



MOI, JE VEUX BIEN METTRE UN MASQUE, MAIS...

Par : Collectif Reinfocovid

Temps de lecture : 10 minutes

A RETENIR

- Personne ne trouvait utile de porter un masque avant les obligations de 2020.
- Les fabricants précisent que le masque ne protège pas des infections virales.
- Le ministre déclare à 2 ans d'intervalle que le masque ne sert à rien.
- L'OMS l'a répété aussi pendant des années.
- Les évolutions des contaminations confirment que le masque est inutile.

Même si ce n'est pas obligatoire, je veux bien porter une casquette l'été quand je suis assis sur la plage maintenant que les plages ne sont plus « dynamiques » et que la police ne nous oblige plus à marcher.

Même si ce n'est pas obligatoire, je veux bien porter un casque quand je fais du vélo à moins de 1km de chez moi, avec l'autorisation de sortie que je me suis faite moi-même pendant les confinements.

Même si ce n'est pas obligatoire, je veux bien porter un préservatif dans les clubs échangistes qui sont miraculeusement restés ouverts pendant les confinements.

Il est évident que même si ce n'est pas obligatoire mais que c'est utile, je veux bien faire plein de choses.

Pour le masque, je veux bien mettre un masque mais...

Mais pourquoi, personne n'avait l'intelligence de faire porter des masques à des enfants avant 2020 ?

En juillet 2022, une partie de la population française garde le masque par choix et non plus par obligation.

Pourtant, en France, mais aussi quasi partout dans le monde, le masque n'avait jamais été utilisé massivement en population générale.

Avant 2020, il y avait néanmoins des virus respiratoires, des décès à cause des virus respiratoires. Parfois, sur une seule année, plus de 20000 décès pour la grippe en France et plus de 650000 au niveau mondial.

Il y avait aussi des gens malades qui étaient hospitalisés à cause de ces infections respiratoires. Des dizaines de milliers. Parmi eux, il y avait des milliers d'enfants, de nourrissons touchés par le VRS par exemple (200000 décès et 3,4 millions d'hospitalisation [1]).

La liste des virus respiratoires est longue et ne date pas de 2020 : grippe, VRS, au moins 4 Coronavirus endémiques (HCoV OC43, 229E, NL63, HKU1), HBoV, Hantavirus, etc... [2]

Les infections respiratoires faisaient presque 4,5 millions de décès par an sur la planète.

Et pourtant, personne n'avait eu l'idée de faire porter des masques à la population entière et encore moins à des enfants de 6 ans 8h par jour.

Qu'est-ce qui a changé en 2020 ?

Il est difficile de comprendre, d'expliquer, que maintenant, beaucoup trouvent que le masque est une évidence alors que jamais ils n'en avaient porté ou fait porter à leurs enfants avant.

Le cas des pays asiatiques vient à l'esprit, notamment le Japon ou la Corée du Sud, car, par culture, ils portent effectivement des masques en permanence et bien avant 2020. Mais malgré cela, le nombre de décès par infection respiratoire n'est pas moindre que celui de la France ou d'autres pays. [3]

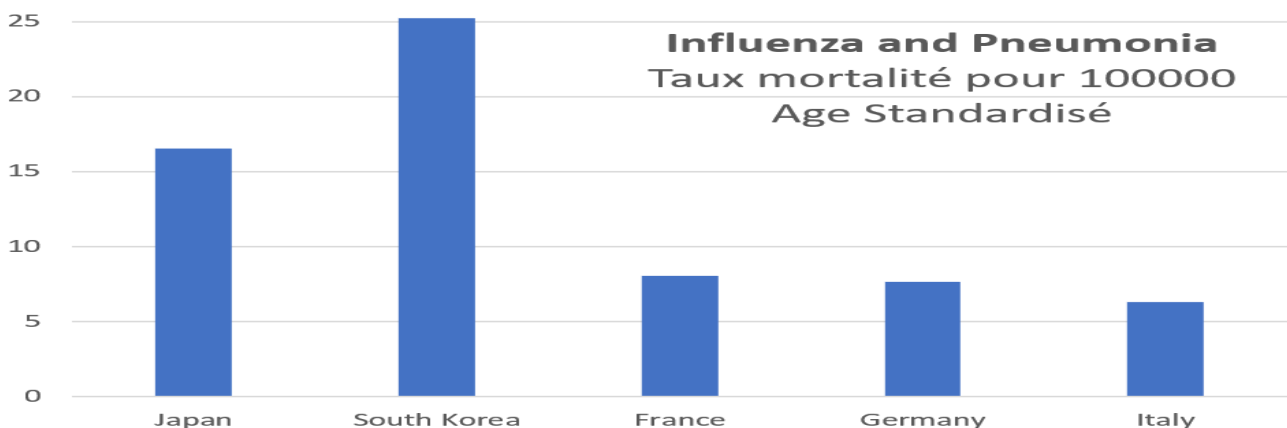


Figure 1 : Taux de mortalité pour grippe et pneumonie

Les épidémies de grippe n'y sont pas moins importantes. [4]



Mais pourquoi les fabricants disent que leurs masques ne sont pas efficaces ?

