

# Les masques sont inutiles et dangereux ! Stop aux mensonges médiatiques !

---



Par le Dr Gérard Delépine

## Mise à jour de la bibliographie internationale sur les masques

Le spectacle affligeant du port de masques par des personnes seules en voiture, ou à vélo ou faisant seules leur jogging désole et témoigne de la persistance de la peur créée et entretenue par le gouvernement et les médias depuis deux ans, et de l'ignorance sur l'inefficacité anti-covid et sur les dangers propres du masque.

Mais le plus affligeant et éthiquement scandaleux est de constater que certains professionnels de santé refusent d'examiner des malades et de les traiter s'ils ne portent pas de masque et que certains n'hésitent pas à leur mentir en prétendant que c'est le gouvernement qui l'impose.

## Rappelons les consignes officielles actuelles (18/6/2022) du gouvernement

consultable à Obligation de port du masque : quelles sont les règles ?

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35351> :

*« Depuis le 14 mars 2022, il n'y a plus d'obligation de port du masque en intérieur.*

*Néanmoins, il y a une exception pour les **établissements de santé et établissement médico-sociaux**.*

*En effet, **le port du masque peut être imposé** pour les personnes de plus 6 ans **par les responsables des structures ou locaux professionnels** lieux suivants :*

- *Hôpitaux, cliniques, centres de santé*
- *Cabinets des professionnels médicaux et des psychologues, ostéopathes, chiropraticiens et psychothérapeutes*
- *Officines de pharmacie*
- *Laboratoires d'analyses médicales*
- *EHPAD*
- *Domiciles des personnes âgées ou handicapées qui reçoivent des soins »*

[Capture PDF de la page :]

The screenshot shows the Service-Public.fr website interface. At the top, there are navigation tabs for 'RECHERCHER', 'COURRIER', 'ASSOCIATIONS', and 'ANNUAIRE DE L'ADMINISTRATION'. The main header includes the French Republic logo and the text 'Service-Public.fr'. Below the header is a search bar with the example text 'Exemple: Passaport, mairie de Montreuil, acte de naissance...'. The article title is 'Obligation de port du masque : quelles sont les règles ?'. The main content area contains text explaining the general obligation of mask-wearing since June 17, 2021, and lists specific locations where it is mandatory, such as public transport, workplaces, and certain public buildings. There are also sections for 'En extérieur' and 'Sur le lieu de travail'. The page includes social media sharing options, a rating system, and a footer with contact information and logos for 'Vie publique' and 'Your Europe'.

[Obligation-de-port-du-masque--quelles-sont-les-regles--\\_-service-public.fr](https://www.service-public.fr)

Télécharger

Ce texte précise donc qu'il n'y a pas d'obligation réglementaire actuelle de port de masque même dans les structures ou locaux professionnels sanitaires, mais seulement la possibilité pour les responsables de ces établissements de l'imposer dans leurs locaux s'ils le désirent.

## Le port généralisé du masque ne protège pas de la contamination

L'analyse exhaustive de la littérature internationale des articles publiés sur PubMed le 18/6/2022 est claire : aucune étude clinique ne prouve que le port généralisé du masque protégerait son

porteur de la maladie ou diminuerait la transmission du covid19 autour de lui.

Les recommandations sur le masquage de masse ont été faites sur la base d'études sur les épidémies de grippe, alors même que l'efficacité du masque contre le virus grippal est incertaine [1] et que ces études n'étaient pas nécessairement applicables au covid 19.

D'ailleurs initialement l'OMS avait recommandé de ne pas porter de masques dans la vie courante en raison d'un manque de preuves sur son efficacité [2], attitude tirée de 10 études randomisées sur la transmission de la grippe et d'autres coronavirus humains dans la communauté.

La révision de ses recommandations [3] s'est appuyée sur une méta-analyse de simples études observationnelles qui conclue au conditionnel : « *l'utilisation d'un masque facial **pourrait** entraîner une réduction importante du risque d'infection (faible certitude)* ». Les nouvelles directives OMS précisent comment laver et entretenir un masque en tissu et énumèrent les précautions d'usage à prendre pour porter en toute sécurité une protection faciale.

