

Tableau 1 : Les preuves concernant les masques faciaux COVID-19, les obligations de port du masque et dommages liés aux masques

## MASQUE-INEFFICACITÉ

1) <a href="#">Efficacité de l'ajout d'une recommandation de port de masque à d'autres mesures de santé publique pour prévenir l'infection par le SRAS-CoV-2 chez les porteurs de masque danois</a> , Bundgaard, 2021	" L'infection par le SARS-CoV-2 est survenue chez 42 participants ayant reçu des masques recommandés (1,8 %) et 53 participants témoins (2,1 %). La différence entre les groupes était de -0,3 point de pourcentage (IC 95 %, -1,2 à 0,4 point de pourcentage ; P = 0,38) (odds ratio, 0,82 [IC, 0,54 à 1,23] ; P = 0,33). L'imputation multiple tenant compte de la perte de suivi a donné des résultats similaires... la recommandation de porter des masques chirurgicaux en complément d'autres mesures de santé publique n'a pas réduit de plus de 50 % le taux d'infection par le SRAS-CoV-2 chez les porteurs dans une communauté présentant des taux d'infection modestes, un certain degré de distanciation sociale et une utilisation générale peu courante des masques. "
2) <a href="#">Transmission du SRAS-CoV-2 parmi les recrues de la marine pendant la quarantaine</a> , Letizia, 2020	"Notre étude a montré que dans un groupe de recrues militaires principalement jeunes et masculines, environ 2 % sont devenus positifs pour le SRAS-CoV-2, comme déterminé par le test qPCR, au cours d'une quarantaine de deux semaines, strictement appliquée. Des grappes de transmission de souches virales multiples et indépendantes ont été identifiées... toutes les recrues portaient en permanence des masques en tissu à double couche à l'intérieur et à l'extérieur."
3) <a href="#">Interventions physiques pour interrompre ou réduire la propagation des virus respiratoires</a> , Jefferson, 2020	"Il existe des preuves de faible niveau de certitude provenant de neuf essais (3507 participants) que le port d'un masque peut faire peu ou pas de différence dans l'issue du syndrome grippal (ILI) par rapport au fait de ne pas porter de masque (ratio de risque (RR) 0,99, intervalle de confiance à 95% (CI) 0,82 à 1,18. Il existe des preuves de certitude modérée que le port d'un masque fait probablement peu ou pas de différence dans l'issue de la grippe confirmée en laboratoire par rapport au fait de ne pas porter de masque (RR 0,91, IC à 95% 0,66 à 1,26 ; 6 essais ; 3005 participants)... les résultats regroupés des essais randomisés n'ont pas montré une réduction claire de

l'infection virale respiratoire avec l'utilisation de masques médicaux/chirurgicaux pendant la grippe saisonnière."

4) [L'impact du masquage communautaire sur COVID-19 : Un essai randomisé par grappes au Bangladesh](#), Abaluck, 2021  
[Heneghan et al.](#)

Un essai randomisé en grappe sur la promotion des masques au niveau communautaire dans les zones rurales du Bangladesh, de novembre 2020 à avril 2021 (N=600 villages, N=342 126 adultes). Heneghan écrit : " Dans une [étude menée au Bangladesh](#), les masques chirurgicaux ont réduit les infections symptomatiques de COVID de 0 à 22 %, tandis que l'efficacité des masques en tissu a entraîné une augmentation de 11 % à une diminution de 21 %. Par conséquent, sur la base de ces études randomisées, les masques pour adultes semblent avoir une efficacité nulle ou limitée."

5) [Preuve de l'efficacité du masquage communautaire des visages pour limiter la propagation du SRAS-CoV-2 : un examen critique](#), Liu/CATO, 2021

"Les preuves cliniques disponibles de l'efficacité des masques faciaux sont de faible qualité et les meilleures preuves cliniques disponibles n'ont pour la plupart pas montré d'efficacité, quatorze des seize essais contrôlés randomisés identifiés comparant les masques faciaux à des contrôles sans masque n'ont pas trouvé de bénéfice statistiquement significatif dans les populations en intention de traiter. Sur seize méta-analyses quantitatives, huit étaient équivoques ou critiques quant à la question de savoir si les preuves justifient une recommandation publique des masques, et les huit autres soutenaient une intervention publique des masques sur la base de preuves limitées, principalement sur la base du principe de précaution."

6) [Mesures non pharmaceutiques pour la grippe pandémique dans les milieux non médicaux - Mesures de protection personnelle et environnementale](#), CDC/Xiao, 2020

"Les preuves provenant de 14 essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas soutenu un effet substantiel sur la transmission de la grippe confirmée en laboratoire... aucune des études sur les ménages n'a rapporté une réduction significative des infections secondaires du virus de la grippe confirmées en laboratoire dans le groupe des masques faciaux... la réduction globale des cas de SG ou de grippe confirmée en laboratoire dans le groupe des masques faciaux n'était pas significative dans les deux études."

7) [CIDRAP : Les masques pour tous pour COVID-19 ne sont pas basés sur des données solides](#), Brosseau, 2020

"Nous convenons que les données soutenant l'efficacité d'un masque en tissu ou d'un couvre-visage sont très limitées. Nous disposons toutefois de données provenant d'études en laboratoire qui indiquent que les masques en tissu ou les couvre-visages offrent une efficacité de filtration très faible pour les plus petites particules inhalables qui, selon nous, sont en grande partie responsables de la transmission, en particulier chez les personnes pré ou asymptomatiques qui ne toussent pas ou n'éternuent pas...bien que nous soyons favorables au port du masque par le grand public, nous continuons à conclure que les masques en tissu et les couvre-visages sont susceptibles d'avoir un impact limité sur la réduction de la transmission du COVID-19, car ils ont une capacité minimale à empêcher l'émission de petites particules, offrent une protection personnelle limitée en ce qui concerne l'inhalation de petites particules, et ne devraient pas être recommandés en remplacement de la distanciation physique ou de la réduction du temps passé dans des espaces clos avec de nombreuses personnes potentiellement infectieuses."

8) Le [masquage universel dans les hôpitaux à l'ère du Covid-19](#), Klompas/NEJM, 2020

"Nous savons que le port d'un masque en dehors des établissements de soins de santé n'offre que peu, voire aucune, protection contre l'infection. Les autorités de santé publique définissent une exposition significative à la Covid-19 comme un contact face à face dans un rayon de 1,80 m avec un patient présentant des symptômes de la Covid-19, pendant au moins quelques minutes (certains disent plus de 10 minutes, voire 30 minutes). Le risque d'attraper le Covid-19 lors d'une interaction passagère dans un espace public est donc minime. Dans de nombreux cas, la volonté de généraliser le port du masque est une réaction réflexe à l'anxiété suscitée par la pandémie... Le calcul peut toutefois être différent dans les établissements de santé. D'abord et avant tout, le masque est un élément essentiel de l'équipement de protection individuelle (EPI) dont les cliniciens ont besoin lorsqu'ils soignent des patients symptomatiques atteints d'infections virales respiratoires, en conjonction avec la blouse, les gants et la protection oculaire... Le masque universel à lui seul n'est pas une panacée. Un masque ne protégera pas les prestataires de soins s'occupant d'un patient atteint de Covid-19 actif s'il n'est pas accompagné d'une hygiène méticuleuse des mains, d'une protection des yeux, de gants et d'une blouse. Un masque seul n'empêchera pas les

soignants atteints de Covid-19 précoce de se contaminer les mains et de transmettre le virus aux patients et à leurs collègues. Se concentrer uniquement sur le masque universel peut, paradoxalement, conduire à une plus grande transmission du Covid-19 si cela détourne l'attention de la mise en œuvre de mesures plus fondamentales de contrôle des infections."

9) [Masques pour la prévention des infections respiratoires virales chez les travailleurs de la santé et le public : Revue systématique du PEER umbrella, Dugré, 2020](#)

"Cette revue systématique a trouvé des preuves limitées que l'utilisation de masques pourrait réduire le risque d'infections respiratoires virales. Dans le contexte communautaire, une réduction possible du risque de syndrome grippal a été constatée chez les utilisateurs de masques. Chez les travailleurs de la santé, les résultats ne montrent aucune différence entre les masques N95 et les masques chirurgicaux sur le risque de grippe confirmée ou d'autres infections respiratoires virales confirmées, bien que des avantages possibles des masques N95 aient été trouvés pour la prévention du syndrome grippal ou d'autres infections respiratoires cliniques. Les masques chirurgicaux pourraient être supérieurs aux masques en tissu, mais les données sont limitées à un seul essai."

10) [Efficacité des mesures de protection individuelle pour réduire la transmission de la grippe pandémique : Une revue systématique et une méta-analyse, Saunders-Hastings, 2017](#)

"L'utilisation d'un masque facial a eu un effet protecteur non significatif (OR = 0,53 ; IC 95 % 0,16-1,71 ; I<sup>2</sup> = 48 %) contre l'infection par la grippe pandémique de 2009."

11) [Etude expérimentale de la dispersion et de l'accumulation des aérosols à l'intérieur des bâtiments dans le cadre de COVID-19 : Effets des masques et de la ventilation, Shah, 2021](#)

"Néanmoins, les masques à haute efficacité, tels que le KN95, offrent toujours des efficacités de filtration apparentes nettement plus élevées (60 % et 46 % pour les masques R95 et KN95, respectivement) que les masques en tissu (10 %) et les masques chirurgicaux (12 %) plus couramment utilisés, et constituent donc toujours le choix recommandé pour atténuer la transmission des maladies par voie aérienne à l'intérieur."

12) [Exercice avec masque facial : manipulons-nous une épée du diable ? une hypothèse physiologique, Chandrasekaran, 2020](#)

"L'exercice avec des masques faciaux peut réduire l'oxygène disponible et augmenter le piégeage de l'air en empêchant un échange substantiel de dioxyde de carbone. L'hypoxie hypercapnique peut potentiellement augmenter l'environnement acide, la surcharge cardiaque, le métabolisme anaérobie et la surcharge rénale, ce qui peut considérablement aggraver la pathologie sous-jacente des maladies chroniques établies. En outre, contrairement à ce

que l'on pensait, il n'existe aucune preuve que les masques faciaux pendant l'exercice offrent une protection supplémentaire contre le transfert de gouttelettes du virus."

13) [Les masques chirurgicaux dans les salles d'opération modernes - un rituel coûteux et inutile ?](#), Mitchell, 1991

"Après la mise en service d'une nouvelle suite de salles d'opération, des études sur les mouvements d'air ont montré un flux d'air s'éloignant de la table d'opération vers la périphérie de la salle. La flore microbienne orale dispersée par des volontaires masculins et féminins non masqués se tenant à un mètre de la table n'a pas contaminé les plaques de décantation exposées placées sur la table. Le port de masques faciaux par le personnel non frotté travaillant dans une salle d'opération à ventilation forcée semble inutile."

14) [Masque facial contre les infections respiratoires virales chez les pèlerins du Hajj : un essai randomisé en grappes stimulant](#), Alfelali, 2020

"Par une analyse en intention de traiter, l'utilisation du masque facial ne semblait pas efficace contre les infections respiratoires virales confirmées en laboratoire (odds ratio [OR], 1,4 ; intervalle de confiance [IC] à 95 %, 0,9 à 2,1,  $p = 0,18$ ) ni contre les infections respiratoires cliniques (OR, 1,1 ; IC à 95 %, 0,9 à 1,4,  $p = 0,40$ )."

15) [Protection respiratoire simple - évaluation de la performance de filtration des masques en tissu et des matériaux courants contre les particules de taille 20-1000 nm](#), Rengasamy, 2010

"Les résultats obtenus dans le cadre de cette étude montrent que les matériaux textiles courants peuvent offrir une protection marginale contre les nanoparticules, y compris celles dont la taille correspond à celle des particules contenant des virus dans l'air expiré."

16) [Performances respiratoires offertes par les masques respiratoires N95 et les masques chirurgicaux : évaluation sur sujet humain avec un aérosol de NaCl représentant une gamme de tailles de particules bactériennes et virales](#), Lee, 2008

"L'étude indique que les masques respiratoires filtrants N95 peuvent ne pas atteindre le niveau de protection attendu contre les bactéries et les virus. Une soupape d'expiration sur le respirateur N95 n'affecte pas la protection respiratoire ; elle semble être une alternative appropriée pour réduire la résistance respiratoire."

17) [Caractéristiques de pénétration et de fuite d'aérosols des masques utilisés dans le secteur des soins de santé](#), Weber, 1993

"Nous concluons que la protection fournie par les masques chirurgicaux peut être insuffisante dans les environnements contenant des aérosols submicrométriques potentiellement dangereux."

18) [Masques chirurgicaux jetables pour la prévention de l'infection des plaies chirurgicales en chirurgie propre](#), Vincent, 2016.

"Nous avons inclus trois essais, impliquant un total de 2106 participants. Il n'y avait aucune différence statistiquement significative dans les taux d'infection entre le groupe masqué et le groupe non masqué dans aucun des essais...d'après les résultats limités, il n'est pas clair si le port de masques chirurgicaux par les membres de l'équipe chirurgicale a un quelconque impact sur les taux d'infection des plaies chirurgicales pour les patients subissant une chirurgie propre."

19) [Masques chirurgicaux jetables : une revue systématique](#), Lipp, 2005

"D'après les résultats limités, il n'est pas clair si le port de masques faciaux chirurgicaux entraîne un préjudice ou un avantage pour le patient qui subit une chirurgie propre."

20) [Comparaison de l'efficacité de filtration des non-tissés médicaux contre trois aérosols microbiens différents](#), Shimasaki, 2018.

"Nous concluons que le test d'efficacité de filtrage utilisant l'aérosol de phage phi-X174 peut surestimer la performance de protection des tissus non tissés à structure filtrante par rapport à celle contre des pathogènes réels tels que le virus de la grippe."

21) L'utilisation de masques et de respirateurs pour prévenir la transmission de l'influenza : une revue systématique des preuves scientifiques  
21) [L'utilisation de masques et de respirateurs pour prévenir la transmission de l'influenza : une revue systématique des preuves scientifiques](#), Bin-Reza, 2012.