Les industriels sont là pour vendre leur produit. Pour vendre, il faut un produit qui donne envie, qui réponde aux besoins, qui soit d'un bon rapport qualité/prix.

Le marketing intervient alors pour mettre en avant le produit dans un bel emballage en y montrant ses qualités et en minimisant ses défauts.

Mais les fabricants ne sont pas prêts à prendre le risque de mentir (normalement...) sur l'efficacité de leurs produits car ils pourraient subir des poursuites judiciaires.

Il est sûr que les fabricants de masques aimeraient produire des masques efficaces, des masques qui diminuent les infections respiratoires et le dire mais ils préfèrent ne pas prendre de risques et dire la vérité.

Elle est écrite directement sur les boites.

Elle est sans ambiguïté :

« Ne protège pas des contaminations virales »

« Ne protège pas des infections COVID »,

« Ne pas utiliser si vous êtes malade » (donc il ne protège même pas les autres),

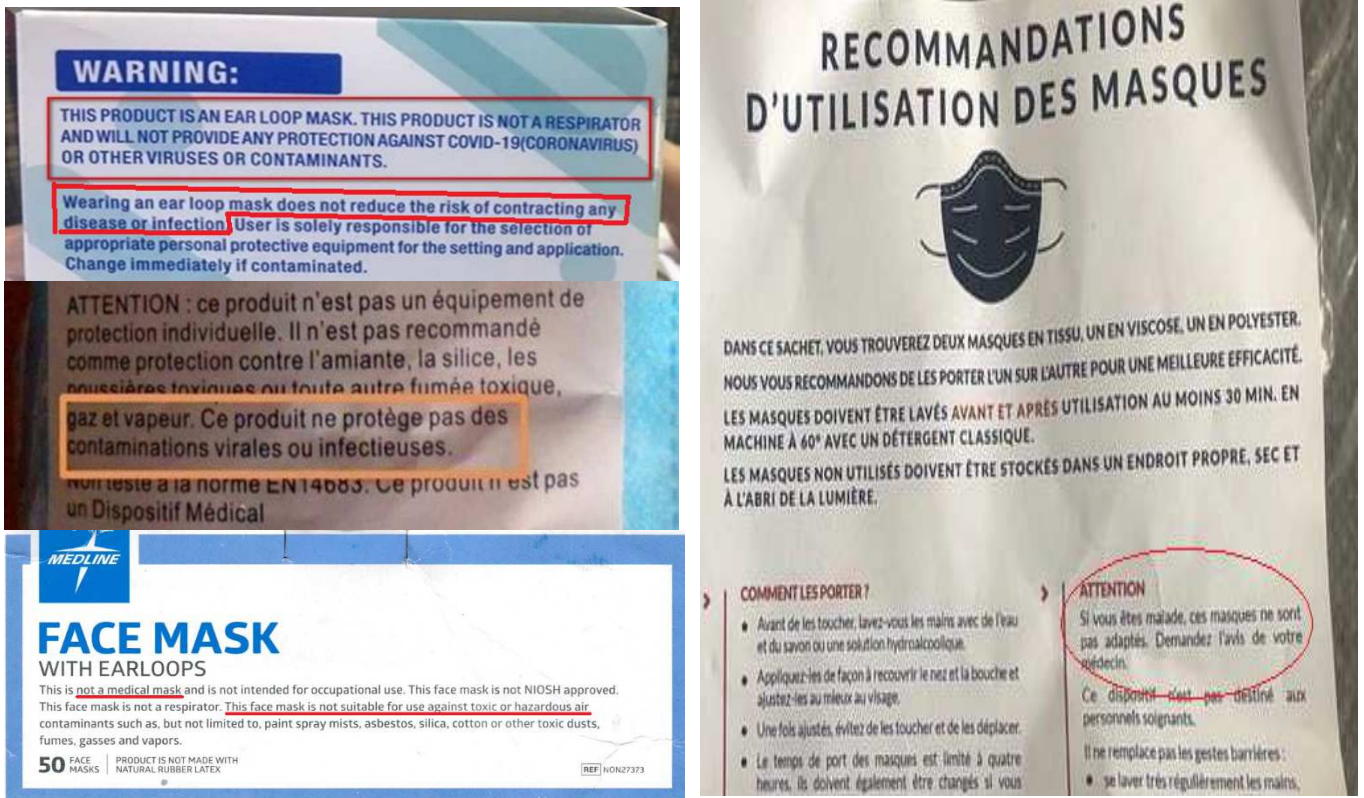


Figure 2 : photos des boîtes de masque au début de l'épidémie

Malgré les informations du fabricant, qui sont sans équivoque, les gens portent des masques et pensent que cela a une utilité.

Qui achèterait un préservatif qui n'empêche pas la transmission des IST/MST ou qui n'empêche pas la procréation ? En d'autres termes, qui accepterait d'acheter des préservatifs s'il était marqué sur la boîte :

« N'empêche pas les contaminations »

« N'empêche pas les grossesses » ?

Car c'est exactement ce qui se passe pour le masque vis-à-vis des infections respiratoires, notamment le COVID.

Il est difficile de comprendre, d'expliquer que beaucoup affirment que le masque est efficace alors que les fabricants eux-mêmes indiquent que ce n'est pas le cas.



Mais pourquoi le ministre de la Santé rabâche que cela ne sert à rien ?

Tout le monde se rappelle les propos du gouvernement, et notamment du ministre de la santé, du DGS aussi, au début de la « crise » COVID.

- Les masques ne sont pas utiles
- Les masques ne doivent pas être vendus sous peine d'amende

Certains vont dire que c'était des mensonges pour ne pas avouer que la France n'avait pas suffisamment de masques.

Alors, déplaçons-nous le 24 septembre 2020.

Depuis juillet, le masque est devenu progressivement obligatoire partout et le sera même pour les enfants à partir du 26 octobre 2020.

