

Blanquer a raison de refuser la prolongation des vacances scolaires



Des médecins scolaires ont demandé la prolongation de la fermeture des écoles[\[1\]](#) en s'appuyant sur une hausse de cas constatés, liée aux vacances de Noël !

Les décisions médicales devraient toujours reposer sur l'évaluation objective de la balance avantages/risques, d'autant plus qu'elles s'adressent aux politiques censés leur faire confiance. Ne pas le faire expose à causer beaucoup plus de mal que de bien. Or une nouvelle fermeture des écoles en février, n'aurait aucun avantage et entraînerait énormément de risques pour les enfants.

Que réclament certains médecins scolaires et pourquoi ?

Ces médecins[\[2\]](#) croient ou font semblant de croire que la fermeture des écoles ralentirait la circulation du virus et de

ses variants et éviterait un nouveau confinement. « Les médecins de l'Éducation nationale demandent, dès à présent, la fermeture de tous les établissements scolaires pour quatre semaines. Le but : **freiner la propagation** des variants qui sont plus contagieux chez les jeunes avec une augmentation **exponentielle** des cas contacts ».

Leur communiqué, prétend aussi « les médecins de l'Éducation nationale sont des experts de la promotion de la santé à l'école », que les élèves seraient « des maillons actifs de la chaîne de transmission, surtout depuis l'apparition des nouveaux variants » et que la présence du virus en milieu scolaire serait « de plus en plus forte » avec une augmentation « **exponentielle** » du nombre de cas contacts

Or peu de ces médecins sont pédiatres, excessivement peu infectiologues et aucun n'est expert en épidémiologie. De plus, ils ne semblent guère avoir pris le temps ni de lire la littérature internationale (qui dément leurs propos car l'épidémie ne s'étend ni par les enfants, ni par les écoles), ni de réviser leurs cours de mathématiques de terminale (l'augmentation des cas repérés début janvier en milieu scolaire n'est pas du tout exponentielle). Mais examinons une à une leurs affirmations.

Non, le nombre de cas n'augmente pas de manière exponentielle !

Le qualificatif d'exponentiel (à la mode sur les médias) est destiné à faire peur comme tout ce qu'on ne connaît pas bien. Il est regrettable que ces médecins scolaires aient négligé de réviser les cours de mathématiques de terminale qui détaillent les fonctions exponentielles avec les professeurs de mathématiques de leur établissement avant de rédiger leur communiqué mettant en exergue ce qualificatif.

Une augmentation est dite exponentielle lorsqu'elle suit une équation utilisant une fonction puissance de type $N=N_0 \cdot T$ ce qui

n'est pas absolument pas le cas du nombre de cas scolaires actuellement.

D'après les points de situation du ministère de l'éducation, le nombre hebdomadaire de cas d'enfants à l'école est passée de 10003 la troisième semaine de janvier, à 11864 la semaine suivante et 12520 la première semaine de février; suivant ainsi une pente croissante linéaire douce. Et cette augmentation du nombre de cas positifs est secondaire à l'augmentation du nombre de tests pratiqués chez les enfants depuis que le ministre leur a promis un million de tests.

Ce qui compte, ce n'est pas le nombre absolu de cas, qui dépend avant tout du nombre de tests réalisés, c'est le pourcentage de tests positifs. Or contrairement à la période de retour des vacances de Noël, **le pourcentage des tests positifs chez les 0-9 ans est depuis mi-janvier en phase décroissante passant de près de 11% en décembre à 5,8% début février** ainsi que le montre ce graphique de Santé Publique France (nos commentaires sont en rouge)

Le pourcentage de tests positifs chez le 0-9 ans baisse depuis le retour à l'école, contrairement à ce qu'ont annoncé l'AFP et France Info extrapolant l'avenir sur les résultats des tests effectués le week-end du Nouvel An et durant les quatre premiers jours du retour à l'école.

Il est vraiment paradoxal que cette hausse des contaminations, liée aux contacts familiaux pendant les vacances de Noël soit utilisée comme un argument pour allonger les vacances de février ou fermer les écoles et augmenter ainsi les contacts familiaux.

La principale source de contamination des enfants est le foyer familial. Les activités scolaires protègent donc relativement les enfants du Covid en diminuant le temps passé à la maison auprès de parents possiblement infectés.