L'utilisation de masques et de respirateurs pour prévenir la transmission de l'influenza : une revue systématique des preuves scientifiques "Aucune des études n'a établi de relation concluante entre l'utilisation du masque/respirateur et la protection contre l'infection grippale. Certaines données suggèrent que le port du masque est mieux entrepris dans le cadre d'un ensemble de mesures de protection personnelle, en particulier l'hygiène des mains."

22) [Protection faciale pour les travailleurs de la santé pendant les pandémies : une revue de cadrage](#), Godoy, 2020

"Par rapport aux masques chirurgicaux, les respirateurs N95 ont de meilleures performances lors des tests de laboratoire, peuvent offrir une protection supérieure dans les milieux hospitaliers et ont des performances équivalentes dans les milieux ambulatoires. Les stratégies de conservation des masques chirurgicaux et des respirateurs N95 comprennent l'utilisation prolongée, la réutilisation ou la décontamination, mais ces stratégies

peuvent entraîner une protection inférieure. Des preuves limitées suggèrent que les masques réutilisés et improvisés devraient être utilisés lorsque la protection de qualité médicale n'est pas disponible."

23) [Évaluation de la compétence du port du masque N95 parmi le grand public à Singapour](#), Yeung, 2020

"Ces résultats soutiennent les recommandations actuelles contre l'utilisation de masques N95 par le grand public pendant la pandémie de COVID-19.<sup>5</sup> L'utilisation de masques N95 par le grand public pourrait ne pas se traduire par une protection efficace mais plutôt par une fausse assurance. Au-delà des masques N95, il convient d'évaluer la capacité du grand public à enfiler des masques chirurgicaux."

24) [Évaluation de l'efficacité des masques en tissu pour réduire l'exposition aux particules](#), Shakya, 2017.

"La performance du masque N95 standard a été utilisée comme contrôle pour comparer les résultats avec les masques en tissu, et nos résultats suggèrent que les masques en tissu ne sont que marginalement bénéfiques pour protéger les individus des particules <2,5 µm."

25) [Utilisation de masques chirurgicaux pour réduire l'incidence du rhume chez les travailleurs de la santé au Japon : un essai contrôlé randomisé](#), Jacobs, 2009

"Il n'a pas été démontré que l'utilisation de masques faciaux chez les travailleurs de la santé apporte un bénéfice en termes de symptômes du rhume ou de contracter un rhume."

26) [Respirateurs N95 vs masques médicaux pour la prévention de la grippe chez le personnel de santé](#), Radonovich, 2019.

"Parmi le personnel de santé en consultation externe, les masques respiratoires N95 par rapport aux masques médicaux tels que portés par les participants à cet essai n'ont entraîné aucune différence significative dans l'incidence de la grippe confirmée en laboratoire."

27) [Le port du masque universel diminue-t-il ou augmente-t-il la propagation du COVID-19 ?](#), Qu'en est-il ? 2020

"Une enquête sur les études évaluées par des pairs montre que le port universel de masques (par opposition au port de masques dans des contextes spécifiques) ne diminue pas la transmission des virus respiratoires des personnes portant des masques aux personnes qui n'en portent pas."

28) [Le masquage : Un examen attentif des preuves](#), Alexander, 2021

"En fait, il n'est pas déraisonnable, à l'heure actuelle, de conclure que les masques chirurgicaux et les masques en tissu, utilisés comme ils le sont actuellement, n'ont absolument aucun impact sur le contrôle de la transmission du virus Covid-19, et les preuves actuelles impliquent que les masques faciaux peuvent être réellement nuisibles."

29) [Expositions communautaires et de contacts étroits associées à COVID-19 chez les adultes ≥18 ans symptomatiques dans 11 établissements de soins ambulatoires - États-Unis, juillet 2020](#), Fisher, 2020.

Les caractéristiques déclarées des adultes symptomatiques ≥18 ans qui étaient des patients ambulatoires dans 11 établissements de santé universitaires américains et qui ont reçu des résultats positifs et négatifs au test de dépistage du SRAS-CoV-2 (N = 314)\* - États-Unis, du 1er au 29 juillet 2020, ont révélé que 80 % des personnes infectées portaient un masque facial presque tout le temps ou [la plupart du](#) temps.

30) [Impact des interventions non-pharmaceutiques contre le COVID-19 en Europe : une étude quasi-expérimentale](#), Hunter, 2020

Le port de masques en public n'était pas associé à une réduction de l'incidence.

31) [Masquer le manque de preuves par la politique](#), CEBM, Heneghan, 2020

"Il semblerait qu'en dépit de deux décennies de préparation à une pandémie, il existe une grande incertitude quant à l'intérêt du port de masques. Par exemple, les taux élevés d'infection avec les masques en tissu pourraient être dus aux inconvénients causés par les masques en tissu, ou aux avantages des masques médicaux. Les nombreux examens systématiques qui ont été publiés récemment comprennent tous la même base de données et, sans surprise, parviennent largement aux mêmes conclusions."

32) [Transmission du COVID-19 dans 282 clusters en Catalogne, Espagne : une étude de cohorte](#), Marks, 2021

"Nous n'avons observé aucune association du risque de transmission avec l'utilisation déclarée du masque par les contacts, avec l'âge ou le sexe du cas index, ou avec la présence de symptômes respiratoires chez le cas index lors de la visite initiale de l'étude."

33) [Mesures de santé publique non pharmaceutiques pour atténuer le risque et l'impact de la grippe épidémique et pandémique](#), OMS, 2020

"Dix ECR ont été inclus dans la méta-analyse, et rien ne prouve que les masques faciaux sont efficaces pour réduire la transmission de la grippe confirmée en laboratoire."

34) [Le masquage étrangement non-scientifique de l'Amérique](#), Younes, 2020

"Un rapport est parvenu à sa conclusion en se basant sur les observations d'une "[tête de mannequin attachée à un simulateur de respiration](#)". Un [autre](#) a analysé l'utilisation de masques chirurgicaux sur des personnes présentant au moins deux symptômes de maladie respiratoire aiguë. Soit dit en passant, [aucune de ces études ne](#) portait sur des masques en tissu ou [ne](#) tenait compte de l'utilisation (ou de la mauvaise utilisation) des masques dans le monde réel par des profanes, et aucune n'a établi l'efficacité du port généralisé de masques par des personnes ne présentant pas de symptômes. Il n'y avait tout simplement aucune preuve que les personnes en bonne santé devraient porter des masques pour vaquer à leurs occupations, en particulier à l'extérieur."

35) [Masques et barrières similaires pour prévenir les maladies respiratoires telles que le COVID-19 : Un examen systématique rapide](#), Brainard, 2020

" 31 études éligibles (dont 12 ECR). Une synthèse narrative et une méta-analyse à effets aléatoires des taux d'attaque pour la prévention primaire et secondaire dans 28 études ont été réalisées. Sur la base des ECR, nous pourrions conclure que le port de masques faciaux peut offrir une très légère protection contre l'infection primaire par contact communautaire occasionnel, et une protection modeste contre les infections domestiques lorsque les membres infectés et non infectés portent des masques faciaux. Cependant, les ECR ont souvent souffert d'une mauvaise observance et de contrôles insuffisants de l'utilisation des masques."

36) [L'année des déguisements](#), Koops, 2020

"Les personnes en bonne santé dans notre société ne devraient pas être punies parce qu'elles sont en bonne santé, ce qui est exactement ce que font le confinement, la distanciation, le port de masques, etc. Nous avons tous besoin d'une interaction constante avec notre environnement et c'est particulièrement vrai pour les enfants. C'est ainsi que leur système immunitaire se développe. Ils constituent le plus faible des groupes à faible risque. Laissez-les être des enfants et laissez-les développer leur système immunitaire... L'idée du "mandat du masque" est une réaction instinctive vraiment ridicule et doit être retirée et jetée à la poubelle des politiques désastreuses, au même titre que les lockdowns et les fermetures d'écoles. On peut voter pour une personne sans soutenir aveuglément toutes ses propositions !"

37) [Écoles ouvertes, Covid-19, et morbidité des enfants et des enseignants en Suède](#), Ludvigsson, 2020

"1 951 905 enfants en Suède (au 31 décembre 2019), âgés de 1 à 16 ans, ont été examinés... la distanciation sociale était encouragée en Suède, mais le port de masques faciaux ne l'était pas... Aucun enfant atteint de Covid-19 n'est décédé."

38) [Les avantages du double masquage sont limités, selon un superordinateur japonais](#), Reidy, 2021

"Le port de deux masques offre des avantages limités dans la prévention de la propagation des gouttelettes susceptibles de transporter le coronavirus par rapport à un seul masque jetable bien ajusté, selon une étude japonaise qui a modélisé la dispersion des gouttelettes sur un superordinateur."

39) [Interventions physiques pour interrompre ou réduire la propagation des virus respiratoires. Partie 1 - Masques faciaux, protection oculaire et éloignement des personnes : examen systématique et méta-analyse](#), Jefferson, 2020

"Les preuves étaient insuffisantes pour fournir une recommandation sur l'utilisation de barrières faciales sans autres mesures. Nous avons trouvé des preuves insuffisantes d'une différence entre les masques chirurgicaux et les respirateurs N95 et des preuves limitées pour soutenir l'efficacité de la quarantaine. "

40) [Les personnes de la communauté qui ne présentent pas de symptômes respiratoires devraient-elles porter des masques faciaux pour réduire la propagation du COVID-19 ?](#), PNISA, 2020

" Les masques faciaux non médicaux comprennent une variété de produits. Il n'existe pas de preuves fiables de l'efficacité des masques non médicaux en milieu communautaire. Il est probable que l'efficacité varie considérablement d'un produit à l'autre. Cependant, les études en laboratoire ne fournissent que des preuves limitées des différences potentielles d'efficacité lorsque différents produits sont utilisés dans la communauté."

41) [Le masque est-il nécessaire en salle d'opération ?](#) Orr, 1981

"Il semblerait que le meilleur moyen d'obtenir une contamination minimale soit de ne pas porter de masque du tout mais d'opérer en silence. Quel que soit son rapport avec la contamination, les numérations bactériennes ou la dissémination des squames, il n'existe aucune preuve directe que le port du masque réduit l'infection des plaies."

42) [Le masque chirurgical est mal adapté à la réduction des risques](#), Neilson, 2016.

"Pas plus tard qu'en 2010, l'Académie nationale des sciences des États-Unis a déclaré que, dans le cadre communautaire, "les masques faciaux ne sont pas conçus ou certifiés pour protéger le porteur contre l'exposition aux risques respiratoires." Un certain nombre d'études ont montré l'inefficacité du masque chirurgical en milieu domestique pour prévenir la transmission du virus de la grippe."

43) [Masque facial versus absence de masque facial dans la prévention des infections respiratoires virales pendant le](#)

"L'utilisation d'un masque facial ne prévient pas les infections respiratoires virales confirmées en clinique ou en laboratoire chez les pèlerins du Hajj."

[Hajj : essai ouvert randomisé par grappes](#), Alfelali, 2019.

44) [Les masques faciaux à l'ère du COVID-19 : Une hypothèse de santé](#), Vainshelboim, 2021

"Les preuves scientifiques existantes remettent en question la sécurité et l'efficacité du port d'un masque facial comme intervention préventive pour le COVID-19. Les données suggèrent que les masques médicaux et non médicaux sont inefficaces pour bloquer la transmission interhumaine de maladies virales et infectieuses telles que le SRAS-CoV-2 et le COVID-19, ce qui milite contre l'utilisation des masques. Il a été démontré que le port de masques faciaux a des effets physiologiques et psychologiques négatifs importants. Il s'agit notamment de l'hypoxie, de l'hypercapnie, de l'essoufflement, de l'augmentation de l'acidité et de la toxicité, de l'activation de la réaction de peur et de stress, de l'augmentation des hormones de stress, de l'immunosuppression, de la fatigue, des maux de tête, du déclin des performances cognitives, de la prédisposition aux maladies virales et infectieuses, du stress chronique, de l'anxiété et de la dépression".

45) [L'utilisation de masques et de respirateurs pour prévenir la transmission de la grippe : une revue systématique des preuves scientifiques](#), Bin-Reza, 2011

"Aucune des études n'a établi de relation concluante entre l'utilisation du masque/respirateur et la protection contre l'infection par la grippe. Certaines données suggèrent qu'il est préférable d'utiliser le masque dans le cadre d'un ensemble de mesures de protection personnelle, notamment l'hygiène des mains."

46) [Les masques faciaux sont-ils efficaces ? The Evidence](#), Swiss Policy Research, 2021.

"La plupart des études n'ont trouvé que peu ou pas de preuves de l'efficacité des masques faciaux dans la population générale, ni comme équipement de protection individuelle, ni comme contrôle à la source."

47) [Infections des plaies postopératoires et masques chirurgicaux : Une étude contrôlée](#), Tunevall, 1991

"Ces résultats indiquent que l'utilisation de masques faciaux pourrait être reconsidérée. Les masques peuvent être utilisés pour protéger l'équipe opératoire des gouttes de sang infecté et des infections aéroportées, mais il n'a pas été prouvé qu'ils protègent le patient opéré par une équipe opératoire saine."

48) [Efficacité du mandat et de l'utilisation des masques dans le confinement du COVID-19 au niveau de l'État](#), Guerra, 2021

"Les mandats et l'utilisation des masques ne sont pas associés à une propagation plus lente du COVID-19 au niveau de l'État pendant les poussées de croissance du COVID-19".

49) [Vingt raisons pour lesquelles les masques obligatoires sont dangereux, inefficaces et immoraux](#), Manley, 2021

" Une [revue financée par les CDC](#) sur le masquage en mai 2020 est arrivée à la conclusion suivante : "Bien que les études mécanistes soutiennent l'effet potentiel de l'hygiène des mains ou des masques faciaux, les preuves provenant de 14 essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas soutenu un effet substantiel sur la transmission de la grippe confirmée en laboratoire... Aucune des études sur les ménages n'a signalé une réduction significative des infections secondaires par le virus de la grippe confirmée en laboratoire dans le groupe des masques faciaux." Si les masques ne peuvent pas arrêter la grippe ordinaire, comment peuvent-ils arrêter le SAR-CoV-2 ?"