Si mentir est une seconde nature pour certains, devant une commission d'enquête des sénateurs, le mensonge devient moins facile car plus dangereux. L'article 434-14 du code pénal prévoit à cet effet une peine de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. De quoi calmer même les menteurs professionnels.

Ainsi le 24 septembre 2020, le ministre de la santé, M Véran rappelle que « *les études sur les masques montrent que ça ne marche pas* ». [5]

Il faut se rappeler qu'il a mis en place l'obligation du masque dès juillet et vient expliquer 2 mois plus tard que les études scientifiques disent que le masque n'est pas utile.

Pourquoi cette affirmation du ministre de la Santé, évidemment cruciale dans le contexte des obligations de port de masques, de la santé n'a-t-elle pas été largement diffusée ?

Toujours lors de la même audition (24/9/2020), le ministre de la Santé, M Véran explique que si en mars-avril 2020, il avait eu « 2 milliards » de masques, il ne les aurait pas donnés à la population. Car, dit-il « *honnêtement, sur la base des recommandations dont on dispose, je ne vois pas pourquoi on l'aurait fait.* » [6]

Le ministre, avec un masque en tissu, nous confirme, devant une assemblée d'élus et une population qu'il a lui-même masqué, qu'il n'y a pas de justifications scientifiques à porter un masque en population générale.

Pourquoi cette affirmation du ministre de la Santé, évidemment cruciale dans le contexte des obligations de port de masques, de la santé n'a-t-elle pas été largement diffusée ?

Pourtant, 1 mois plus tard, toujours sans aucun fondement scientifique, le ministre de la Santé M. Véran, obligera les enfants dès 6 ans à porter le masque 8h par jour en expliquant le contraire de



ce qu'il a dit devant le Sénat. Mais ici, le mensonge n'est pas puni par l'article 434-14 du code pénal...

Pourquoi cette affirmation du ministre de la Santé, évidemment cruciale dans le contexte des obligations de port de masques, de la santé n'a-t-elle pas été largement diffusée ?

Et, pour finir sur la même ligne finalement honnête, M Véran conclura sa fonction de ministre sur France info en mars 2022, pour expliquer que les masques, y compris FFP2 ne modifient pas l'évolution de l'épidémie. [7]

M Véran, ministre de la Santé, et donc l'ensemble du gouvernement, savait, dès le début, que le masque était inefficace. Et pourtant ils ont obligé l'ensemble des Français de plus de 6 ans à le porter pendant plus de 18 mois.