Une personne peut en effet s'infecter en ajustant son masque, en l'enlevant ou en le mettant à plusieurs reprises, sans se laver les mains entre chacun de ces gestes. De plus, l'OMS prévient :

« *le masque peut créer « un faux sentiment de sécurité amenant à négliger des mesures telles que l'hygiène des mains et la distanciation physique* ».

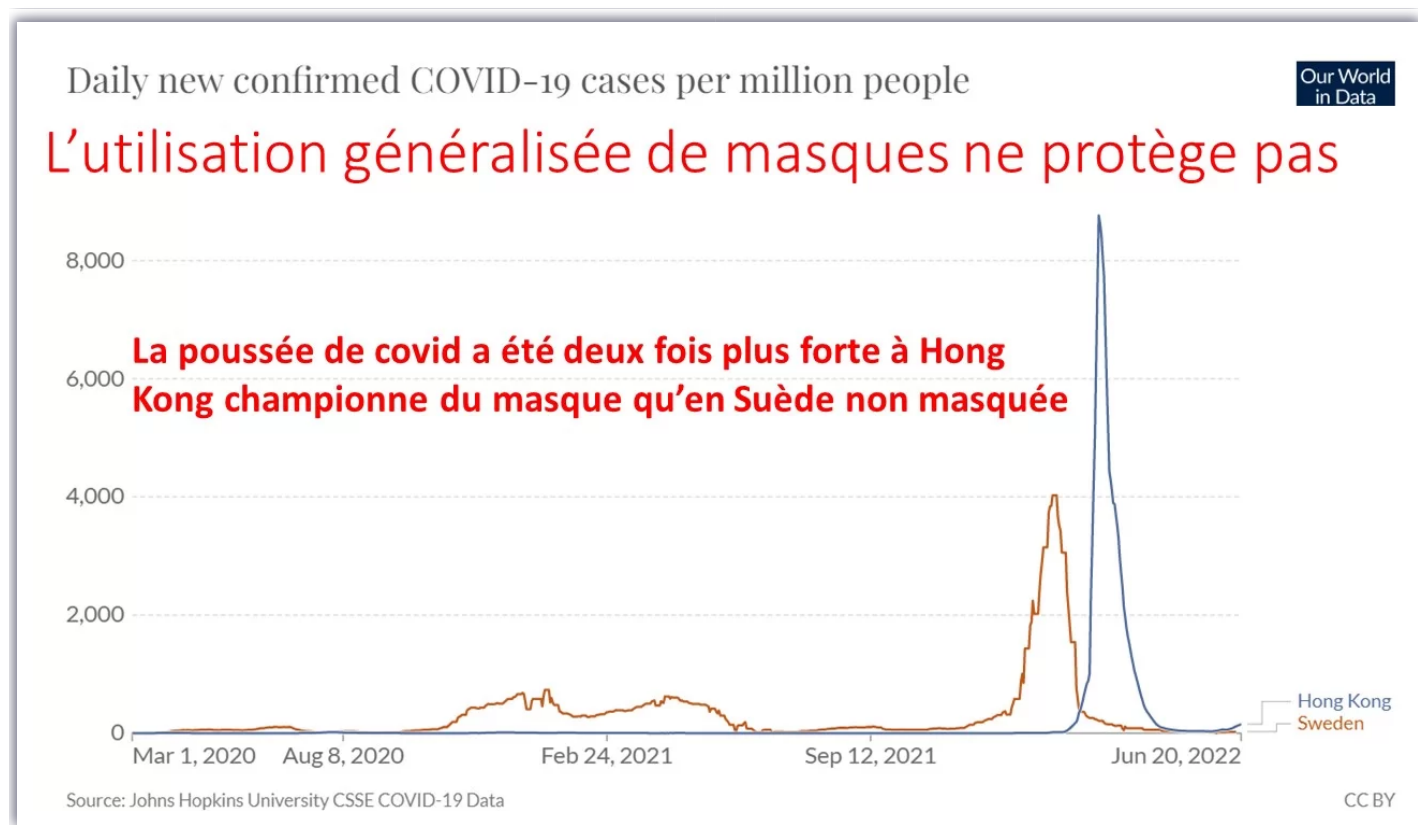
Le port du masque se justifie lorsqu'on est malade (qu'on tousse ou qu'on crache) et pour les personnes au contact de personnes malades, c'est pour le moins plus agréable. Mais même dans ces conditions, il n'existe aucune étude clinique publiée qui démontre qu'il diminue réellement le risque de contamination.