50) [Un essai randomisé en grappe de masques en tissu par rapport aux masques médicaux chez les travailleurs de la santé](#), MacIntyre, 2015.

"Premier ECR sur les masques en tissu, et les résultats mettent en garde contre l'utilisation de ces masques. Il s'agit d'un résultat important pour informer la santé et la sécurité au travail. La rétention d'humidité, la réutilisation des masques en tissu et la mauvaise filtration peuvent entraîner un risque accru d'infection... les taux de tous les résultats d'infection étaient les plus élevés dans le groupe des masques en tissu, le taux de SG étant statistiquement plus élevé dans le groupe des masques en tissu (risque relatif (RR)=13,00, IC à 95% 1,69 à 100,07) par rapport au groupe des masques médicaux. Les masques en tissu présentaient également des taux de SG significativement plus élevés que ceux du groupe témoin. Une analyse en fonction de l'utilisation du masque a montré que le nombre de cas de syndrome grippal (RR=6,64, IC 95 % 1,45 à 28,65) et de virus confirmés en laboratoire (RR=1,72, IC 95 % 1,01 à 2,94) était significativement plus élevé dans le groupe des masques en tissu que dans le groupe des masques médicaux. La pénétration des masques en tissu par les particules était de près de 97 % et celle des masques médicaux de 44 %."

51) [Horowitz : Les données en provenance d'Inde continuent de faire exploser le récit de la peur du "Delta"](#), Blazemedia, 2021.

"Plutôt que de prouver la nécessité de semer davantage de panique, de peur et de contrôle sur les gens, l'histoire de l'Inde - la source de la variante "Delta" - continue de réfuter toutes les prémisses actuelles du fascisme du COVID... Les masques n'ont pas réussi à arrêter la propagation là-bas."

- 52) [Foyer causé par la variante Delta du SRAS-CoV-2 \(B.1.617.2\) dans un hôpital de soins secondaires en Finlande, mai 2021, Hetemäki, 2021](#)
- Dans leur rapport sur une [épidémie nosocomiale survenue dans un hôpital](#) finlandais, Hetemäli et al. ont observé que "des infections tant symptomatiques qu'asymptomatiques ont été constatées parmi les travailleurs de la santé vaccinés, et qu'une transmission secondaire s'est produite à partir des personnes présentant des infections symptomatiques malgré l'utilisation d'équipements de protection individuelle".
- 53) [Foyer nosocomial causé par la variante Delta du SRAS-CoV-2 dans une population hautement vaccinée, Israël, juillet 2021, Shitrit, 2021](#)
- Dans le cadre d'une enquête sur une [épidémie survenue dans un hôpital](#) en Israël, Shitrit et al. ont observé "une forte transmissibilité de la variante Delta du SRAS-CoV-2 chez des personnes doublement vaccinées et masquées". Ils ont ajouté que "cela suggère un certain affaiblissement de l'immunité, bien qu'offrant toujours une protection pour les individus sans comorbidités." Encore une fois, malgré l'utilisation d'équipements de protection individuelle.
- 54) [47 études confirment l'inefficacité des masques pour le COVID et 32 autres confirment leurs effets négatifs sur la santé, Lifesite news staff, 2021](#)
- "Aucune étude n'était nécessaire pour justifier cette pratique puisque la plupart des virus compris étaient bien trop petits pour être arrêtés par le port de la plupart des masques, autres que ceux sophistiqués conçus pour cette tâche et qui étaient trop coûteux et compliqués pour que le grand public les porte correctement et les change ou les nettoie constamment. Il était également entendu que le port prolongé du masque était malsain pour les personnes qui le portaient, pour des raisons de bon sens et de science fondamentale."
- 55) [Les masques faciaux EUA sont-ils efficaces pour ralentir la propagation d'une infection virale ? Dopp, 2021](#)
- Les nombreuses preuves montrent que les masques sont inefficaces.
- 56) [Une étude du CDC révèle que la grande majorité des personnes ayant contracté le coronavirus portaient des masques, Boyd/Federalist, 2021.](#)
- "Un [rapport](#) des Centers for Disease Control publié en septembre montre que les masques et les protections du visage ne sont pas efficaces pour prévenir la propagation du COVID-19, même pour les personnes qui les portent systématiquement."

57) [La plupart des études sur les masques sont de la foutaise](#), Eugypius, 2021

"L'autre type d'étude, le bon type, serait un essai contrôlé randomisé. On compare les taux d'infection dans une cohorte masquée aux taux d'infection dans une cohorte non masquée. Ici, les choses ont beaucoup, beaucoup empiré pour la brigade des masques. Ils ont passé des mois à essayer d'empêcher la publication de l'[essai contrôlé randomisé danois](#), qui a révélé que les masques ne font rien. Lorsque cet article a finalement été publié, ils ont passé d'autres mois à essayer désespérément d'y faire des trous. On pouvait sentir leur soulagement infini lorsque [l'étude du Bangladesh](#) est finalement apparue pour les sauver début septembre. Le moindre chèque bleu sur Twitter pouvait maintenant proclamer que la science montre que les masques fonctionnent. Ils étaient tellement avides de la moindre preuve pour étayer leurs convictions antérieures, qu'aucun d'entre eux n'a remarqué la triste nature de la science en question. L'étude a révélé une réduction de 10 % seulement de la séroprévalence dans la cohorte masquée, un effet si faible qu'il se situe dans l'intervalle de confiance. Même les auteurs de l'étude n'ont pas pu exclure la possibilité que les masques aient en fait un effet nul."

58) [Utilisation de masques de protection dans la communauté : première mise à jour](#), ECDC, 2021

"Aucune preuve de haute qualité en faveur des masques faciaux et a recommandé leur utilisation uniquement sur la base du "[principe de précaution](#)"."

59) [Les mesures physiques telles que le lavage des mains ou le port de masques arrêtent-elles ou ralentissent-elles la propagation des virus respiratoires ?](#) Cochrane, 2020

"Sept études ont eu lieu dans la communauté, et deux études chez des travailleurs de la santé. Par rapport au port d'un masque, le port d'un masque peut faire peu ou pas de différence dans le nombre de personnes ayant contracté un syndrome grippal (9 études ; 3507 personnes) ; et ne fait probablement aucune différence dans le nombre de personnes ayant une grippe confirmée par un test de laboratoire (6 études ; 3005 personnes). Les effets indésirables ont été rarement signalés, mais comprenaient une gêne."

60) [Protection bucco-nasale en public : Aucune preuve d'efficacité](#), Thieme/Kappstein, 2020

"L'utilisation de masques dans les espaces publics est discutable simplement en raison du manque de données scientifiques. Si l'on considère également les précautions nécessaires, les masques doivent même être considérés comme un risque d'infection dans les espaces publics selon les règles connues des hôpitaux... Si des masques sont portés par la population, le risque d'infection est potentiellement accru, qu'il s'agisse de masques médicaux ou de masques dits communautaires conçus de quelque manière que ce soit. Si l'on considère les mesures de précaution que le RKI ainsi que les autorités sanitaires internationales ont prononcées, toutes les autorités devraient même informer la population que les masques ne doivent absolument pas être portés dans les espaces publics. Car peu importe qu'il s'agisse d'un devoir pour tous les citoyens ou qu'il soit assumé volontairement par les citoyens qui le souhaitent pour quelque raison que ce soit, il reste un fait que les masques peuvent faire plus de mal que de bien en public."

61) [Les directives américaines sur les masques pour enfants sont les plus strictes au monde](#), Skelding, 2021.

"Les enfants ont besoin de voir des visages", a déclaré au Post Jay Bhattacharya, professeur de médecine à l'université de Stanford. Les jeunes observent la bouche des gens pour apprendre à parler, à lire et à comprendre les émotions, a-t-il ajouté. "Nous avons cette idée que cette maladie est si grave que nous devons adopter tous les moyens nécessaires pour l'empêcher de se propager", a-t-il ajouté. "Ce n'est pas que les masques dans les écoles n'ont aucun coût. Ils ont en fait des coûts substantiels."

62) [Masquer les jeunes enfants à l'école nuit à l'acquisition du langage](#), Walsh, 2021

"C'est important parce que les enfants et/ou les élèves n'ont pas les capacités de parole ou de langage que les adultes ont - ils n'ont pas les mêmes capacités et la capacité de voir le visage et surtout la bouche est essentielle à l'acquisition du langage dans lequel les enfants et/ou les élèves sont engagés à tout moment. De plus, la capacité de voir la bouche est non seulement essentielle à la communication, mais aussi essentielle au développement du cerveau."

63) [Les arguments contre les masques pour enfants](#), Makary, 2021

"Il est abusif de forcer des enfants qui ont du mal à se sacrifier pour le bien des adultes non vaccinés... Les masques réduisent-ils la transmission du Covid chez les enfants ? Croyez-le ou non, nous n'avons pu trouver qu'une seule étude rétrospective sur la question, et ses résultats n'étaient pas concluants. Pourtant, il y a deux semaines, les Centers for Disease Control and Prevention ont sévèrement décrété que 56 millions d'enfants et d'adolescents américains, vaccinés ou non, devaient se couvrir le visage, quelle que soit la prévalence de l'infection dans leur communauté. Les autorités de nombreux endroits ont suivi le mouvement en imposant des mandats dans les écoles et ailleurs, en partant du principe que les masques ne peuvent pas faire de mal. Ce n'est pas le cas. Certains enfants n'ont aucun problème à porter un masque, mais d'autres ont du mal. Ceux qui sont myopes peuvent avoir des difficultés à voir parce que le masque embue leurs lunettes. (Cela a longtemps été un problème pour les étudiants en médecine dans les salles d'opération.) Les masques peuvent provoquer une acné sévère et d'autres problèmes de peau. L'inconfort du masque détourne certains enfants de l'apprentissage. En augmentant la résistance des voies respiratoires pendant l'expiration, les masques peuvent entraîner une augmentation du taux de dioxyde de carbone dans le sang. Et les masques peuvent être des [vecteurs d'agents pathogènes](#) s'ils deviennent humides ou sont utilisés trop longtemps."

64) [Mandats de couverture du visage](#), Peavey, 2021

"Les mandats pour se couvrir le visage et pourquoi ils ne sont pas efficaces."

65) [Les masques fonctionnent-ils ? Un examen des preuves](#), Anderson, 2021

"En réalité, les directives antérieures des CDC, du Royaume-Uni et de l'OMS étaient beaucoup plus conformes aux meilleures recherches médicales sur l'efficacité des masques pour prévenir la propagation des virus. Ces recherches suggèrent que le port du masque pendant de nombreux mois par les Américains n'a probablement apporté que peu ou pas de bénéfices pour la santé et pourrait même avoir été contre-productif dans la prévention de la propagation du nouveau coronavirus."

66) [La plupart des masques faciaux n'arrêteront pas le COVID-19 à l'intérieur, selon une étude](#), Anderer, 2021

"De nouvelles recherches révèlent que les masques en tissu ne filtrent que 10 % des aérosols expirés, de

nombreuses personnes ne portant pas de couverture adaptée à leur visage."

67) [How face masks and lockdowns failed/the face mask folly in retrospect](#), Swiss Policy Research, 2021.

"Les mandats et les fermetures de masques n'ont eu aucun impact discernable."

68) [Les CDC publient l'étude sur la transmission du COVID dans les écoles, mais en cachent l'une des parties les plus accablantes](#), Davis, 2021.

" L'incidence inférieure de 21 % dans les écoles qui exigeaient le port du masque chez les élèves n'était pas statistiquement significative par rapport aux écoles où le port du masque était facultatif... Alors que des dizaines de millions d'enfants américains vont retourner à l'école à l'automne, leurs parents et leurs dirigeants politiques leur doivent d'avoir une discussion clairvoyante et scientifiquement rigoureuse sur les mesures anti-COVID qui fonctionnent réellement et celles qui pourraient faire peser un fardeau supplémentaire sur des jeunes vulnérables sans ralentir de manière significative ou démontrable la propagation du virus... le fait que l'exigence du port du masque chez les élèves n'ait pas réussi à démontrer un bénéfice indépendant est une conclusion lourde de conséquences et de grand intérêt."

69) [Réunion interne de l'Organisation mondiale de la santé, COVID-19 - conférence de presse virtuelle - 30 mars 2020](#), 2020

"C'est une question sur l'Autriche. Le gouvernement autrichien souhaite faire porter un masque à tous ceux qui vont dans les magasins. J'ai cru comprendre, lors de nos précédentes réunions d'information avec vous, que le grand public ne devrait pas porter de masque parce qu'il en manque. Que dites-vous des nouvelles mesures autrichiennes ? ... Je ne suis pas spécifiquement au courant de cette mesure en Autriche. Je suppose qu'elle vise à ce que les personnes potentiellement atteintes de la maladie ne la transmettent pas aux autres. En général, l'OMS recommande le port d'un masque par un membre du public pour éviter que cette personne ne transmette la maladie à quelqu'un d'autre. Nous ne recommandons généralement pas le port de masques en public par des personnes par ailleurs en bonne santé, car il n'a pas été associé jusqu'à présent à un avantage particulier."

70) [Masques faciaux pour prévenir la transmission du virus de la grippe : une étude systématique](#), Cowling, 2010

"L'examen met en évidence le peu de données probantes à l'appui de l'efficacité ou de l'efficience des masques faciaux pour réduire la transmission du virus de la grippe." "Aucune des études examinées n'a montré un

avantage du port d'un masque, que ce soit chez les travailleurs de la santé ou les membres de la communauté dans les [ménages](#) (H)."

71) [Efficacité des masques respiratoires N95 par rapport aux masques chirurgicaux dans la protection des travailleurs de la santé contre les infections respiratoires aiguës : une revue systématique et une méta-analyse](#), Smith, 2016.

"Bien que les masques respiratoires N95 aient semblé présenter un avantage protecteur par rapport aux masques chirurgicaux en laboratoire, notre méta-analyse a montré que les données étaient insuffisantes pour déterminer définitivement si les masques respiratoires N95 sont supérieurs aux masques chirurgicaux pour protéger les travailleurs de la santé contre les infections respiratoires aiguës transmissibles en milieu clinique."