Comment expliquer cette incohérence ?

Il est difficile de comprendre, d'expliquer que beaucoup se félicitent de l'obligation gouvernementale du port du masque alors que le ministre de la Santé rabâche que le masque est inutile.

Mais pourquoi l'OMS qui affirmait que les masques n'étaient pas efficaces a changé d'avis sans raison ?

L'Organisation Mondiale de la Santé est normalement la référence mondiale. Ses avis d'experts se veulent réfléchis et approfondis. Du moins on l'espère. Reprenons la chronologie des publications et recommandations de l'OMS en remontant à l'épisode de grippe de 2009.

En mai 2009, lors de l'épisode de H1N1, l'OMS est claire sur le sujet des masques dans ses conseils relatifs au port du masque dans les espaces collectifs en cas de flambée de grippe :

« Les avantages du port du masque n'ont pas été démontrés »

« Le fait de mal utiliser un masque peut en réalité accroître le risque de transmission ».

Ce document a très bizarrement disparu du site internet de l'OMS [8] mais il est encore disponible sur le WEB. [9]

En janvier 2010, seulement quelques mois plus tard, l'OMS rappelle :

« *Si on n'est pas malade, il est inutile de porter un masque* » [10]

En 2019, 10 ans plus tard, dans un rapport de 125 pages sur les mesures non pharmaceutiques NPI, l'OMS consacre naturellement un chapitre aux masques. L'OMS a étudié 1100 publications scientifiques sur le sujet des masques et en retient les 10 plus importantes. [11]

Les 10 sont unanimes : « *Aucune différence significative* ».

Table 7. Description of studies included in the review of face masks

STUDY	STUDY DESIGN	STUDY PERIOD	POPULATION & SETTING	INTERVENTION	OUTCOME & FINDING	QUALITY OF EVIDENCE
Aiello AE, 2010 (20)	Cluster-randomized intervention trial	Nov 2006 – Mar 2007	1437 university hall residents (USA)	Mask; Mask + Hand hygiene; control	Significant reduction in ILI during weeks 4–6 in mask and hand hygiene group compared to control; <u>No significant</u> reduction in ILI in mask and hand group or mask-only group or control	Moderate
Aiello AE, 2012(23)	Cluster-randomized interventional trial	Nov 2007 – Mar 2008	1178 university hall residents (USA)	Mask; Mask + Hand hygiene; control	<u>No significant</u> reduction in rates of laboratory-confirmed influenza in mask and hand group or mask-only group or control group	Moderate
Barasheed O, 2014 (50)	Non-blinded cluster-randomized trial	Nov 2011 – Nov 2011	164 Australian pilgrims (Saudi Arabia)	Mask; control	<u>No significant</u> difference in laboratory-confirmed influenza in two arms; protective effect against syndromic ILI compared to controls (31% versus 53%, p = 0.04)	Moderate
Cowling BJ, 2008 (26)	Cluster-randomized intervention trial	Feb 2007 – Sep 2007	198 laboratory-confirmed influenza case and their household contacts	Mask; Hand hygiene; control	<u>No significant</u> reduction in the secondary influenza attack rate in control, mask or hand group	Moderate
Cowling BJ, 2009 (19)	Cluster-randomized intervention trial	Jan 2008 – Sep 2008	407 laboratory-confirmed influenza case and 794 household members	Mask; Mask + Hand hygiene; control	<u>No significant</u> difference in rates of laboratory-confirmed influenza in hand-only or mask and hand group	Moderate
Larson EL, 2010 (27)	Cluster-randomized intervention trial	Nov 2006 – Jul 2008	617 households	Mask + Hand hygiene; Hand hygiene; control	<u>No significant</u> reduction in rates of laboratory-confirmed influenza in control, hand, mask or hand group	Moderate
MacIntyre CR, 2009 (48)	Cluster-randomized intervention trial	Aug 2006 – Oct 2006 & Jun 2007 – Oct 2007	145 laboratory-confirmed influenza case and their adult household contacts	Surgical mask; P2 mask; control	<u>No significant</u> difference in rate of laboratory-confirmed influenza in control, face mask or P2 mask group	Moderate
MacIntyre CR, 2016 (49)	Cluster-randomized intervention trial	Nov 2013 – Jan 2014	245 ILI index case and 597 household contacts	Mask; control	Clinical respiratory illness, ILI and laboratory-confirmed viral infections were lower in the mask arm compared to control, but results were <u>not statistically significant</u>	Moderate
Simmerman JM, 2011) (22)	Cluster-randomized intervention trial	Apr 2008 – Aug 2009	465 laboratory-confirmed influenza case and their household contacts	Mask + Hand hygiene; hand hygiene; control	<u>No significant</u> reduction in rate of secondary influenza infection in control, hand, mask or hand group	Moderate
Suess (2012) (24)	Cluster-randomized intervention trial	Nov 2009 – Jan 2010 & Jan 2011 – Apr 2011	84 laboratory-confirmed influenza case and 218 household contacts	Mask; Mask + Hand; control	<u>No significant</u> difference in rate of laboratory-confirmed influenza in control, mask, mask or hand group	Moderate

ILI: influenza-like illness; USA: United States of America.