Ceux qui prônent l'obligation généralisée du port du masque sont habituellement les mêmes qui réfutent l'utilisation de la chloroquine sous prétexte (faux) qu'il n'existerait pas d'études randomisées montrant qu'elle est efficace. Or la seule étude prospective randomisée pourtant réalisée par des partisans du port du masque et publiée, Danmasq19 [4] ne retrouve aucune différence significative de risque de contamination entre les porteurs de masque et ceux qui n'en portent pas démontrant que le masque ne protège pas celui qui le porte.

Les articles qui défendent l'obligation généralisée du port de masque se basent sur non pas sur des

études cliniques en population réelle, mais sur des simulations discutables (hypothèses très incertaines), des expériences sur des hamsters, sur l'extrapolation d'études de concentration virale réalisées en réanimation ou en laboratoire, sur l'avis « *d'experts qui croient* » en l'efficacité sans en apporter aucune preuve scientifique réelle.

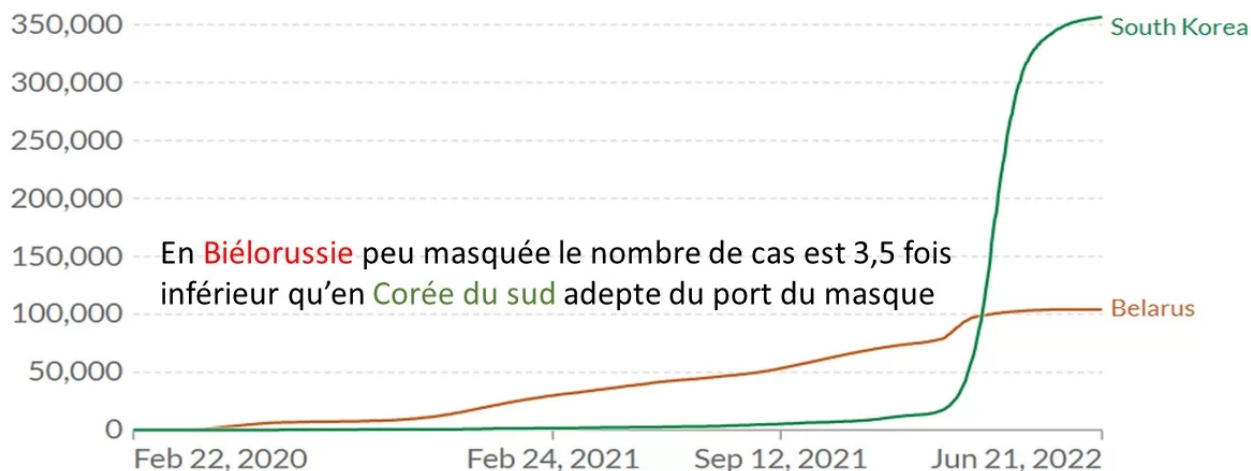
Un des arguments classiques des partisans du masque est que les populations asiatiques habituées au masque seraient moins menacées de poussées de contaminations virales que les Européens. Pourtant la comparaison des nombres quotidiens de nouvelles contaminations covid19 en Suède (non masquée) et à Hong Kong (championne du port du masque) montre que le masquage généralisé de la population n'est pas efficace, voire contre-productif, car le taux journalier de nouvelles contaminations par million d'habitants est deux fois plus élevé à Hong Kong qu'en Suède !