72) [Efficacité des masques et des respirateurs contre les infections respiratoires chez les travailleurs de la santé : Une revue systématique et une méta-analyse](#), Offeddu, 2017.

"Nous avons trouvé des preuves à l'appui de l'utilisation universelle des masques médicaux en milieu hospitalier dans le cadre des mesures de contrôle des infections afin de réduire le risque d'IRC et de SG chez les travailleurs de la santé. Dans l'ensemble, les masques respiratoires N95 peuvent offrir une plus grande protection, mais leur utilisation universelle tout au long d'un quart de travail est probablement moins acceptable en raison de l'inconfort plus grand... Notre analyse confirme l'efficacité des masques médicaux et des respirateurs contre le SRAS. Les masques jetables, en coton ou en papier ne sont pas recommandés. L'efficacité confirmée des masques médicaux est d'une importance cruciale pour les milieux à faibles ressources et les milieux d'urgence qui n'ont pas accès aux masques respiratoires N95. Dans de tels cas, les masques médicaux à usage unique sont préférables aux masques en tissu, pour lesquels il n'y a aucune preuve de protection et qui pourraient faciliter la transmission de pathogènes lorsqu'ils sont utilisés de façon répétée sans stérilisation adéquate... Nous n'avons trouvé aucun avantage clair des masques médicaux ou des respirateurs N95 contre le pH1N1... Dans l'ensemble, les preuves permettant d'informer les politiques sur l'utilisation des masques par les travailleurs de la santé sont faibles, avec un petit nombre d'études qui sont sujettes à des biais de déclaration et à un manque de puissance statistique."

73) [Respirateurs N95 vs masques médicaux pour la prévention de la grippe chez le personnel de santé](#), Radonovich, 2019.

"L'utilisation de masques respiratoires N95, par rapport aux masques médicaux, dans le cadre des consultations externes n'a entraîné aucune différence significative dans les taux de grippe confirmée en laboratoire."

Efficacité des masques respiratoires N95 par rapport aux masques chirurgicaux contre la grippe : A systematic review and meta-analysis<sup>74)</sup> [Masks Don't Work : Une revue de la science pertinente pour la politique sociale COVID-19](#), Rancourt, 2020

75) [Plus d'une douzaine d'études médicales crédibles prouvent que les masques faciaux ne fonctionnent pas, même dans les hôpitaux](#), Firstenberg, 2020.

76) [La médecine fondée sur les preuves soutient-elle l'efficacité des masques chirurgicaux dans la prévention des infections postopératoires des plaies en chirurgie électorive ?](#), Bahli, 2009

77) [Prévention de la péritonite dans le cadre de la DPCA : masquer ou ne pas masquer](#), Figueiredo, 2000

L'utilisation de masques respiratoires N95 par rapport aux masques chirurgicaux n'est pas associée à un risque moindre de grippe confirmée en laboratoire. Elle suggère que les masques respiratoires N95 ne devraient pas être recommandés pour le grand public et le personnel médical à risque non élevé qui n'est pas en contact étroit avec des patients grippés ou des patients suspects. "Aucune étude RCT avec des résultats vérifiés ne montre un bénéfice pour le personnel soignant ou les membres de la communauté dans les ménages à porter un masque ou un respirateur. Il n'existe aucune étude de ce type. Il n'en existe aucune. De même, il n'existe aucune étude montrant un bénéfice d'une politique générale de port de masque en public (plus d'informations à ce sujet ci-dessous). En outre, s'il y avait un avantage à porter un masque, en raison du pouvoir de blocage contre les gouttelettes et les particules d'aérosol, alors il devrait y avoir plus d'avantages à porter un respirateur (N95) par rapport à un masque chirurgical, or plusieurs grandes méta-analyses, et tous les ECR, prouvent qu'il n'y a pas un tel avantage relatif."

"L'obligation de porter des masques n'a fait baisser les taux de mortalité nulle part. Les 20 États américains qui n'ont jamais ordonné aux gens de porter des masques à l'intérieur et à l'extérieur ont des taux de mortalité liés au COVID-19 nettement inférieurs à ceux des 30 États qui ont rendu les masques obligatoires. La plupart des États où le port du masque n'est pas obligatoire ont un taux de mortalité lié au COVID-19 inférieur à 20 pour 100 000 habitants, et aucun n'a un taux de mortalité supérieur à 55. Les 13 États qui ont un taux de mortalité supérieur à 55 sont des États qui ont imposé le port du masque dans tous les lieux publics. Cela ne les a pas protégés."

"D'après les essais randomisés limités, il n'est toujours pas clair si le port de masques chirurgicaux nuit ou profite aux patients subissant une chirurgie électorive."

"L'étude actuelle suggère que l'utilisation systématique de masques faciaux pendant les échanges de sacs de CAPD peut être inutile et pourrait être abandonnée."

- 78) [L'environnement de la salle d'opération tel qu'il est affecté par les personnes et le masque chirurgical](#), Ritter, 1975
- "Le port d'un masque chirurgical n'a eu aucun effet sur la contamination environnementale globale de la salle d'opération et ne fonctionne probablement que pour rediriger l'effet projectile de la parole et de la respiration. Les personnes sont la principale source de contamination environnementale dans la salle d'opération."
- 79) [L'efficacité des masques chirurgicaux standard : une étude utilisant des "particules traceuses"](#), Ha'eri, 1980
- "La contamination de la plaie par des particules a été démontrée dans toutes les expériences. Comme les microsphères n'ont pas été identifiées à l'extérieur de ces masques faciaux, elles ont dû s'échapper par les bords du masque et se retrouver dans la plaie."
- 80) [Le port de casquettes et de masques n'est pas nécessaire pendant le cathétérisme cardiaque](#), Laslett, 1989
- "Une évaluation prospective de l'expérience de 504 patients subissant un cathétérisme cardiaque gauche percutané a été réalisée, en recherchant des preuves d'une relation entre le port de casquettes et/ou de masques par les opérateurs et l'incidence de l'infection. Aucune infection n'a été constatée chez les patients, qu'ils aient porté ou non un bonnet ou un masque. Par conséquent, nous n'avons trouvé aucune preuve de la nécessité de porter des capuchons ou des masques pendant le cathétérisme cardiaque percutané."
- 81) [Les anesthésistes doivent-ils porter des masques chirurgicaux dans le bloc opératoire ? Une revue de la littérature avec des recommandations fondées sur des preuves](#), Skinner, 2001
- "Une enquête par questionnaire, entreprise par Leyland' en 1993 pour évaluer les attitudes à l'égard de l'utilisation des masques, a montré que 20 % des chirurgiens jetaient les masques chirurgicaux pour le travail endoscopique. Moins de 50% ne portaient pas le masque comme le recommande le Medical Research Council. Un nombre égal de chirurgiens portaient le masque en croyant se protéger et protéger le patient, 20% d'entre eux admettant que la tradition était la seule raison de le porter."
- 82) [Les mandats des masques pour les enfants ne sont pas étayés par des données](#), Faria, 2021
- " Même si vous voulez utiliser la saison de la grippe 2018-19 pour éviter tout chevauchement avec le début de la pandémie de COVID-19, le CDC dresse un tableau similaire : Il [estime à](#) 480 le nombre de décès dus à la grippe chez les enfants pendant cette période, avec 46 000 hospitalisations. Heureusement, la grippe COVID-19 n'est pas aussi mortelle pour les enfants. Selon l'Académie américaine de pédiatrie, les données préliminaires de 45 États [montrent](#) qu'entre 0,00 % et 0,03 % des cas de COVID-19 chez les enfants ont entraîné la mort. Lorsque vous combinez ces chiffres avec l'[étude du](#) CDC qui a

trouvé que les masques obligatoires pour les étudiants - ainsi que les modèles hybrides, la distanciation sociale et les barrières de classe - n'ont pas eu un avantage statistiquement significatif dans la prévention de la propagation du COVID-19 dans les écoles, l'insistance que nous avons à forcer les étudiants à sauter à travers ces cerceaux pour leur propre protection n'a aucun sens."

83) Les [inconvenients de masquer les jeunes étudiants sont réels](#), Prasad, 2021

"Les avantages de l'obligation de porter des masques dans les écoles peuvent sembler évidents - ils doivent contribuer à contenir le coronavirus, n'est-ce pas - mais ce n'est peut-être pas le cas. En Espagne, les masques sont utilisés chez les enfants âgés de 6 ans et plus. Les auteurs d'une étude menée dans ce pays ont examiné le risque de propagation virale à tous les âges. Si les masques présentaient un avantage important, alors le taux de transmission chez les enfants de 5 ans serait bien plus élevé que celui des enfants de 6 ans. Les [résultats ne le montrent pas](#). Au contraire, ils montrent que les taux de transmission, qui étaient faibles chez les enfants les plus jeunes, ont augmenté régulièrement avec l'âge - au lieu de chuter brutalement chez les enfants plus âgés soumis à l'obligation de se couvrir le visage. Cela suggère que le fait de masquer les enfants à l'école ne présente pas d'avantage majeur et pourrait même ne pas en présenter du tout. Et pourtant, de nombreux responsables préfèrent redoubler d'efforts pour imposer le port du masque, comme si la politique fondamentale était saine et que seules les personnes avaient échoué."

84) Les [masques dans les écoles : Scientific American présente un rapport erroné sur la transmission du COVID dans l'enfance](#), English/ACSH, 2021

"Le masquage est une intervention peu risquée et peu coûteuse. Si nous voulons la recommander comme mesure de précaution, en particulier dans les situations où la vaccination n'est pas une option, tant mieux. Mais ce n'est pas ce qui a été dit au public. "Le gouverneur de Floride Ron DeSantis et des politiciens du Texas affirment que la recherche ne soutient pas les mandats de masques", beuglait le sous-titre de SciAm. "Si c'est le cas, démontrez que l'intervention fonctionne avant de rendre son utilisation obligatoire dans les écoles. Si vous ne pouvez pas le faire, reconnaissez ce que l'hématologue-oncologue de l'UC San Francisco et professeur associé d'épidémiologie Vinay Prasad a écrit [dans The Atlantic](#) : "Il n'existe pas de consensus scientifique sur la sagesse des règles de masquage obligatoire pour les écoliers... À la

mi-mars 2020, peu de gens pouvaient plaider en faveur de la prudence. Mais près de 18 mois plus tard, nous devons aux enfants et à leurs parents de répondre correctement à la question : Les avantages du masquage des enfants à l'école l'emportent-ils sur les inconvénients ? La réponse honnête en 2021 reste que nous n'en sommes pas certains."

85) Les [masques "ne fonctionnent pas", nuisent à la santé et sont utilisés pour contrôler la population : Panel de médecins](#), Haynes, 2021

"Les seules études de contrôle randomisées qui ont été réalisées sur les masques montrent qu'ils ne fonctionnent pas", a commencé le Dr Nepute. Il a fait référence au "noble mensonge" du Dr Anthony Fauci, dans lequel ce dernier a "changé de discours", depuis ses [commentaires de mars 2020](#), où il minimisait la nécessité et l'efficacité du port du masque, avant d'exhorter les Américains à utiliser des masques plus tard dans l'année. "Eh bien, il nous a menti. Les masques sont devenus monnaie courante dans presque toutes les situations, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur, mais le Dr Popper a mentionné qu'il n'y avait "aucune étude" qui examine réellement "l'effet du port d'un masque pendant toutes les heures d'éveil". "Il n'y a aucune science pour étayer tout cela et en particulier aucune science pour étayer le fait que le port d'un masque vingt-quatre heures sur vingt-quatre ou chaque minute d'éveil est favorable à la santé", a ajouté le Dr Popper."

86) [Pénétration des aérosols à travers les masques chirurgicaux](#), Chen, 1992

"Le masque qui présente l'efficacité de collecte la plus élevée n'est pas nécessairement le meilleur masque du point de vue du facteur qualité du filtre, qui prend en compte non seulement l'efficacité de capture mais aussi la résistance à l'air. Bien que les milieux des masques chirurgicaux puissent être adéquats pour éliminer les bactéries exhalées ou expulsées par les travailleurs de la santé, ils peuvent ne pas être suffisants pour éliminer les aérosols de taille submicrométrique contenant des agents pathogènes auxquels ces travailleurs de la santé sont potentiellement exposés."

87) [CDC : Les écoles avec des masques obligatoires n'ont pas vu de taux de transmission du COVID statistiquement significatifs différents de ceux des écoles avec des politiques facultatives](#), Miltimore, 2021.

"Le CDC n'a pas inclus dans le résumé de son rapport sa conclusion selon laquelle "le port obligatoire du masque chez les élèves n'était pas statistiquement significatif par rapport aux écoles où le port du masque était facultatif".

88) [Horowitz : Les données en provenance d'Inde continuent de faire exploser le récit de la peur du "Delta"](#), Howorwitz, 2021.

"Plutôt que de prouver la nécessité de semer davantage de panique, de peur et de contrôle sur les gens, l'histoire de l'Inde - la source de la variante "Delta" - continue de réfuter toutes les prémisses actuelles du fascisme du COVID... A défaut, nous devons revenir aux verrouillages et aux masques très efficaces. En réalité, l'expérience de l'Inde prouve le contraire, à savoir :1) Delta est en grande partie une version atténuée, avec un taux de mortalité beaucoup plus faible, qui pour la plupart des gens s'apparente à un rhume.2) Les masques n'ont pas réussi à arrêter la propagation là-bas.3) Le pays s'est rapproché du seuil d'immunité collective avec seulement 3% de vaccinés.

89) [Transmission de la variante Delta du SRAS-CoV-2 parmi les travailleurs de la santé vaccinés, Vietnam](#), Chau, 2021

Bien que la publication de LANCET ne soit pas définitive, on peut en déduire que les infirmières portaient toutes un masque et un EPI, etc., comme c'était le cas dans les épidémies nosocomiales en Finlande et en Israël, ce qui indique que l'EPI et les masques n'ont pas réussi à limiter la propagation du Delta.