Figure 3 : tableau de synthèse du document de l'OMS

Selon les études consultées par l'OMS, les masques ne réduisent pas les contaminations d'infections respiratoires.



(Il faut remarquer que, contre toute logique et toute honnêteté, ces 10 études sont parmi les plus citées dans les publications qui concluent que les masques sont efficaces).

Finalement, la « crise COVID » arrive début 2020.

En mars 2020, le Dr April BALLER, de l'OMS, confirme, comme en janvier 2010, dans une vidéo destinée au grand public, qu'il est inutile de porter des masques en absence de symptômes. [12]

Toujours en pleine « crise » COVID, **le 5 juin 2020**, l'OMS produit un rapport de 18 pages sur les masques. [13]

Il peut se résumer par cette citation :

« L'utilisation généralisée de masques par des personnes en bonne santé n'est pas encore étayée par des preuves scientifiques directes de haute qualité... »

En 2020, YouTube a censuré des vidéos de gens qui lisaient simplement ce document du 5 juin 2020 pour montrer l'inutilité du masque.

YouTube censure l'OMS car l'OMS n'est pas favorable, scientifiquement, aux masques. Il n'y a donc pas de limite à la censure.

30 octobre 2020, c'est le retournement, le volte-face de l'OMS avec un document qui préconise le port du masque pour tous, dans les établissements de santé, mais qui sera utilisé par extension pour les autres situations. [14]

Il faut bien comprendre que l'OMS change d'avis en l'absence de nouvelles publications scientifiques. L'OMS recommande le port du masque pour tous (d'abord dans le contexte des soins) dans le but de permettre aux différents gouvernements de l'imposer à des enfants de 6 ans.

Mais c'est même pire puisque la seule publication scientifique donnée dans le document d'octobre 2020 (n°31) pointe vers celle du **5 juin 2020 de l'OMS...** qui dit : *« pas encore étayée par des preuves scientifiques directes »* ...

L'OMS a aussi supprimé la page sur laquelle elle affirme que le port du masque est inutile quand on n'est pas malade ! [15]

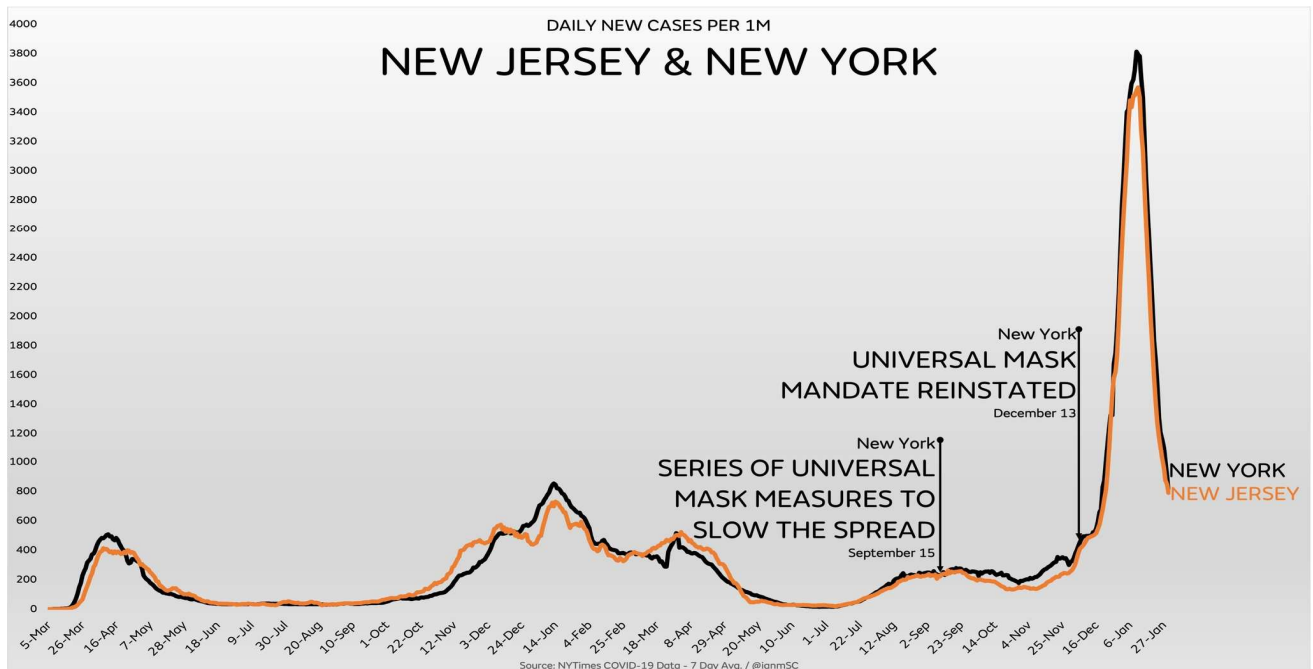
Il est difficile de suivre la position de l'OMS. Cependant, et c'est aisément vérifiable, ses dernières recommandations (totalement à l'opposé de celles d'avant 2020) ne sont soutenues par aucune publication scientifique nouvelle.