Alors pourquoi cette désinformation terrorisante appelant à la

fermeture des écoles qui risquerait d'augmenter les contaminations ?

La transmission du covid19 par les enfants semble très improbable[\[3\]](#)

Les gripes se transmettent pour une bonne part par les enfants. Au début du Covid19, on a cru qu'il en était de même de cette nouvelle maladie et on a fermé les écoles par précaution[\[4\]](#).

Depuis ce moment, toutes les études épidémiologiques faites dans de bonnes conditions, en particulier au début de l'épidémie (période où le faible nombre de malades permettait de tracer efficacement les chaînes de transmission), ont montré que les enfants ne transmettent pas ou presque jamais la maladie.

Sur les 1513 articles répertoriés par PubMed le 10/2/2021 et spécifiquement dédiés à la transmission éventuelle par les enfants (mots-clés : transmission of covid19 by children), seules quelques observations isolées suggèrent la possibilité d'une transmission d'un enfant à un autre enfant ou à un adulte dans le monde réel. L'hypothèse que les enfants pourraient diffuser le Covid19 repose le plus souvent sur des observations de virologues sur la charge virale et non pas sur des observations cliniques précises et cohérentes, ni sur des études épidémiologiques sérieuses.

L'étude très fouillée de Santé Publique France[\[5\]](#) du cas de l'enfant infecté des Contamines est très démonstrative. Ayant été en contact, alors qu'il était malade, avec 172 personnes dont 112 élèves et professeurs dans trois écoles et un ski-club, l'enfant n'a contaminé personne, pas même les deux autres enfants de sa fratrie.

Dans l'étude de l'institut Pasteur sur les écoles primaires de Crépy en Valois[\[6\]](#), les scientifiques ont étudié 1340 personnes, dont 139 infectées (81 adultes et 58 enfants).

Parmi 510 élèves de six écoles primaires, Ils ont identifié trois enfants de trois établissements différents qui étaient infectés au moment où les écoles étaient encore ouvertes et qui n'ont contaminé personne, qu'il s'agisse d'autres élèves ou d'adultes.

Dans l'étude Coville[\[7\]](#), pilotée par le Pr Cohen pour la Société Française de Pédiatrie, l'histoire de 600 enfants a été analysée aboutissant à la conclusion : « *sans histoire de Covid parental, l'enfant n'a rien* ».

Aux Pays-Bas[\[8\]](#), dix patients COVID-19 âgés de moins de 18 ans ont eu 43 contacts étroits avec d'autres enfants et adultes et aucun d'entre eux n'est tombé malade.

Une étude australienne[\[9\]](#) a analysé des cas confirmés de COVID-19 chez 9 enfants et 9 employés des écoles qui ont été en contact étroit avec 735 enfants. Deux enfants pourraient avoir été infectés par l'un de ces 18 patients. Aucun autre enseignant ou membre du personnel n'a contracté le COVID-19.

Une étude irlandaise[\[10\]](#) portant sur 3 enfants et 3 adultes infectés testés dans les écoles a montré qu'il n'y avait pas transmission d'infection par les enfants à l'école. L'étude a suivi 1155 contacts et dépisté deux infectés, tous les deux adultes contaminés à l'extérieur de l'école. Sur les 924 enfants et 101 adultes qui avaient eu des contacts étroits avec l'un des patients sources à l'école, aucun n'a eu le COVID-19.

En Suisse [\[11\]](#) : sur un total de 4310 patients atteints du SRAS-CoV-2, 40 étaient âgés de moins de 16 ans (0,9%). Parmi les 111 contacts familiaux positifs des enfants étudiés, les mères prédominaient (n = 39), suivies des pères (n = 32), des frères et sœurs pédiatriques (n = 23), des frères et sœurs adultes (n = 8) et des grands-parents (n = 7).

Les enfants ne font courir aucun risque à leurs enseignants rappelle l'OMS[\[12\]](#) qui s'appuie sur une étude menée au

Royaume-Uni : « *le personnel des écoles court un risque moindre à l'école quand on fait la comparaison avec la population adulte en général* » .

Les enfants ne font pas courir de risque aux employés de crèche, ajoute l'OMS qui cite une autre étude faite aux Etats-Unis auprès de 57.000 employés de crèches qui conclut : « *n'y a pas de risque accru d'infection pour les employés* » .