90) [Pénétration des aérosols à travers les masques chirurgicaux](#), Willeke, 1992

"Le masque qui présente l'efficacité de captage la plus élevée n'est pas nécessairement le meilleur masque du point de vue du facteur qualité du filtre, qui prend en compte non seulement l'efficacité de captage mais aussi la résistance à l'air. Bien que les milieux des masques chirurgicaux puissent être adéquats pour éliminer les bactéries exhalées ou expulsées par les travailleurs de la santé, ils peuvent ne pas être suffisants pour éliminer les aérosols de taille submicrométrique contenant des agents pathogènes auxquels ces travailleurs de la santé sont potentiellement exposés."

91) [The efficacy of standard surgical face masks : an investigation using "tracer particles"](#), Wiley, 1980

"La contamination de la plaie par des particules a été démontrée dans toutes les expériences. Comme les microsphères n'ont pas été identifiées à l'extérieur de ces masques, elles ont dû s'échapper par les bords du masque et se retrouver dans la plaie. Le port du masque sous le harnais limite cette voie de contamination."

92) [Une analyse scientifique fondée sur des données probantes expliquant pourquoi les masques sont inefficaces, inutiles et nuisibles](#), Meehan, 2020

"Des décennies de preuves scientifiques de haut niveau (méta-analyses de multiples essais contrôlés randomisés) concluent de manière écrasante que les masques médicaux sont inefficaces pour prévenir la transmission des virus respiratoires, y compris le SAR-CoV-2... ceux qui défendent les masques s'appuient sur des preuves de bas

niveau (essais rétrospectifs observationnels et théories mécanistes), dont aucune n'est puissante pour contrer les preuves, les arguments et les risques des mandats de port de masque."

93) [Lettre ouverte des médecins et professionnels de la santé à toutes les autorités belges et à tous les médias belges](#), AIER, 2020

"Les masques oraux chez les individus en bonne santé sont inefficaces contre la propagation des infections virales."

94) [Efficacité des masques respiratoires N95 par rapport aux masques chirurgicaux contre la grippe : Une revue systématique et une méta-analyse](#), Long, 2020

"L'utilisation de masques respiratoires N95 par rapport aux masques chirurgicaux n'est pas associée à un risque moindre de grippe confirmée en laboratoire. Cela suggère que les masques respiratoires N95 ne devraient pas être recommandés pour le grand public et le personnel médical à risque non élevé qui ne sont pas en contact étroit avec des patients grippés ou des patients suspects."

95) [Conseils sur l'utilisation des masques dans le cadre de COVID-19](#), OMS, 2020

"Toutefois, l'utilisation d'un masque seul ne suffit pas à assurer un niveau de protection ou de contrôle à la source adéquat, et d'autres mesures au niveau personnel et communautaire doivent également être adoptées pour supprimer la transmission des virus respiratoires."

96) [Masque de farce : il n'est sûr que pendant 20 minutes](#), The Sydney Morning Herald, 2003

"Les autorités sanitaires ont prévenu que les masques chirurgicaux pourraient ne pas constituer une protection efficace contre le virus. Ces masques ne sont efficaces que tant qu'ils sont secs", a déclaré le professeur Yvonne Cossart du département des maladies infectieuses de l'université de Sydney. Dès qu'ils sont saturés par l'humidité de votre respiration, ils cessent de faire leur travail et transmettent les gouttelettes". Le professeur Cossart a déclaré que cela pouvait prendre 15 ou 20 minutes, après quoi le masque devrait être changé. Mais ces avertissements n'ont pas empêché les gens de s'arracher les masques, les détaillants déclarant avoir du mal à répondre à la demande."

97) [Étude : Porter un masque usagé est potentiellement plus risqué que de ne pas porter de masque du tout](#), Boyd, 2020

"Selon des chercheurs de l'Université du Massachusetts Lowell et de l'Université baptiste de Californie, un masque chirurgical à trois couches est efficace à 65 % pour filtrer les particules présentes dans l'air. Il est naturel de penser que le port d'un masque, qu'il soit neuf ou ancien, est toujours préférable à l'absence de masque", a déclaré l'auteur Jinxiang Xi. "Nos résultats montrent que cette croyance n'est vraie que pour les particules supérieures à 5 micromètres, mais pas pour les particules fines inférieures à 2,5 micromètres", a-t-il poursuivi.

[Effets du port d'un masque sur l'inhalabilité et le dépôt d'aérosols de SRAS-CoV-2 dans les voies aériennes supérieures de l'homme.](#)

## OBLIGATION DU PORT DU MASQUE

(« Mandat)

1) [Mandat des masques et efficacité de leur utilisation pour le confinement du COVID-19 dans les Etats américains](#), Guerra, 2021

"Nous avons calculé la croissance totale des cas de COVID-19 et l'utilisation des masques pour la partie continentale des Etats-Unis à l'aide des données des *Centers for Disease Control and Prevention* et de *Institute for Health Metrics and Evaluation*. Nous avons estimé l'augmentation du nombre de cas après la mise en place des masques dans les États sans mandat en utilisant les dates médianes d'émission des États voisins avec des mandats... nous n'avons pas observé d'association entre les mandats ou l'utilisation des masques et la réduction de la propagation du COVID-19 dans les États américains."

2) [Ces 12 graphiques montrent que les mandats de masques ne font rien pour arrêter le COVID](#), Weiss, 2020

"Les masques peuvent être efficaces lorsqu'ils sont parfaitement étanches, correctement ajustés, changés souvent et dotés d'un filtre conçu pour les particules de la taille d'un virus. Cela ne représente aucun des masques courants disponibles sur le marché grand public, ce qui fait du masquage universel bien plus un truc de confiance qu'une solution médicale... Notre utilisation universelle de masques non scientifiques est donc plus proche de la superstition médiévale que de la science, mais de nombreuses institutions puissantes ont trop de capital politique investi dans le récit des masques à ce stade, de sorte que le dogme est perpétué. Le récit dit que si les cas diminuent, c'est parce que les masques ont réussi. Il dit que si les cas augmentent, c'est parce que les masques ont réussi à prévenir plus de cas. Le récit suppose simplement, plutôt que de prouver, que les masques fonctionnent, malgré les preuves scientifiques accablantes du contraire."

3) [Selon une étude, le port d'un masque semble faire grimper les taux d'infection par le virus CCP](#), Vadum, 2020

"Les mandats relatifs aux masques de protection visant à lutter contre la propagation du [virus CCP](#) à l'origine de la maladie [COVID-19](#) semblent favoriser sa propagation, selon un rapport de RationalGround.com, un centre d'information sur les tendances des données COVID-19 géré par un groupe de base d'analystes de données, d'informaticiens et d'actuaire."

4) [Horowitz : Une analyse complète des 50 États montre une plus grande dispersion avec les mandats de masquage](#), Howorwitz, 2020  
[Justin Hart](#)

"Combien de temps nos politiciens vont-ils pouvoir ignorer les résultats ? Les résultats : Si l'on compare les États qui ont un mandat par rapport à ceux qui n'en ont pas, ou les périodes dans un État qui a un mandat par rapport à celui qui n'en a pas, il n'y a absolument aucune preuve que le mandat de port du masque a ralenti la propagation d'un iota. Au total, dans les États où le port du masque était obligatoire, on a enregistré 9 605 256 cas confirmés de COVID sur 5 907 jours, soit une moyenne de 27 cas pour 100 000 habitants par jour. Lorsque les États n'avaient pas de mandat en vigueur (ce qui inclut les États qui n'en ont jamais eu et la période pendant laquelle les États masqués n'avaient pas de mandat en vigueur), il y a eu 5 781 716 cas sur 5 772 jours totaux, soit une moyenne de 17 cas pour 100 000 personnes par jour."

5) [L'étude sur le mandat des masques du CDC : Démystifiée](#), Alexander, 2021

"Ainsi, il n'est pas surprenant que la propre conclusion récente du CDC sur l'utilisation de [mesures non pharmaceutiques telles que les masques faciaux en cas de grippe pandémique](#), ait averti que les preuves scientifiques "de 14 essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas soutenu un effet substantiel sur la transmission..." De plus, dans le [document d'orientation de 2019 de l'OMS](#) sur les mesures de santé publique non pharmaceutiques en cas de pandémie, ils ont signalé, en ce qui concerne les masques faciaux, que "rien ne prouve que cela soit efficace pour réduire la transmission..." De même, dans les petits caractères d'une récente simulation en double aveugle, [les CDC ont déclaré](#) que "Les résultats de ces simulations [soutenant l'utilisation des masques] ne doivent pas être généralisés à l'efficacité ... ni interprétés comme étant représentatifs de l'efficacité de ces masques lorsqu'ils sont portés dans des contextes réels."

6) [Phil Kerpin](#), tweet, 2021  
[Le Spectateur](#)

"La première étude écologique des mandats et de l'utilisation des masques d'État à inclure des données hivernales : "La croissance des cas était indépendante des mandats à des taux de propagation communautaire faibles et élevés, et l'utilisation du masque ne permettait pas de prédire la croissance des cas pendant les vagues d'été ou d'automne-hiver."

7) [Comment les masques faciaux et les lockdowns ont échoué](#), SPR, 2021

"Les infections ont été principalement motivées par des facteurs saisonniers et endémiques, alors que les mandats

et les fermetures de masques n'ont pas eu d'impact discernable."

8) [Analyse des effets des mandats de masque COVID-19 sur la consommation de ressources hospitalières et la mortalité au niveau du comté](#), Schauer, 2021

"Il n'y a pas eu de réduction de la mortalité quotidienne par population, du nombre de lits d'hôpitaux, de lits d'unités de soins intensifs ou de l'occupation des ventilateurs des patients COVID-19-positifs attribuable à la mise en œuvre d'un mandat de port de masque."

" Mais les masques se sont avérés bien moins utiles lors de la grippe espagnole de 1918, une maladie virale propagée par des agents pathogènes plus petits que les bactéries. Le département de la santé de Californie, par exemple, a [signalé](#) que les villes de Stockton, qui exigeait le port du masque, et de Boston, qui ne l'exigeait pas, avaient des taux de mortalité à peine différents, et a donc déconseillé de rendre le port du masque obligatoire, sauf pour quelques professions à haut risque comme les barbiers..... Les essais contrôlés randomisés (ECR) sur le port du masque, généralement plus fiables que les études d'observation, sans être infaillibles, montrent généralement que les masques en tissu et les masques chirurgicaux offrent peu de protection. Quelques ECR suggèrent que le respect parfait d'un protocole de port de masque exigeant peut protéger contre la grippe, mais les méta-analyses trouvent peu de choses dans l'ensemble pour suggérer que les masques offrent une protection significative. Les [lignes directrices de l'OMS](#) de 2019 sur la grippe indiquent que malgré la "plausibilité mécaniste de l'efficacité potentielle" des masques, les études ont montré un bénéfice trop faible pour être établi avec certitude. Une autre [revue de la littérature](#) réalisée par des chercheurs de l'Université de Hong Kong va dans le même sens. Sa meilleure estimation de l'effet protecteur des masques chirurgicaux contre la grippe, basée sur dix ECR publiés jusqu'en 2018, était de seulement 22 %, et elle ne pouvait pas exclure un effet nul."

9) [Avons-nous besoin de mandats pour les masques](#), Harris, 2021

## DOMMAGES DU MASQUE

1) [Études des enfants de Corona : Co-Ki : Premiers résultats d'un registre à l'échelle allemande sur la couverture de la bouche et du nez \(masque\) chez les enfants](#), Schwarz, 2021

"La durée moyenne de port du masque était de 270 minutes par jour. Les déficiences causées par le port du masque ont été signalées par 68% des parents. Il s'agissait notamment d'irritabilité (60 %), de maux de tête (53 %), de difficultés de concentration (50 %), d'une moindre joie de vivre (49 %), d'une réticence à aller à l'école/au jardin d'enfants (44 %), de malaises (42 %), de difficultés d'apprentissage (38 %) et de somnolence ou de fatigue (37 %)."

2) [Des agents pathogènes dangereux trouvés sur des masques pour enfants](#), Cabrera, 2021

"Les masques étaient contaminés par des bactéries, des parasites et des champignons, dont trois par de dangereuses bactéries pathogènes et responsables de pneumonies."

3) [Masques, fausse sécurité et vrais dangers, Partie 2 : Défis microbiens des masques](#), Borovoy, 2020/2021

"L'analyse en laboratoire des masques usagés de 20 usagers des trains a révélé que 11 des 20 masques testés contenaient plus de 100 000 colonies bactériennes. Des moisissures et des levures ont également été trouvées. Trois des masques contenaient plus d'un million de colonies bactériennes... On a constaté que les surfaces extérieures des masques chirurgicaux présentaient des niveaux élevés des microbes suivants, même dans les hôpitaux, plus concentrés sur l'extérieur des masques que dans l'environnement. Les espèces de Staphylococcus (57%) et Pseudomonas spp (38%) étaient prédominantes parmi les bactéries, et Penicillium spp (39%) et Aspergillus spp. (31%) étaient les champignons prédominants."

4) [Rapport préliminaire sur la désoxygénation induite par le masque chirurgical pendant une intervention chirurgicale majeure](#), Beder, 2008

"Au vu de nos résultats, le pouls du chirurgien augmente et la SpO2 diminue après la première heure. Ce changement précoce de la SpO2 peut être dû soit au masque facial, soit au stress opérationnel. Puisqu'une très faible diminution de la saturation à ce niveau, reflète une forte diminution de la PaO2, nos résultats peuvent avoir une valeur clinique pour les travailleurs de la santé et les chirurgiens."

5) [Les mandats des masques peuvent affecter le développement émotionnel et intellectuel de l'enfant](#), Gillis, 2020

"Le fait est que nous ne sommes pas vraiment sûrs de l'effet que cela peut avoir ou non. Mais ce que nous savons, c'est que les enfants, en particulier dans la petite enfance, utilisent la bouche comme une partie de l'ensemble du visage pour avoir une idée de ce qui se passe autour d'eux, en termes d'adultes et d'autres personnes dans leur environnement, ainsi que de leurs émotions. Elle joue également un rôle dans le développement du langage... Si vous pensez à un nourrisson, lorsque vous interagissez avec lui, vous utilisez une partie de votre bouche. Il s'intéresse à vos expressions faciales. Et si vous pensez que cette partie du visage est cachée, il est possible que cela ait un effet. Mais nous ne savons pas parce que c'est vraiment une période sans précédent. Ce que nous nous demandons, c'est si cela peut jouer un rôle et comment nous pouvons l'arrêter si cela peut affecter le développement de l'enfant."

