C. Pitman-Hunt et al, *SARS-CoV-2 Transmission in an Urban Community: The Role of Children and Household Contacts*, Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society, piai158, Nov. 2020, <https://doi.org/10.1093/jpids/piai158>.

- B. Nogrady, *How kid's immune systems can evade COVID*, Nature 588, 382 (2020), <https://doi.org/10.1038/d41586-020-03496-7>.

<sup>5</sup> - S. Schwartz et al, *Corona children studies "Co-Ki" : First results of a Germany-wide registry on mouth and nose covering (mask) in children*, DOI : <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-124394/v2>.

- B. Vainshelboim, *Facemasks in the COVID-19 era : A health hypothesis*, Medical Hypothesis 146 (2021) 110411, <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110411>.

- Nick Trigg, *Covid : The devastating toll of the pandemic on children*, BBC News, 2021 January 30, <https://www.bbc.com/news/health-55863841>.

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

- [https://action21-69.com/wp-content/uploads/2020/12/201110\\_lettre-ouverte\\_150-soignants.pdf](https://action21-69.com/wp-content/uploads/2020/12/201110_lettre-ouverte_150-soignants.pdf).

- <https://www.lalibre.be/belgique/enseignement/septante-medecins-flamands-demandent-l-abolition-du-masque-dans-les-ecoles-une-menace-serieuse-pour-leur-developpement-5f58a5189978e2322fa9d32c>.

<sup>6</sup> - <https://collectifdesantepediatrique.fr/nos-actions/manifeste/>

<sup>7</sup> - <https://enfance-libertes.fr/carte-collectifs-parents-france-pour-une-ecole-sans-masque/>

- <http://regroupementparentscolere.fr/>

<sup>8</sup> - **Article 28** (loi Le Pors - Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983) :

« *Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, **sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public. Il n'est dégagé d'aucune des responsabilités** qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés.*

- **Principe 2 de la Déclaration des Droits de l'Enfant** (20 novembre 1959, Assemblée Générale de l'ONU) :  
« *L'enfant doit bénéficier d'une protection spéciale et se voir accorder des possibilités et des facilités par l'effet de la loi et par d'autres moyens, afin d'être en mesure de se développer d'une façon saine et normale sur le plan*

*physique, intellectuel, moral, spirituel et social, dans des conditions de liberté et de dignité. Dans l'adoption de lois à cette fin, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération déterminante. »*

- **Article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant**, Convention des Nations-Unies du 20 novembre 1989 :

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

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

<sup>9</sup> - <https://educationpourlebiendesenfants.fr/>