Mais pourquoi l'effet du masque n'est pas visible dans la réalité ?

On peut discuter de tout sauf des chiffres...

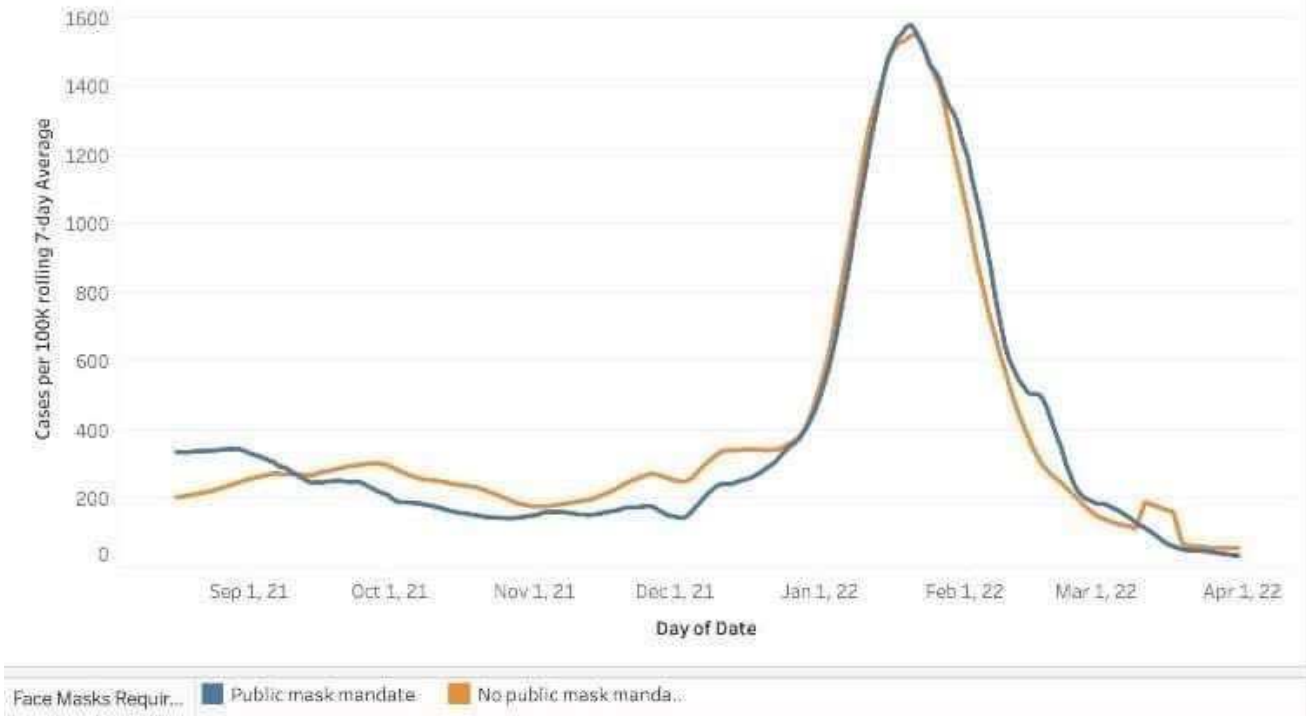
Voici quelques exemples de chiffres officiels à travers des comparaisons de zones qui obligeaient ou non le masque. [16]

Au niveau de 2 états américains voisins.