- 6) [Les maux de tête et le masque N95 chez les prestataires de soins de santé](#), Lim, 2006  
"Les prestataires de soins de santé peuvent développer des maux de tête suite à l'utilisation du masque facial N95."
- 7) [Maximiser l'ajustement des masques en tissu et des masques de procédure médicale pour améliorer les performances et réduire la transmission et l'exposition au SRAS-CoV-2, 2021](#), Brooks, 2021  
"Bien que l'utilisation du double masquage ou du nouage et du pliage soient deux des nombreuses options qui peuvent optimiser l'ajustement et améliorer les performances du masque pour le contrôle de la source et pour la protection de l'utilisateur, le double masquage peut gêner la respiration ou obstruer la vision périphérique de certains porteurs, et le nouage et le pliage peuvent modifier la forme du masque de telle sorte qu'il ne couvre plus complètement le nez et la bouche des personnes ayant un visage plus large."
- 8) [Les masques faciaux à l'ère du COVID-19 : Une hypothèse de santé](#), Vainshelboim, 2021  
"Il a été démontré que le port de masques faciaux a des effets physiologiques et psychologiques négatifs importants. Il s'agit notamment de l'hypoxie, de l'hypercapnie, de l'essoufflement, de l'augmentation de l'acidité et de la toxicité, de l'activation de la réaction de peur et de stress, de l'augmentation des hormones de stress, de l'immunosuppression, de la fatigue, des maux de tête, du déclin des performances cognitives, de la prédisposition aux maladies virales et infectieuses, du stress chronique, de l'anxiété et de la dépression."
- 9) [Le port d'un masque peut exposer les enfants à des niveaux dangereux de dioxyde de carbone en seulement TROIS MINUTES, selon une étude](#), Shaheen/Daily Mail, 2021.  
"Une étude européenne a révélé que les enfants portant des masques pendant seulement quelques minutes pouvaient être exposés à des niveaux dangereux de dioxyde de carbone... Quarante-cinq enfants ont été exposés à des niveaux de dioxyde de carbone entre trois et douze fois supérieurs aux niveaux sains."
- 10) [Combien d'enfants doivent mourir ?](#) Shilhavy, 2020  
"Combien de temps les parents vont-ils continuer à masquer leurs enfants en leur causant beaucoup de tort, jusqu'à mettre leur vie en danger ? Le [Dr Eric Nepute](#), à Saint-Louis, a pris le temps d'enregistrer une diatribe vidéo qu'il veut faire partager à tous, après que l'enfant de 4 ans de l'un de ses patients a failli mourir d'une infection pulmonaire bactérienne causée par l'utilisation prolongée du masque."

11) Un [médecin avertit que "les pneumonies bactériennes sont en hausse" à cause du port de masques](#), Meehan, 2021

"Je vois des patients qui ont des éruptions faciales, des infections fongiques, des infections bactériennes. Les rapports de mes collègues, partout dans le monde, suggèrent que les pneumonies bactériennes sont en augmentation... Pourquoi ? Parce que des membres du public non formés portent des masques médicaux, de manière répétée... de manière non stérile... Ils se contaminent. Ils les retirent de leur siège de voiture, du rétroviseur, de leur poche, de leur comptoir, et ils remettent en place un masque qui devrait être porté frais et stérile à chaque fois."

12) [Lettre ouverte des médecins et des professionnels de la santé à toutes les autorités belges et à tous les médias belges](#), AIER, 2020

"Le port d'un masque n'est pas sans effets secondaires. Le manque d'oxygène (maux de tête, nausées, fatigue, perte de concentration) survient assez rapidement, un effet similaire au mal des montagnes. Chaque jour, nous voyons maintenant des patients se plaignant de maux de tête, de problèmes de sinus, de problèmes respiratoires et d'hyperventilation dus au port du masque. En outre, le CO2 accumulé entraîne une acidification toxique de l'organisme qui affecte notre immunité. Certains experts mettent même en garde contre une transmission accrue du virus en cas d'utilisation inappropriée du masque."

13) [Couvre-visage pour le covid-19 : de l'intervention médicale à la pratique sociale](#), Peters, 2020

"À l'heure actuelle, il n'existe aucune preuve directe (provenant d'études sur le Covid19 et chez des personnes en bonne santé dans la communauté) de l'efficacité du masquage universel des personnes en bonne santé dans la communauté pour prévenir l'infection par les virus respiratoires, y compris le Covid19. La contamination des voies respiratoires supérieures par des virus et des bactéries sur l'extérieur des masques médicaux a été détectée dans plusieurs hôpitaux. Une autre recherche montre qu'un masque humide est un terrain propice aux bactéries (résistantes aux antibiotiques) et aux champignons, ce qui peut miner l'immunité virale des muqueuses. Cette recherche préconise l'utilisation de masques médicaux / chirurgicaux (au lieu de masques en coton faits maison) qui sont utilisés une fois et remplacés après quelques heures."

14) [Masques pour le public pendant la crise du covid-19](#), Lazzarino, 2020

"Les deux effets secondaires potentiels qui ont déjà été reconnus sont les suivants : (1) Le port d'un masque facial peut donner un faux sentiment de sécurité et amener les personnes à adopter une réduction du respect des autres mesures de contrôle de l'infection, notamment la distanciation sociale et le lavage des mains. (2) Utilisation inappropriée du masque facial : les personnes ne doivent pas toucher leurs masques, doivent changer fréquemment leurs masques à usage unique ou les laver régulièrement, les éliminer correctement et adopter d'autres mesures de gestion, sinon leurs risques et ceux des autres peuvent augmenter. Les autres effets secondaires potentiels que nous devons prendre en compte sont les suivants : (3) La qualité et le volume de la parole entre deux personnes portant des masques sont considérablement compromis et elles peuvent inconsciemment se rapprocher. Alors que l'on peut être formé pour contrer l'effet secondaire n.1, cet effet secondaire peut être plus difficile à traiter. (4) Le port d'un masque facial fait que l'air expiré entre dans les yeux. Cela génère une sensation d'inconfort et une envie de se toucher les yeux. Si vos mains sont contaminées, vous vous infectez vous-même."

15) [Contamination par des virus respiratoires sur la surface extérieure des masques médicaux utilisés par le personnel soignant des hôpitaux](#), Chughtai, 2019.

"Les agents pathogènes respiratoires présents sur la surface extérieure des masques médicaux utilisés peuvent entraîner une autocontamination. Le risque est plus élevé avec une durée d'utilisation du masque plus longue (> 6 h) et avec des taux de contact clinique plus élevés. Les protocoles sur la durée d'utilisation des masques devraient spécifier une durée maximale d'utilisation continue, et devraient prendre en compte les conseils dans les milieux à fort contact."

16) [Réutilisation des masques faciaux pendant une pandémie de grippe](#), Bailar, 2006

"Après avoir examiné tous les témoignages et autres informations que nous avons reçus, le comité a conclu qu'il n'existe actuellement aucun moyen simple et fiable de décontaminer ces dispositifs et de permettre aux gens de les utiliser en toute sécurité plus d'une fois. Il existe relativement peu de données sur l'efficacité de ces dispositifs contre la grippe, même la première fois qu'ils sont utilisés. Dans la mesure où ils peuvent être utiles, ils doivent être utilisés correctement, et le meilleur respirateur ou masque ne protégera guère une personne qui ne l'utilise pas correctement. Des recherches approfondies doivent être menées pour mieux comprendre le mode de propagation de la grippe, pour mettre au point

de meilleurs masques et respirateurs et pour faciliter leur décontamination. Enfin, l'utilisation de protections faciales n'est qu'une des nombreuses stratégies qui seront nécessaires pour ralentir ou stopper une pandémie, et les gens ne devraient pas s'engager dans des activités qui augmenteraient leur risque d'exposition à la grippe simplement parce qu'ils ont un masque ou un respirateur."

17) [Exhalation de virus respiratoires par la respiration, la toux et la parole](#), [Stelzer-Braid](#), 2009

"Les aérosols exhalés générés par la toux, la parole et la respiration ont été échantillonnés chez 50 sujets utilisant un nouveau masque, et analysés par PCR pour neuf virus respiratoires. Les échantillons exhalés d'un sous-ensemble de 10 sujets qui étaient positifs à la PCR pour le rhinovirus ont également été examinés par culture cellulaire pour ce virus. Sur les 50 sujets, parmi les 33 présentant des symptômes d'infections des voies respiratoires supérieures, 21 avaient au moins un virus détecté par PCR, tandis que parmi les 17 sujets asymptomatiques, 4 avaient un virus détecté par PCR. Globalement, le rhinovirus a été détecté chez 19 sujets, la grippe chez 4 sujets, le parainfluenza chez 2 sujets et le métapneumovirus humain chez 1 sujet. Deux sujets étaient co-infectés. Parmi les 25 sujets dont le mucus nasal était positif au virus, le même type de virus a été détecté dans 12 échantillons respiratoires, 8 échantillons de conversation et 2 échantillons de toux. Dans le sous-ensemble d'échantillons expirés de 10 sujets examinés par culture, un rhinovirus infectieux a été détecté chez 2 d'entre eux."

18) [Effet d'un masque chirurgical sur la distance de marche de six minutes](#)], [Personne](#), 2018.

"Le port d'un masque chirurgical modifie significativement et cliniquement la dyspnée sans influencer la distance de marche".

19) [Les masques de protection réduisent la résilience](#), [Science ORF](#), 2020

"Les chercheurs allemands ont utilisé deux types de masques pour leur étude : les masques chirurgicaux et les masques FFP2, qui sont principalement utilisés par le personnel médical. Les mesures ont été effectuées à l'aide de la spiroergométrie, au cours de laquelle les patients, ou dans ce cas les personnes testées, font des efforts physiques sur un vélo stationnaire - un ergomètre - ou un tapis roulant. Les sujets ont été examinés sans masque, avec des masques chirurgicaux et avec des masques FFP2. Les masques entravent la respiration, en particulier le

volume et la vitesse maximale de l'air lors de l'expiration. La force maximale possible sur l'ergomètre était considérablement réduite."

20) Le [port de masques encore plus malsain que prévu](#), transition Corona, 2020

"Ils contiennent des microplastiques - et ils exacerbent le problème des déchets..." "Beaucoup d'entre eux sont fabriqués en polyester et vous avez donc un problème de microplastiques." De nombreux masques contiendraient du polyester avec des composés de chlore : "Si j'ai le masque devant mon visage, alors bien sûr je respire directement les microplastiques et ces substances sont beaucoup plus toxiques que si vous les avalez, car elles pénètrent directement dans le système nerveux", poursuit Braungart."

21) [Masquage des enfants : Tragique, non scientifique et dommageable](#), Alexander, 2021

"Les enfants ne contractent pas facilement le SRAS-CoV-2 (risque très faible), ne le transmettent pas à d'autres enfants ou aux enseignants, et ne mettent pas en danger les parents ou d'autres personnes à la maison. C'est la science établie. Dans les rares cas où un enfant contracte le virus CoVid, il est très rare que l'enfant tombe gravement malade ou meure. Le masquage peut avoir un effet positif sur les enfants - comme sur certains adultes. Mais l'analyse coût-bénéfice est totalement différente pour les adultes et les enfants - en particulier les plus jeunes. Quels que soient les arguments en faveur des adultes consentants, les enfants ne devraient pas être obligés de porter des masques pour empêcher la propagation du Covid-19. Bien sûr, le risque zéro n'est pas atteignable - avec ou sans masques, vaccins, thérapeutiques, distanciation ou tout autre élément que la médecine pourrait développer ou que les agences gouvernementales pourraient imposer."

22) [Les dangers des masques](#), Alexandre, 2021

"Avec cet appel clair, nous pivotons et faisons référence ici à une autre préoccupation imminente, à savoir le danger potentiel du chlore, du polyester et des composants microplastiques des masques faciaux (chirurgicaux principalement, mais aussi tous les masques produits en masse) qui font désormais partie de notre quotidien en raison de la pandémie de Covid-19. Nous espérons que les personnes ayant un pouvoir de persuasion au sein du gouvernement écouteront cet appel. Nous espérons que les décisions nécessaires seront prises pour réduire le risque pour nos populations."

23) Un [porteur de masque de 13 ans meurt pour des raisons inexplicables](#), Corona Transition, 2020

"L'affaire ne suscite pas seulement des spéculations en Allemagne sur un éventuel empoisonnement au dioxyde de carbone. Car l'étudiante "portait un masque de protection corona lorsqu'elle s'est soudainement effondrée et est décédée un peu plus tard à l'hôpital", écrit le Wochenblick.Editor's Review : Le fait qu'aucune cause de décès n'ait été communiquée près de trois semaines après la mort de la jeune fille est effectivement inhabituel. La teneur en dioxyde de carbone de l'air est généralement d'environ 0,04 pour cent. A partir d'une proportion de quatre pour cent, les premiers symptômes d'hypercapnie, c'est-à-dire d'empoisonnement au dioxyde de carbone, apparaissent. Si la proportion de ce gaz dépasse 20 %, il existe un risque d'empoisonnement mortel au dioxyde de carbone. Toutefois, cela ne se produit pas sans signaux d'alarme de l'organisme. Selon le portail médical netdoktor, il s'agit de "transpiration, respiration accélérée, accélération du rythme cardiaque, maux de tête, confusion, perte de conscience". La perte de conscience de la jeune fille pourrait donc être le signe d'une telle intoxication."

24) Les [décès d'étudiants conduisent les écoles chinoises à modifier les règles relatives aux masques](#), c'est-à-dire en 2020.

"Au cours du mois d'avril, trois cas d'élèves victimes d'une mort cardiaque subite (MSC) alors qu'ils couraient pendant le cours de gym ont été signalés dans les provinces de Zhejiang, Henan et Hunan. Le Beijing Evening News a noté que les trois élèves portaient un masque au moment de leur décès, ce qui a déclenché un débat critique sur les règles scolaires concernant le moment où les élèves doivent porter un masque."