Même constatation lorsqu'on compare la Biélorussie et la Corée du Sud :

Nombre total de cas confirmés de COVID-19 par million de personnes

## Le port généralisé du masque n'a pas protégé les coréens des contaminations covid19



comment des professionnels de santé peuvent-ils encore croire en l'efficacité de l'obligation généralisée du port du masque alors qu'il n'en existe aucune preuve et, que de nombreux indices militent pour son inefficacité ? Que ceux qui ont peur et croient qu'un masque peut les protéger veuillent en porter est compréhensible et tolérable, mais il n'existe aucune raison scientifique d'imposer aux autres un grigri inefficace dont les effets secondaires sont nombreux.

## Le port du masque est source de nombreuses complications

Au 22 juin 2022, la base de données PubMed recense 1165 articles internationaux décrivant des complications du port de masques faciaux.

Même les défenseurs du port du masque reconnaissent certains de ses inconvénients <sup>[5]</sup> : inconfort fréquent, dégradation de la peau du visage, difficulté accrue à communiquer clairement, et une empathie perçue réduite des prestataires de soins par ceux dont ils s'occupent.

L'étude clinique de Zhang, pourtant avocat du masque, <sup>[6]</sup> a signalé un **taux plus élevé de maladies respiratoires parmi le personnel hospitalier portant un masque** en tissu par rapport à l'absence de masque de protection au travail.

## Complications cutanées

La macroanalyse des membres de l'American Contact Dermatitis Society [7] met en évidence des cas de **dermatite professionnelle** secondaire aux équipements de protection faciale. La dermatite de contact irritante (DCI) est la dermatose liée au masque la plus fréquente [8]. Elle atteint principalement les joues et l'arête nasale et s'observe surtout après port prolongé du masque (>6 heures). Sa sévérité dépend de la chronicité de l'exposition. Les personnes atteintes de dermatite atopique, qui ont déjà une barrière cutanée défectueuse, sont particulièrement à risque de développer une DCI.

L'étude coréenne de Choi SY [9] précise la symptomatologie qui varie d'une plaque discrète, sèche et squameuse à un œdème et des vésicules, des érosions et une ulcération. Les démangeaisons étaient le symptôme le plus fréquent, affectant principalement les joues. La dermatose la plus fréquente était la dermatite de contact d'apparition récente (33,94 %), suivie de l'acné d'apparition récente (16,97 %) et de l'aggravation d'une acné préexistante (16,97 %). Le port quotidien de masques était significativement associé à une dermatite de contact d'apparition récente. Plus de la moitié des patients ayant des problèmes de peau préexistants ont vu leur maladie s'aggraver lorsqu'ils portaient des masques.

Une plus longue durée de port et l'utilisation de masques en coton ont augmenté les poussées d'acné. Les travailleurs de la santé avaient une incidence plus élevée de maladies de la peau. [10]

## Hypoxie et troubles respiratoires

En dépit de certains articles mensongers qui prétendent que le port du masque ne diminuerait pas la saturation en oxygène la littérature internationale des grandes revues médicales établit formellement que le port prolongé du masque entraîne une augmentation de la résistance nasale et une hypoxie chez les personnels soignants, souvent associée à des maux de tête.

Beder et all [11] ont observé chez les chirurgiens masqués pratiquant de longues interventions une diminution de la saturation en oxygène et une légère augmentation de la fréquence du pouls par rapport aux valeurs préopératoires chez les chirurgiens, la diminution étant plus importante chez les chirurgiens de plus de 35 ans.

Kisielinski K et ses coauteurs [12] montrent que les masques N95 sont plus mal tolérés que les

masques chirurgicaux et évaluent la fréquence des symptômes : syndrome d'épuisement, chute et fatigue, cooccurrence groupée d'insuffisance respiratoire et de diminution de la saturation en oxygène (67 %), augmentation de celle en gaz carbonique (82 %), maux de tête (60 %), troubles respiratoires et échauffement (88 %), mais aussi chaleur et humidité (100 %) sous les masques.