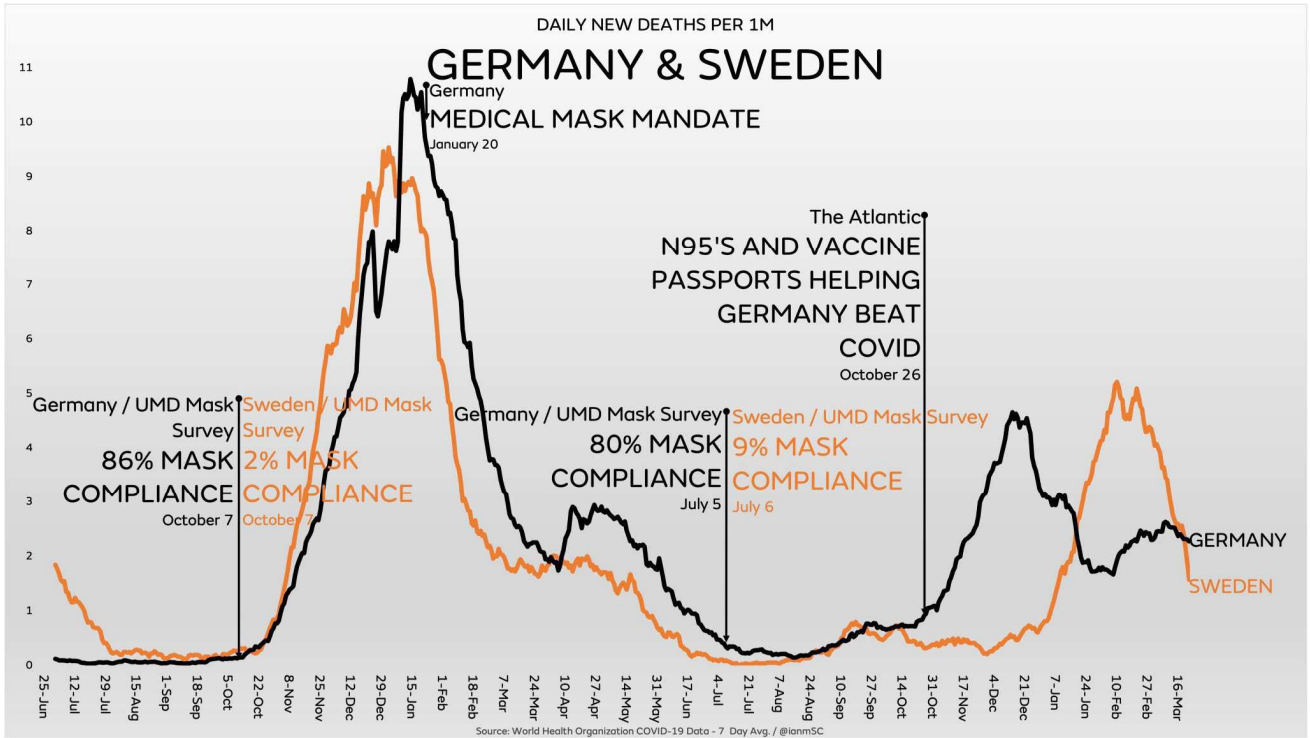


Au niveau de l'ensemble des USA.

U.S. COVID-19 Cases per 100K by Day - Omicron
County-level Public Mask Mandate vs. No Mandate
Counties with population 100K+
(CDC Data)