Cette revue de la littérature confirme les conclusions de Benjamin Lee and William V. Raszka [\[13\]](#) « *dans la transmission du Covid, il ne faut pas accuser les enfants* ».

Ludvigsson dans sa macroanalyse[\[14\]](#) de plus de 700 articles et rapports sur le sujet conclut : « *Il est peu probable que les enfants soient les principaux moteurs de la pandémie. Il est peu probable que l'ouverture d'écoles et de jardins d'enfants ait un impact sur les taux de mortalité COVID-19 chez les personnes âgées* ».

Les activités scolaires ne participent pas à la transmission

En Suède, de nombreuses écoles sont restées ouvertes pendant la pandémie, représentant une occasion unique d'évaluer l'impact de la poursuite des activités scolaires sur l'incidence et la gravité de la maladie en pédiatrie[\[15\]](#).

L'incidence cumulée des hospitalisations avec diagnostic de COVID-19 chez les enfants scolarisés était de 9 pour 100 000 enfants, versus 230/100 000 hospitalisés et à 99/100 000 décès dus au COVID-19 parmi la population adulte de Stockholm (n ≈ 1,84 million) au cours de la même période. La poursuite des activités scolaires n'a pas aggravé l'évolution de la pandémie pour les enfants en Suède, par rapport aux pays ayant des mesures de verrouillage strictes.

Une étude anglaise[\[16\]](#) suggère même que la fermeture des écoles dans ce pays pourrait avoir augmenté la mortalité globale du Covid19.

Une étude sur les enfants de Vilnius[\[17\]](#) durant la pandémie conclut : « *Les enfants de notre étude qui ne présentaient pas de symptômes d'infection aiguë et de contact avec une autre personne infectée par le COVID-19 n'ont pas souffert de COVID-19, de sorte que le bénéfice du test PCR est discutable. Ces tests ne peuvent être utiles qu'à des fins de contrôle des infections et pour limiter la transmission intra-hospitalière.* »

D'ailleurs en Europe seulement la moitié des pays ont fermé leurs écoles et aucun n'a pu démontrer que cette mesure n'avait eu la moindre utilité contre la transmission du virus.

Le Premier ministre norvégien Erna Solberg a reconnu que la plupart des mesures qu'elle a imposées n'étaient pas nécessaires[\[18\]](#). A la question : « *Était-il nécessaire de fermer les écoles ?* » elle a répondu « *Peut-être pas.* » « *J'ai probablement pris de nombreuses décisions par peur* ». Remarquable exemple d'honnêteté et d'autocritique dont devraient s'inspirer nos dirigeants.

En Suisse, le Dr Daniel Koch, le Mr. Covid-19 a reconnu publiquement à la télévision suisse romane[\[19\]](#) : « *Sur le plan épidémiologique, ce [la fermeture des écoles] n'était pas une nécessité. Mais sur le plan de faire comprendre la situation, c'était bien qu'on l'a fait.* »

Les diffuseurs de la peur brandissent les contaminations constatées dans quelques écoles israéliennes, des crèches ou un camp de vacances américains, mais oublient généralement de préciser que les sources des contaminations étaient à chaque fois un adulte professeur ou accompagnateur infecté et que les enfants ont guéri sans séquelles.

Les mesures sanitaires inutiles entraînent des dommages sévères

La fermeture des écoles et les autres mesures sanitaires inutiles ne nuisent pas seulement par la perte de

l'apprentissage scolaire, mais exposent les enfants à de nombreux troubles psychologiques qui peuvent les handicaper à vie.

Wen Yan Jiao [\[20\]](#) rapporte une étude menée dans la province du Shaanxi pendant l'épidémie de COVID-19 par le groupe de travail Chine-EPA-UNEPSA montrant que les enfants âgés de 3 à 6 ans étaient plus susceptibles que les enfants plus âgés de manifester des symptômes, tels que la crainte que les membres de la famille ne contractent l'infection, troubles du sommeil, cauchemars. Les enfants âgés de 6 à 18 ans étaient plus susceptibles de montrer de l'inattention et une anxiété persistantes. Les colères, l'inattention et l'irritabilité étaient les complications psychologiques les plus graves éprouvées par les enfants de tous les groupes d'âge.

D'après C Wang [\[21\]](#), ces complications sont suffisamment fréquentes et sérieuses pour justifier des mesures d'aides spécifiques.