25) [Blaylock : Les masques faciaux présentent des risques sérieux pour la santé](#), 2020

"Quant au soutien scientifique de l'utilisation d'un masque facial, un récent examen minutieux de la littérature, dans lequel 17 des meilleures études ont été analysées, a conclu qu'" aucune des études n'a établi de relation concluante entre l'utilisation d'un masque/respirateur et la protection contre l'infection par le virus de la grippe "1 . Toute recommandation doit donc être fondée sur des études relatives à la transmission du virus de la grippe. Et, comme vous l'avez vu, il n'existe aucune preuve concluante de leur efficacité à contrôler la transmission du virus de la grippe."

26) [L'exigence du masque est responsable de graves dommages psychologiques et de l'affaiblissement du système immunitaire](#), Transition Corona, 2020.

" En effet, le masque a le potentiel de " déclencher de fortes réactions de stress psychovégétatif via une agression émergente, qui sont corrélées de manière significative avec le degré de séquelles stressantes ". Prousa n'est pas la seule à être de cet avis. Plusieurs psychologues se sont penchés sur le problème des masques - et la plupart sont arrivés à des résultats dévastateurs. Les ignorer serait fatal, selon Prousa."

27) [L'impact physiologique du port d'un masque N95 pendant l'hémodialyse comme précaution contre le SRAS chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale](#), Kao, 2004

"Le port d'un masque N95 pendant 4 heures au cours d'une HD réduit significativement la PaO<sub>2</sub> et augmente les effets indésirables respiratoires chez les patients atteints d'IRT."

28) [Un masque qui couvre la bouche et le nez est-il exempt d'effets secondaires indésirables dans l'usage quotidien et exempt de risques potentiels ?](#), Kisielinski, 2021

"Nous avons objectivé les changements dans la physiologie respiratoire des porteurs de masque avec une corrélation significative de la chute de l'O<sub>2</sub> et de la fatigue (p < 0,05), une cooccurrence groupée de la déficience respiratoire et de la chute de l'O<sub>2</sub> (67%), du masque N95 et de l'augmentation du CO<sub>2</sub> (82%), du masque N95 et de la chute de l'O<sub>2</sub> (72%), du masque N95 et des maux de tête (60%), de la déficience respiratoire et de l'augmentation de la température (88%), mais aussi de l'augmentation de la température et de l'humidité (100%) sous les masques. Le port prolongé de masques par la population générale pourrait entraîner des effets et des conséquences pertinents dans de nombreux domaines médicaux." "Voici les changements physiopathologiques et les plaintes subjectives : 1) Augmentation du dioxyde de carbone sanguin 2) Augmentation de la résistance respiratoire 3) Diminution de la saturation en oxygène du sang 4) Augmentation de la fréquence cardiaque 5) Diminution de la capacité cardio-pulmonaire 6) Sensation d'épuisement 7) Augmentation de la fréquence respiratoire 8) Difficulté à respirer et essoufflement 9) Maux de tête 10) Vertiges 11) Sensation d'humidité et de chaleur 12) Somnolence (déficits neurologiques qualitatifs) 13) Diminution de la perception de l'empathie 14) Altération de la fonction de barrière cutanée avec acné, démangeaisons et lésions cutanées".

29) [Le masque N95 est-il lié aux vertiges et aux maux de tête](#), Ipek, 2021

"Une alcalose respiratoire et une hypocarbie ont été détectées après l'utilisation du N95. L'alcalose respiratoire aiguë peut provoquer des maux de tête, de l'anxiété, des tremblements, des crampes musculaires. Dans cette étude, il a été démontré quantitativement que les symptômes des participants étaient dus à une alcalose respiratoire et à une hypocarbie."

30) [COVID-19 incite une équipe d'ingénieurs à repenser l'humble masque facial](#), Myers, 2020

"Mais en filtrant ces particules, le masque rend également la respiration plus difficile. On estime que les masques N95 réduisent l'absorption d'oxygène de 5 à 20 %. C'est important, même pour une personne en bonne santé. Cela peut provoquer des étourdissements et des vertiges. Si vous portez un masque suffisamment longtemps, il peut endommager les poumons. Pour un patient en détresse respiratoire, cela peut même mettre sa vie en danger."

31) [70 médecins dans une lettre ouverte à Ben Weyts : Abolir le masque buccal obligatoire à l'école](#) - Belgique, World Today News, 2020

"Dans une lettre ouverte au ministre flamand de l'Éducation Ben Weyts (N-VA), 70 médecins demandent de supprimer le masque buccal obligatoire à l'école, tant pour les enseignants que pour les élèves. Weyts n'a pas l'intention de changer de cap. Les médecins demandent que le ministre Ben Weyts revienne immédiatement sur sa méthode de travail : pas d'obligation de masque buccal à l'école, seulement la protection du groupe à risque et seulement le conseil que les personnes ayant un éventuel profil de risque doivent consulter leur médecin."

32) [Les masques faciaux présentent des dangers pour les bébés et les jeunes enfants pendant la pandémie de COVID-19](#), UC Davis Health, 2020

"Les masques peuvent présenter un risque d'étouffement pour les jeunes enfants. De plus, selon le masque et son ajustement, l'enfant peut avoir des difficultés à respirer. Si cela se produit, il doit pouvoir l'enlever", a déclaré [Lena van der List](#), pédiatre à l'UC Davis. "Les enfants de moins de 2 ans ne seront pas en mesure de retirer un masque de manière fiable et risquent de suffoquer. Plus l'enfant est jeune, plus il est susceptible de ne pas porter le masque correctement, de passer la main sous le masque et de toucher des masques potentiellement contaminés", a déclaré [Dean Blumberg](#), chef du service des maladies infectieuses pédiatriques à l'[hôpital pour enfants de UC Davis](#). "Bien sûr, cela dépend du niveau de développement de chaque enfant. Mais je pense que les masques ne sont pas susceptibles d'apporter beaucoup de bénéfices potentiels par rapport aux risques avant l'adolescence."

33) [Covid-19 : Effets secondaires potentiels importants du port de masques faciaux que nous devrions garder à l'esprit](#), Lazzarino, 2020

"D'autres effets secondaires potentiels dont nous devons tenir compte sont cependant 1) La qualité et le volume de la parole entre les personnes portant un masque sont considérablement compromis et elles peuvent

inconsciemment se rapprocher<sup>2</sup>) Le port d'un masque fait que l'air expiré va dans les yeux. Cela génère une impulsion pour toucher les yeux. 3) Si vos mains sont contaminées, vous vous infectez vous-même, 4) Les masques rendent la respiration plus difficile. De plus, une fraction du dioxyde de carbone précédemment expiré est inhalée à chaque cycle respiratoire. Ces phénomènes augmentent la fréquence et la profondeur de la respiration, et ils peuvent aggraver la charge de covid-19 si les personnes infectées portant des masques répandent davantage d'air contaminé. Cela peut également aggraver l'état clinique des personnes infectées si la respiration accrue pousse la charge virale vers le bas dans leurs poumons, 5) L'efficacité de l'immunité innée dépend fortement de la charge virale. Si les masques déterminent un habitat humide où le SRAS-CoV-2 peut rester actif en raison de la vapeur d'eau fournie en permanence par la respiration et captée par le tissu du masque, ils déterminent une augmentation de la charge virale (par la réinhalation des virus expirés) et peuvent donc provoquer une défaite de l'immunité innée et une augmentation des infections."

34) [Risques de l'utilisation du masque facial N95 chez les sujets atteints de BPCO](#), Kyung, 2020

"Sur les 97 sujets, 7 souffrant de BPCO n'ont pas porté le N95 pendant toute la durée du test. Ce groupe d'échec au masque a montré des scores plus élevés sur l'échelle de dyspnée du British modified Medical Research Council et des valeurs plus faibles de VEMS<sub>1</sub> en pourcentage des valeurs prédites que le groupe d'utilisation réussie du masque. Un score sur l'échelle de dyspnée du Medical Research Council modifié  $\geq 3$  (odds ratio 167, IC 95 % 8,4 à >999,9 ; P = .008) ou un VEMS<sub>1</sub> < 30 % de la valeur prédite (odds ratio 163, IC 95 % 7,4 à >999,9 ; P = .001) était associé à un risque d'échec du port du N95. La fréquence respiratoire, la saturation en oxygène du sang et les niveaux de dioxyde de carbone expiré ont également montré des différences significatives avant et après l'utilisation du N95."

35) Les [masques sont trop dangereux pour les enfants de moins de 2 ans, selon un groupe médical](#), The Japan Times, 2020.

"Les enfants de moins de 2 ans ne devraient pas porter de masques parce qu'ils peuvent rendre la respiration difficile et augmenter le risque d'étouffement, a déclaré un groupe médical, lançant un appel urgent aux parents alors que le pays rouvre ses portes après la crise du coronavirus... Les masques peuvent rendre la respiration difficile parce que les nourrissons ont des passages d'air étroits", ce qui augmente la charge sur leur cœur, a déclaré l'association, ajoutant que les masques augmentent également le risque de coup de chaleur pour eux."

36) Les [masques faciaux peuvent être problématiques et dangereux pour la santé de certains Canadiens : défenseurs](#), Spenser, 2020

"Les [masques faciaux](#) sont dangereux pour la santé de certains Canadiens et problématiques pour d'autres... La présidente et directrice générale d'Asthme Canada, Vanessa Foran, a déclaré que le simple fait de porter un masque pouvait créer un risque de crise d'asthme."

37) [COVID-19 Les masques sont un crime contre l'humanité et un abus d'enfant, Griesz-Brisson](#), 2020

"La réinhalation de notre air expiré va sans aucun doute créer un manque d'oxygène et une inondation de gaz carbonique. Nous savons que le cerveau humain est très sensible à la privation d'oxygène. Il y a des cellules nerveuses, par exemple dans l'hippocampe, qui ne peuvent pas rester plus de 3 minutes sans oxygène - elles ne peuvent pas survivre. Les symptômes d'alerte aigus sont les maux de tête, la somnolence, les vertiges, les problèmes de concentration, le ralentissement du temps de réaction - les réactions du système cognitif. Toutefois, en cas de privation chronique d'oxygène, tous ces symptômes disparaissent, car on s'y habitue. Mais votre efficacité reste altérée et le manque d'oxygène dans votre cerveau continue de progresser. Nous savons que les maladies neurodégénératives mettent des années, voire des décennies, à se développer. Si aujourd'hui vous oubliez votre numéro de téléphone, la dégradation de votre cerveau aurait déjà commencé il y a 20 ou 30 ans... L'enfant a besoin de son cerveau pour apprendre, et le cerveau a besoin d'oxygène pour fonctionner. Nous n'avons pas besoin d'une étude clinique pour cela. C'est de la physiologie simple et indiscutable. Le manque d'oxygène conscient et délibérément induit est un danger pour la santé absolument délibéré, et une contre-indication médicale absolue."

38) [Une étude montre comment les masques nuisent aux enfants](#), Mercola, 2021

"Les données du premier registre visant à enregistrer les expériences des enfants avec les masques montrent des problèmes physiques, psychologiques et comportementaux, y compris l'irritabilité, les difficultés de concentration et les troubles de l'apprentissage. Depuis la fermeture des écoles au printemps 2020, un nombre croissant de parents cherchent un traitement médicamenteux pour le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (TDAH) pour leurs enfants. Des données provenant du Royaume-Uni montrent que les écoles ne sont pas les super propageateurs que les responsables de la santé ont dit qu'ils étaient ; les taux d'infection mesurés dans les écoles étaient les mêmes que ceux de la communauté, pas plus élevés. Un vaste essai contrôlé randomisé a montré que le port de masques ne réduit pas la propagation du SRAS-CoV-2."

39) [Une nouvelle étude montre que les masques nuisent aux écoliers sur le plan physique, psychologique et comportemental](#), Hall, 2021  
<https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>

"Une nouvelle [étude](#), portant sur plus de 25 000 enfants d'âge scolaire, montre que les masques nuisent aux écoliers sur le plan physique, psychologique et comportemental, révélant 24 problèmes de santé distincts associés au port de masques... Bien que ces résultats soient inquiétants, l'étude a également révélé que 29,7 % des enfants ont eu le souffle court, 26,4 % ont eu des vertiges, et des centaines de participants ont connu une respiration accélérée, une oppression dans la poitrine, une faiblesse et une altération de la conscience à court terme."

40) [Masques de protection faciale : Effet sur l'oxygénation et la fréquence cardiaque des chirurgiens buccaux pendant la chirurgie](#), Scarano, 2021

"Chez les 20 chirurgiens portant des FFP2 couverts par des masques chirurgicaux, une réduction de la saturation artérielle en O<sub>2</sub> d'environ 97,5 % avant l'opération à 94 % après l'opération a été enregistrée avec une augmentation de la fréquence cardiaque. Un essoufflement et des vertiges/maux de tête ont également été notés."

41) [Effets des masques chirurgicaux et des masques FFP2/N95 sur la capacité d'exercice cardio-pulmonaire](#), Fikenzler, 2020

"La ventilation, la capacité d'exercice cardiopulmonaire et le confort sont réduits par les masques chirurgicaux et fortement altérés par les masques faciaux FFP2/N95 chez les individus en bonne santé. Ces données sont importantes pour les recommandations sur le port de masques faciaux au travail ou pendant l'exercice physique."

42) [Maux de tête associés aux équipements de protection individuelle - Une étude transversale parmi les travailleurs de la santé de première ligne pendant le COVID-19](#), Ong, 2020

"La plupart des travailleurs de la santé développent des céphalées associées aux EPI de novo ou une exacerbation de leurs troubles de la tête préexistants."

43) [Lettre ouverte des médecins et des professionnels de la santé à toutes les autorités belges et à tous les médias belges](#), The American Institute of Stress, 2020

"Le port d'un masque n'est pas sans effets secondaires. Le manque d'oxygène (maux de tête, nausées, fatigue, perte de concentration) survient assez rapidement, un effet similaire au mal des montagnes. Chaque jour, nous voyons maintenant des patients se plaignant de maux de tête, de problèmes de sinus, de problèmes respiratoires et d'hyperventilation dus au port du masque. En outre, le CO2 accumulé entraîne une acidification toxique de l'organisme qui affecte notre immunité. Certains experts mettent même en garde contre une transmission accrue du virus en cas d'utilisation inappropriée du masque."