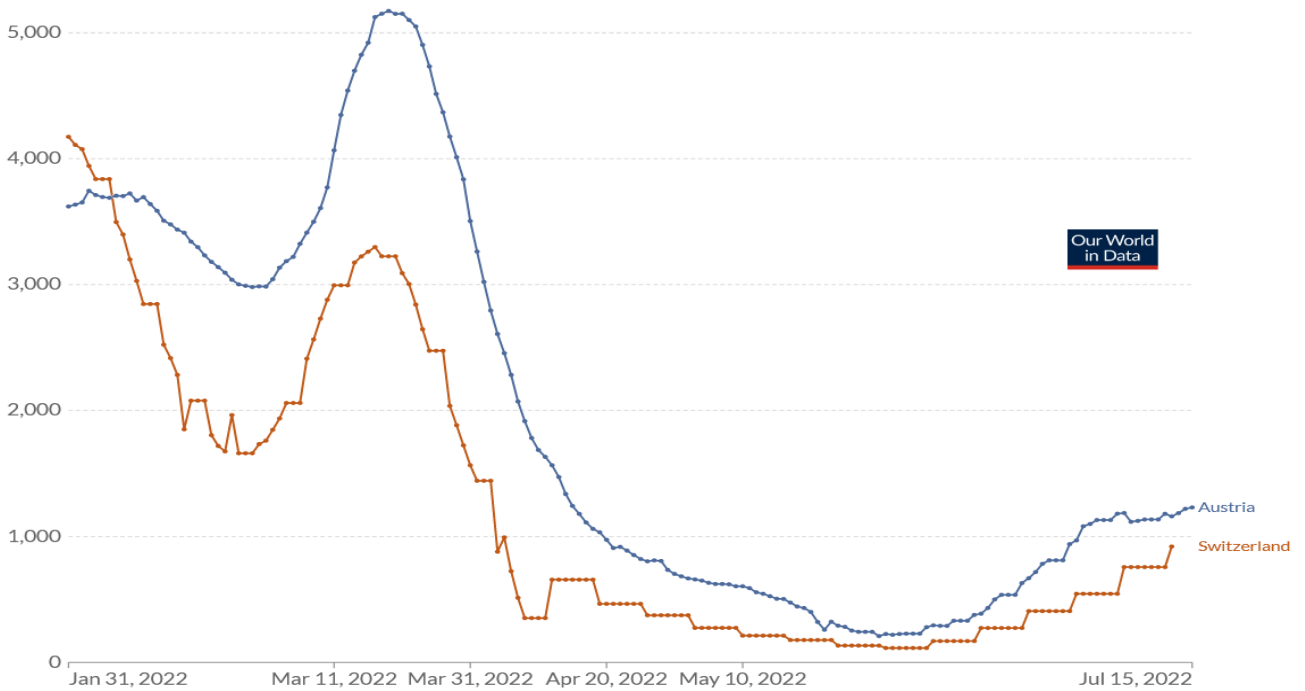
Entre l'Allemagne, parfois avec FFP2 et la Suède qui n'a jamais imposé le masque.



Et pour finir, entre la Suisse qui a levé la quasi-totalité des mesures à la mi-février et l'Autriche qui garder le masque, y compris le retour du FFP2 à partir du 18 mars 2022.

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.





Vous pouvez essayer toutes les combinaisons possibles, pas une ne va dans le sens d'une efficacité des masques. Y compris les FFP2.

Il est difficile de comprendre, après 2 ans, que l'analyse des chiffres ne permettent pas à tous de reconnaître, enfin et sans ambiguïté, l'absence d'efficacité du masque.

Alors, je voudrais bien porter un masque, mais

- Personne ne trouvait utile d'en porter avant les obligations de 2020.
- Les fabricants me disent que ça ne marche pas.
- Le ministre me rabâche que ça ne sert à rien.
- L'OMS me l'a répété aussi pendant des années.
- Les faits me confirment que c'est inutile.

Alors, je vous assure, je voudrais bien porter un masque.

Mais, honnêtement, sachant tout ça, je ne comprends vraiment pas pourquoi vous en portez !

Et vous ?



REFERENCES

- [1] <http://medecinetropicale.free.fr/cours/infrespi.pdf>
- [2] <http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/JNI/JNI10/CT/JNI2010-Segondy.pdf>
- [3] <https://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/influenza-pneumonia/by-country/>
- [4] https://www.upi.com/Top_News/World-News/2019/02/01/Millions-in-Japan-affected-as-flu-outbreak-grips-country/9191549043797/
- [5] <https://www.youtube.com/watch?v=Xn5oK8ld6HY&feature=youtu.be&t=11128>
- [6] <https://youtu.be/hqjfm4huWoQ?t=205>
- [7] <https://drive.google.com/drive/folders/1dVxBH1XFy5nc0z7aF-3PLMdZbjh9ccTh>
- [8] https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks_community/fr/
- [9] https://web.archive.org/web/20180227132914/https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks_community/fr/
- [10] https://web.archive.org/web/20141021235847/https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/what/fr/
- [11] <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329439/WHO-WHE-IHM-GIP-2019.1-eng.pdf>
- [12] <https://www.youtube.com/watch?v=DISSTpP7S0E>
- [13] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf
- [14] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336563/WHO-2019-nCoV-HW_infection-2020.1-fre.pdf
- [15] https://web.archive.org/web/20141021235847/https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/what/fr/
- [16] <https://coronavirus.jhu.edu/>