L'utilisation du masque N95 pendant plus de 4 heures par les soignants aggrave des maux de tête antérieurs. Une durée plus courte du port du masque facial peut en réduire la fréquence et la gravité. Ils concluent que le port prolongé du masque par la population générale peut entraîner des effets et des conséquences pertinents dans de nombreux domaines médicaux en particulier chez les personnes fragiles (asthmatiques, insuffisants respiratoires chroniques...).

## **Problèmes de communication**

Il existe de nombreuses complications logistiques, physiologiques, psychologiques, sociales et économiques associées au port du masque.

Tsantanie et ses coauteurs <sup>[13]</sup> montrent que la perception des émotions intentionnelles (celles que l'acteur désire transmettre) est réduite par la présence d'un masque pour toutes les expressions à l'exception de la colère.

La capacité du personnel de santé à communiquer avec succès avec les patients et avec les collègues est compromise <sup>[14]</sup>, ce qui peut nuire à l'efficacité, à l'efficacité, à l'équité et, plus particulièrement, à la sécurité de l'intervention thérapeutique. L'orthophoniste a un rôle distinct dans la facilitation de la communication afin de garantir la fourniture, l'accessibilité et l'efficacité des services.

## **Les enfants sont particulièrement victimes du port de masques <sup>[15]</sup>**

Chez les plus petits, le contact avec la mère et tous les intervenants (crèche, etc.), l'apprentissage des émotions et de la parole est particulièrement menacé.

Dans les classes primaires, les professeurs ont plus de mal à se faire comprendre de leurs élèves qui ne peuvent plus se référer aux mimiques de l'enseignant.

En secondaire, l'apprentissage oral des langues étrangères est saboté : comment expliquer la



position de la langue et de la bouche pour reproduire l'accent juste ? Les enseignants doivent parler plus fort, ce qui les fatigue inutilement, et ils peuvent difficilement évaluer ce que les élèves comprennent.

Les adolescents souffrent des mêmes difficultés en cours, mais la gêne à l'expression des sentiments est encore plus pénible à l'âge où ils nouent leurs amitiés et leurs relations amoureuses. [16] [17]

## Les troubles psychologiques et psychiatriques [18]

Le port du masque est un facteur favorisant la survenue de stress et de morosité. Il provoque également une prosopagnosie (la non-reconnaissance des visages) et une difficulté à reconnaître les émotions d'autrui<sup>19</sup>.

Depuis l'instauration des prétendues mesures sanitaires, les psychiatres avaient précocement mis en garde sur les effets pervers de l'enfermement et du port de masque chez les personnes fragiles et même chez de nombreuses autres personnes a priori équilibrées qui décompenseront. Ces inquiétudes étaient d'autant plus pertinentes que la diminution générale des lits hospitaliers en 20 ans a particulièrement touché la psychiatrie : fermeture de nombreux lits de psychiatrie générale à l'hôpital, atteignant 60 % entre 1976 et 2016 selon l'IGAS. De plus l'augmentation des moyens en ville, où les centres médico-psychologiques sont saturés n'ont pas suivi. Les psychiatres ont fui l'hôpital public, où 30 % des postes de titulaires sont vacants.

Le recul montre qu'effectivement les dépressions et les urgences psychiatriques ont explosé.

L'augmentation de l'anxiété, de la dépression et du stress d'abord constaté en Chine [19] [20] [21] s'est diffusée partout où les dirigeants ont créé la panique et imposé des mesures contraignantes.

Les enfants ont été particulièrement touchés [22] et les urgences pédopsychiatriques ont été dépassées à Paris tant à l'hôpital Robert Debré (demandes d'admission accrues de 20 %) qu'à la Pitié-Salpêtrière et dans bien d'autres structures en Province.

D'après santé publique France, 3 millions de nos compatriotes souffrent de troubles psychiques sévères. [23]

## Il n'est pas éthique de refuser d'examiner un malade

Le serment d'Hippocrate considéré comme l'un des textes fondateurs de la déontologie médicale rappelle qu'un médecin ne peut refuser d'examiner un malade.