44) [La réutilisation des masques peut augmenter le risque d'infection par le coronavirus, selon un expert](#), Laguipo, 2020

"Le public ne devrait pas porter de masque, sauf s'il est malade et si un professionnel de la santé le lui a conseillé. Pour le citoyen moyen qui se promène dans la rue, ce n'est pas une bonne idée", a déclaré le Dr Harries. Ils ne le porteront pas tout le temps, ils l'enlèveront quand ils rentreront chez eux, ils le poseront sur une surface qu'ils n'auront pas nettoyée", a-t-elle ajouté. De plus, elle a ajouté que les personnes ayant des problèmes de comportement peuvent s'exposer à un risque accru de contracter l'infection. Par exemple, les gens sortent et ne se lavent pas les mains, ils touchent des parties du masque ou de leur visage, et ils sont infectés."

45) [Que se passe-t-il sous les masques ?](#) Wright, 2021.

"Les Américains d'aujourd'hui ont en moyenne d'assez bonnes mâchoires, du moins par rapport à la plupart des autres personnes, passées et présentes. Néanmoins, nous ne pensons pas assez à la santé bucco-dentaire, comme en témoigne l'absence presque totale de discussion concernant l'effet des fermetures et du masquage obligatoire sur nos bouches."

46) [Évaluation expérimentale de la teneur en dioxyde de carbone de l'air inhalé avec ou sans masque facial chez des enfants en bonne santé - essai clinique randomisé](#), Walach, 2021

"Une enquête à grande échelle menée en Allemagne sur les effets indésirables chez les parents et les enfants à partir des données de 25 930 enfants a montré que 68 % des enfants participants avaient des problèmes lorsqu'ils portaient des couvre-nez et des couvre-bouches."

47) Les [enfants du NM sont obligés de porter des masques pour courir sous une chaleur de 100 degrés ; les parents ripostent](#), Smith, 2021.

"Au niveau national, les enfants ont un taux de survie de 99,997% au COVID-19. Au Nouveau-Mexique, seulement 0,7 % des cas de COVID-19 chez les enfants ont entraîné une [hospitalisation](#). Il est clair que les enfants ont un [risque](#) extrêmement [faible de maladie grave ou de décès](#) dû au COVID-19, et que les mandats des masques font peser sur les enfants un fardeau qui est préjudiciable à leur propre santé et bien-être."

48) [Santé Canada émet un avis sur les masques jetables contenant du graphène](#), CBC, 2021

"Santé Canada conseille aux Canadiens de ne pas utiliser les masques jetables qui contiennent du graphène. Santé Canada [a publié l'avis](#) vendredi et a déclaré que les porteurs pourraient inhaler du graphène, une couche unique d'atomes de carbone. Des masques contenant les particules toxiques pourraient avoir été distribués dans certains établissements de soins de santé."

49) [COVID-19 : Étude de performance du risque d'inhalation de microplastiques par le port de masques](#), Li, 2021

"Le port de masques réduit considérablement le risque d'inhalation de particules (p. ex. microplastiques granulaires et particules inconnues), même lorsqu'ils sont portés en continu pendant 720 h. Les masques chirurgicaux, en coton, de mode et à charbon actif présentent un risque d'inhalation de microplastiques fibreux plus élevé, tandis que tous les masques réduisent généralement l'exposition lorsqu'ils sont utilisés pendant la durée supposée (<4 h). Le masque N95 présente un risque moindre d'inhalation de microplastiques fibreux. La réutilisation des masques après qu'ils aient été soumis à différents processus de prétraitement de désinfection peut augmenter le risque d'inhalation de particules (par exemple, des microplastiques granulaires) et de microplastiques fibreux. La désinfection aux ultraviolets a un effet relativement faible sur l'inhalation de microplastiques fibreux. Elle peut donc être recommandée comme procédé de traitement pour la réutilisation des masques si elle s'avère efficace d'un point de vue microbiologique. Le port d'un masque N95 réduit de 25,5 fois le risque d'inhalation de microplastiques de type sphérique par rapport au fait de ne pas porter de masque."

[Le graphène est-il sûr ?](#)

50) Les [fabricants ont utilisé du graphène issu de la nanotechnologie dans les masques de protection - maintenant, il y a des problèmes de sécurité](#), Maynard, 2021.

"Les premières inquiétudes concernant le graphène ont été suscitées par des recherches antérieures sur une autre forme de carbone - les [nanotubes de carbone](#). Il s'avère que certaines formes de ces matériaux en forme de fibres peuvent être très dangereuses si elles sont inhalées. Étant donné que le graphène ne présente pas les nombreux

aspects physiques et chimiques des nanotubes de carbone qui [les rendent nocifs](#) (comme le fait d'être long, mince et difficile à éliminer par l'organisme), tout porte à croire que ce matériau est plus sûr que ses cousins nanotubes. Mais plus sûr ne veut pas dire sans danger. Et les recherches actuelles indiquent qu'il ne s'agit pas d'un matériau qui devrait être utilisé là où il pourrait potentiellement être inhalé, sans une bonne dose de tests de sécurité préalables... En règle générale, les nanomatériaux manufacturés [ne devraient pas être utilisés dans des produits où ils pourraient être inhalés par inadvertance et atteindre les régions inférieures sensibles des poumons.](#)"

51) [Masquer les jeunes enfants à l'école nuit à l'acquisition du langage](#), Walsh, 2021

"C'est important parce que les enfants et/ou les étudiants n'ont pas les mêmes capacités d'élocution ou de langage que les adultes - ils n'ont pas les mêmes capacités et la capacité de voir le visage et surtout la bouche est essentielle à l'acquisition du langage à laquelle les enfants et/ou les étudiants se livrent à tout moment. De plus, la capacité de voir la bouche est non seulement essentielle à la communication mais aussi au développement du cerveau. "Des études montrent qu'à l'âge de quatre ans, les enfants issus de ménages à faible revenu entendront 30 millions de mots de moins que leurs homologues plus aisés, qui bénéficient de plus de temps de contact de qualité avec les personnes qui s'occupent d'eux." (<https://news.stanford.edu/news/2014/november/language-toddlers-fernald-110514.html>)."

52) [Des agents pathogènes dangereux trouvés sur des masques pour enfants](#), Rational Ground, 2021

"Un groupe de parents de Gainesville, en Floride, a envoyé six masques de protection à un laboratoire de l'université de Floride, en demandant une analyse des contaminants trouvés sur les masques après qu'ils aient été portés. Le rapport qui en a résulté a révélé que cinq masques étaient contaminés par des bactéries, des parasites et des champignons, dont trois par de dangereuses bactéries pathogènes et responsables de pneumonies. Bien que le test soit capable de détecter des virus, dont le SRAS-CoV-2, un seul virus a été trouvé sur un masque (herpèsvirus alcelaphine 1)... La moitié des masques étaient contaminés par une ou plusieurs souches de bactéries responsables de pneumonies. Un tiers des masques étaient contaminés par une ou plusieurs souches de bactéries responsables de la méningite. Un tiers était contaminé par des bactéries pathogènes dangereuses et résistantes aux antibiotiques. En outre, des agents pathogènes moins dangereux ont été identifiés, notamment des agents pathogènes pouvant causer de la fièvre, des ulcères, de l'acné, des infections à levures, une angine streptococcique, des maladies parodontales, la fièvre boutonneuse des montagnes Rocheuses, etc. "

53) [Dermatite due aux masques faciaux obligatoires pendant la pandémie de SRAS-CoV-2 : données provenant de 550 travailleurs de la santé et autres en Allemagne](#), Niesert, 2021.

"La durée du port des masques a montré un impact significatif sur la prévalence des symptômes ( $p < 0,001$ ). L'hypersensibilité de type IV était significativement plus probable chez les participants présentant des symptômes par rapport à ceux n'en présentant pas ( $p = 0,001$ ), alors qu'aucune augmentation des symptômes n'a été observée chez les participants présentant une diathèse atopique. Les travailleurs de santé utilisaient significativement plus souvent des produits de soins du visage que les autres ( $p = 0,001$ )."

54) [Effet du port de masques faciaux sur la concentration de dioxyde de carbone dans la zone respiratoire](#), AAQR/Geiss, 2020

"Les concentrations de dioxyde de carbone détectées allaient de  $2150 \pm 192$  à  $2875 \pm 323$  ppm. Les concentrations de dioxyde de carbone alors que l'on ne portait pas de masque facial variaient de 500 à 900 ppm. Le travail de bureau et le fait de rester immobile sur le tapis roulant entraînaient chacun des concentrations de dioxyde de carbone d'environ 2200 ppm. Une légère augmentation a pu être observée lors d'une marche à une vitesse de 3 km h<sup>-1</sup> (rythme de marche tranquille)... les concentrations dans la gamme détectée peuvent provoquer des symptômes indésirables, tels que la fatigue, les maux de tête et la perte de concentration."

55) Les [masques chirurgicaux comme source de contamination bactérienne pendant les procédures opératoires](#), Zhiqing, 2018.

"La source de contamination bactérienne des SM était la surface corporelle des chirurgiens plutôt que l'environnement du bloc opératoire. Par ailleurs, nous recommandons aux chirurgiens de changer de masque après chaque opération, notamment celles de plus de 2 heures."

56) [Les dommages causés par le masquage des enfants pourraient être irréparables](#), Hussey, 2021

"Lorsque nous entourons des enfants de porteurs de masques pendant un an, sommes-nous en train de nuire à la reconnaissance du code-barres de leur visage pendant une période de développement neuronal intense, mettant ainsi en danger le développement complet de l'AFA ? La demande de séparation des autres, réduisant l'interaction sociale, ajoute-t-elle aux conséquences potentielles comme cela pourrait être le cas dans l'autisme ? Quand pouvons-nous être sûrs de ne pas interférer avec l'entrée visuelle de la neurologie visuelle de reconnaissance du visage afin de ne pas interférer avec le développement du cerveau ? Quelle durée d'interférence avec les stimuli pouvons-nous autoriser sans conséquences ? Toutes ces questions sont actuellement sans réponse ; nous ne savons pas. Malheureusement, la science implique que si nous perturbons le développement du cerveau pour les visages, nous n'avons peut-être pas actuellement de thérapies pour défaire tout ce que nous avons fait."

57) [Les masques peuvent être des meurtres](#), Grossman, 2021

"Le port de masques peut créer un sentiment d'anonymat pour un agresseur, tout en déshumanisant la victime. Cela empêche l'empathie, donne du pouvoir à la violence et au meurtre." Le port d'un masque contribue à supprimer l'empathie et la compassion, ce qui permet aux autres de commettre des actes innommables sur la personne masquée."

58) Un [professeur de lycée londonien qualifie les masques de visage de "forme flagrante et impardonnable de maltraitance des enfants"](#), Butler, 2020

"Dans son courriel, M. Farquharson a qualifié la campagne visant à légiférer sur le port de masques de "farce honteuse, de charade, d'acte de théâtre politique" qui vise davantage à imposer "l'obéissance et la conformité" qu'à protéger la santé publique. Il a également assimilé le port de masques par les enfants à une "auto-torture involontaire", le qualifiant de "forme flagrante et impardonnable de maltraitance et d'agression physique envers les enfants".

59) [Un conseiller du gouvernement britannique admet que les masques ne sont que des "couvertures de confort" qui ne font pratiquement rien](#), ZeroHedge, 2021

Alors que le gouvernement britannique annonce aujourd'hui la "journée de la liberté", qui est [tout sauf](#) une journée de liberté, un éminent conseiller scientifique du gouvernement a admis que les masques faciaux ne protègent que très peu des coronavirus et ne sont que des "couvertures de confort"... Le professeur a noté que "ces aérosols s'échappent des masques et les rendent inefficaces", ajoutant que "le public demandait que quelque chose soit fait, il a obtenu des masques, ce n'est qu'une couverture de confort. Dans le monde entier, vous pouvez examiner les mandats relatifs aux masques et les superposer aux taux d'infection, vous ne pouvez pas voir que les mandats relatifs aux masques ont eu un quelconque effet", a noté M. Axon, ajoutant que "la meilleure chose que l'on puisse dire à propos des masques est que tout effet positif qu'ils ont est trop faible pour être mesuré".

60) [Les masques, fausse sécurité et vrais dangers, 1ère partie : Les particules des masques friables et la vulnérabilité pulmonaire](#), Borovoy, 2020

"Le personnel chirurgical est formé à ne jamais toucher aucune partie d'un masque, à l'exception des boucles et de l'arête nasale. Sinon, le masque est considéré comme inutile et doit être remplacé. Le personnel chirurgical est strictement formé à ne pas toucher leurs masques autrement. Cependant, le grand public peut être vu en train de toucher diverses parties de leurs masques. Même les masques qui viennent d'être retirés de l'emballage du fabricant contiennent, comme le montrent les photos ci-dessus, des particules et des fibres qu'il ne serait pas optimal d'inhaler... D'autres préoccupations concernant la réponse des macrophages et d'autres réponses immunitaires, inflammatoires et fibroblastiques à de telles particules inhalées, en particulier celles provenant des masques, devraient faire l'objet de recherches supplémentaires. Si le masquage généralisé se poursuit, le potentiel d'inhalation de fibres de masques et de débris environnementaux et biologiques se poursuit quotidiennement pour des centaines de millions de personnes. Cela devrait être alarmant pour les médecins et les épidémiologistes qui connaissent les risques professionnels."

61) [Masques médicaux](#), Desai, 2020

"Les masques faciaux ne doivent être utilisés que par les personnes qui présentent des symptômes d'infection respiratoire tels que la toux, les éternuements ou, dans certains cas, la fièvre. Les masques faciaux doivent également être portés par les travailleurs de la santé, par les personnes qui s'occupent de personnes atteintes d'infections respiratoires ou qui sont en contact étroit avec elles, ou encore selon les instructions d'un médecin. Les masques faciaux ne doivent pas être portés par des personnes en bonne santé pour se protéger d'une infection respiratoire, car il n'y a pas de preuve que les masques faciaux portés par des personnes en bonne santé sont efficaces pour empêcher les gens de tomber malades."