Dans sa version française <sup>[24]</sup> :

***Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.***

Ou dans sa version internationale du serment de Genève :

*JE NE PERMETTRAI PAS que des considérations d'âge, de maladie ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de genre, de nationalité, d'affiliation politique, de race, d'orientation sexuelle, de statut social ou tout autre facteur s'interposent entre mon devoir et mon patient*

D'ailleurs même au temps de la peste (qui tuait près de 40 % des malades) les médecins accomplissaient leur devoir sans exiger des malades qu'ils portent un masque.

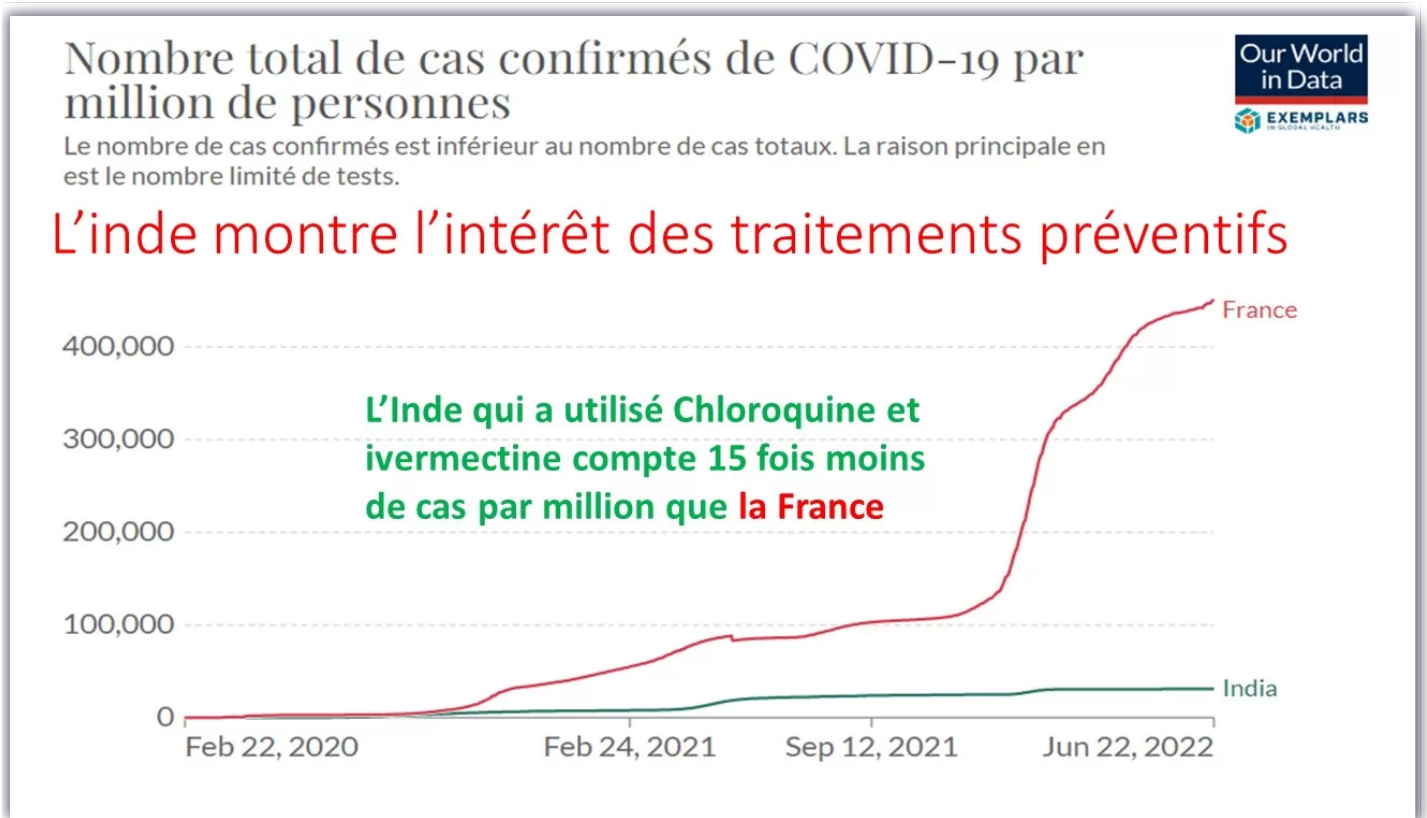
Il est donc particulièrement choquant d'apprendre que certains confrères violent leur serment d'Hippocrate en refusant d'examiner des malades au prétexte qu'ils ne portent pas de masque.

L'ordre a rappelé que la non-vaccination ne fait pas partie des raisons justifiant un refus de soins. Un docteur ne peut donc pas déontologiquement refuser de soigner un patient parce qu'il n'est pas vacciné contre le Covid. On peut espérer que le non-port du masque sera prochainement le sujet d'un même rappel à la déontologie.

Il faut espérer que sans attendre ce rappel éthique, de nombreux médecins supprimeront ces exigences infondées du port de masque pour les consulter.

Et s'ils ont encore peur qu'ils se rappellent que lors de la première vague (avant tout vaccin) les Indiens ont utilisé avec succès la chloroquine pour prévenir les contaminations du personnel soignant et des proches des malades et que l'Inde compte 15 fois moins de cas par millions que la

France adepte des masques.



L'Algérie qui a largement utilisé le protocole Raoult compte 75 fois moins de cas par millions que la France

## Nombre total de cas confirmés de COVID-19 par million de personnes

Le nombre de cas confirmés est inférieur au nombre de cas totaux. La raison principale en est le nombre limité de tests.



### L'Algérie confirme l'intérêt de la chloroquine



Pour se protéger, les médecins inquiets devraient plutôt se prescrire chloroquine ou Ivermectine !

Dr Gérard Delépine



[1] Xiao J, Shiu E, Gao H, Wong JY, Fong MW, Ryu S, et al. Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Personal Protective and Environmental Measures. *Emerg Infect Dis.* 2020;26(5):967-975.

<https://doi.org/10.3201/eid2605.190994>


[2] Organisation Mondiale de la Santé. Conseils sur l'utilisation des masques dans le contexte de la COVID-19 : Orientations provisoires 6 avril 2020. :


<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693>


[3] <https://www.un.org/fr/coronavirus/articles/recommandations-port-du-masque>


[4] Henning Bundgaard et al Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers: A Randomized Controlled Trial *Ann Intern Med.* 2021 Mar;174(3):335-343. doi: 10.7326/M20-6817. Epub 2020 Nov


<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33205991/>


[5] hu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ; COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE)s. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020 Jun 27;395(10242):1973-1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9. Epub 2020 Jun 1. PMID : 32497510 ; PMCID : PMC7263814. 


[6] Zhang R, Li Y, Zhang AL, Wang Y, Molina MJ. Identification de la transmission aérienne comme principale voie de propagation de la COVID-19. *Proc Natl Acad Sci USA*. (2020) 117 : 14857–63. 10.1073/pnas.2009637117 


[7] Yu J, Chen JK, Mowad CM, Reeder M, Hylwa S, Chisolm S, Dunnick CA, Goldminz AM, Jacob SE, Wu PA, Zippin J, Atwater AR. Occupational dermatitis to facial personal protective equipment in health care workers: A systematic review. *J Am Acad Dermatol*. 2021 Feb;84(2):486-494. doi: 10.1016/j.jaad.2020.09.074. Epub 2020 Oct 1. PMID : 33011325 ; PMCID : PMC7528888. 


[8] Rudd E, Walsh S. Mask related acne (“maskne”) and other facial dermatoses. *BMJ*. 2021 Jun 7;373:n1304. doi : 10.1136/bmj.n1304. PMID: 34099456. 


[9] Choi SY, Hong JY, Kim HJ, Lee GY, Cheong SH, Jung HJ, Bang CH, Lee DH, Jue MS, Kim HO, Park EJ, Ko JY, Son SW. Mask-induced dermatoses during the COVID-19 pandemic: a questionnaire-based study in 12 Korean hospitals. *Clin Exp Dermatol*. 2021 Dec;46(8):1504-1510. doi: 10.1111/ced.14776. Epub 2021 Aug 4. PMID: 34081799; PMCID: PMC8239570. 


[10] Echasatian L, Lebsing S, Uppala R, Thaowandee W, Chaiyarit J, Supakunpinyo C, Panombualert S, Mairiang D, Saengnipanthkul S, Wichajarn K, Kiatchoosakun P, Kosalaraksa P. The Effects of the Face Mask on the Skin Underneath: A Prospective Survey During the COVID-19 Pandemic. *J Prim Care Community Health*. 2020 Jan-Dec;11:2150132720966167. doi: 10.1177/2150132720966167. PMID: 33084483; PMCID: PMC7786409. 


[11] Beder A, Büyükkoçak U, Sabuncuoğlu H, Keskil ZA, Keskil S. Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery. *Neurocirugia (Astur)*. 2008 Apr;19(2):121-6. doi: 10.1016/s1130-1473(08)70235-5. PMID: 18500410. 

[12] Kisielinski K, Giboni P, Prescher A, Klosterhalfen B, Graessel D, Funken S, Kempfski O, Hirsch O. Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards? *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr 20;18(8):4344. doi : 10.3390/ijerph18084344. 

[13] Tsantani M, Podgajecka V, Gray KLH, Cook R. Comment la présence d’un masque facial chirurgical altère-t-elle l’intensité perçue des émotions faciales ?. *PLoS One*. 2022;17(1):e0262344. Publié le 13 janvier 2022. doi : 10.1371/journal.pone.0262344 


[14] Marler H, Ditton A. « I'm smiling back at you » : Exploring the impact of mask wearing on communication in healthcare. Int J Lang Commun Disord. 2021 Jan;56(1):205-214. doi: 10.1111/1460-6984.12578. Epub 2020 Oct 10. PMID : 33038046 ; PMID : PMC7675237. [  ]


[15] Et les complications psychologiques, sociales, scolaires, physiques sont légion. Voir « les enfants sacrifiés du covid » par G et N Delépine, éditions Fauves, janvier 2022. [  ]


[16] [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/confinement/il-ne-me-reconnaissait-plus-avec-le-masque-la-crise-du-covid-19-bouleverse-le-quotidien-des-services-pedopsychiatriques\\_4276445.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/confinement/il-ne-me-reconnaissait-plus-avec-le-masque-la-crise-du-covid-19-bouleverse-le-quotidien-des-services-pedopsychiatriques_4276445.html) [  ]


[17] [Masques obligatoires, jeunesse et enseignement, des dangers sous-estimés — Docteur Nicole Delépine \(nicoledelepine.fr\)](https://nicoledelepine.fr) [  ]


[18] [Le masque, baillon qui interdit la parole, base de la relation à l'autre — Docteur Nicole Delépine \(nicoledelepine.fr\)](https://nicoledelepine.fr) [  ]

[20] Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J. L'impact psychologique de l'épidémie de COVID-19 sur les étudiants en Chine. Psychiatrie Res. 2020 [112934 [  ]

[21] Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. Réponses psychologiques immédiates et facteurs associés au stade initial de l'épidémie de maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19) dans la population générale en Chine. Int J Environ Res Public Health. 2020 [  ]

[22] Zhang S., Wang Y., Rauch A., Wei F. Perturbation sans précédent de la vie et du travail : santé, détresse et satisfaction de vivre des adultes qui travaillent en Chine un mois après le début de l'épidémie de COVID-19. Psychiatrie Res. 2020 [112958 [  ]

[23] Port du masque et troubles chez les enfants : le constat édifiant de Marie-Estelle Dupont <https://www.lactucitoyenne.fr/actualites/sante/port-du-masque-et-troubles-chez-les-enfants-le-constat-edifiant-de-marie-estelle-dupont> [  ]

[24] [Santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/enjeux-de-sante-dans-le-contexte-de-la-covid-19/articles/sante-mentale-et-covid-19](https://santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/enjeux-de-sante-dans-le-contexte-de-la-covid-19/articles/sante-mentale-et-covid-19) [  ]

[25] <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/devoirs-droits/serment-dhippocrate> [  ]