Les enfants privés d'école sont en grand danger psychologique affectif, en plus du manque d'apprentissage et de nombreux décrochages.

L'agence statistique norvégienne a calculé les dommages permanents causés par les fermetures d'écoles : *« chaque semaine d'enseignement en classe refusée aux élèves, freine les chances de vie et réduit de façon permanente le potentiel futur de revenus. Un pays ne devrait donc appliquer cette mesure draconienne que s'il est certain que les données académiques de la fermeture sont solides »*. Et selon Stoltenberg, *« les données académiques n'étaient pas assez bonnes »*.

Pour illustrer les stress qu'entraînent les mesures prétendument sanitaires, laissons la parole à Lise Nathanson [\[22\]](#). *« Les adultes censés les protéger, les éduquer ou les instruire, sont ceux qui leur disent que « pour leur bien » et*

pour protéger leurs grands-parents, ils doivent, à partir de 11 ans, porter un masque ; or celui-ci les fatigue, les rend somnolents, donne à certains des maux de tête, des migraines et des nausées, les empêche de se concentrer et les asphyxie d'heure en heure, de jour en jour et maintenant de semaine en semaine. Et s'ils osent baisser un instant le masque pour prendre une bouffée d'oxygène, ils se font assez souvent sévèrement réprimander. Certains se cachent même pour respirer ! Dès la maternelle, ils doivent se montrer raisonnables et éviter de se toucher, de s'embrasser et même de se croiser. S'ils présentent le moindre symptôme, ils doivent subir des tests PCR qui sont intrusifs et douloureux, véritable torture pour les plus petits, parce que sans ce sésame, ils ne peuvent pas revenir à l'école. Le visage des enseignants leur est inconnu, puisqu'ils ne voient que leurs yeux.

Alors pour ne pas penser que les adultes sont peut-être devenus fous de leur faire subir cela, les enfants et les adolescents obéissent, se plient sagement aux consignes sans cesse changeantes, s'adaptent. C'est le prix à payer pour pouvoir continuer de penser que les adultes savent ce qu'ils font et qu'ainsi, eux, les enfants, ne sont pas en danger ; bref pour se sentir en sécurité. Le prix est élevé et seul le futur nous dira ce qu'il en a réellement coûté pour ces adultes en devenir.

Mon hypothèse est que, dans le fond, les adolescents et les enfants sentent que quelque chose ne va pas, « déraille » chez les adultes ; mais pour se couper de cette perception effrayante, ils commencent à penser que c'est eux qui sont fautifs et ainsi ils endossent la responsabilité de la situation et se culpabilisent de vouloir respirer et vivre.

Et la grande majorité des gouvernements enfoncent le clou de la culpabilité : « si vous ne respectez pas les gestes barrières et si vous ne mettez pas votre masque, si vous vous rassemblez pour chanter, danser ou fêter un anniversaire, vous serez peut-être responsable de la mort de vos grands-parents »

(cf. le nouveau spot du gouvernement français sur le Covid de septembre). C'est ainsi qu'une petite fille de 7 ans m'a confié tout récemment qu'elle portait le masque même à l'école, parce qu'elle avait peur que sa mamie meure.

Aujourd'hui la jeunesse n'est plus envoyée, armée, à la guerre pour sauver la patrie, elle est envoyée « muselée » au lycée pour sauver les plus fragiles ; nous reconnaissons là au passage le même discours sacrificiel, et c'est toujours et encore la jeunesse qui est sacrifiée sur l'autel de la folie de quelques-uns avec la complicité passive de (presque) tous.
»

Pour le professeur Cohen, pédiatre [\[23\]](#), qui s'oppose avec la société française de pédiatrie à la fermeture des écoles, le risque d'une fermeture des lycées et université serait **« d'avoir chez les adolescents plus de morts par suicide que par covid, ce qui n'est pas acceptable »** .

J'invite mes confrères médecins scolaires, à ne plus céder à la peur et à consulter la littérature internationale qui démontre :

Les masques chez l'enfant sont inutiles et dangereux [\[24\]](#) [\[25\]](#) [\[26\]](#) [\[27\]](#).

La seule étude randomisée sur le port généralisé du masque (Danmasq19) a montré qu'il n'y avait aucun avantage statistiquement significatif à l'imposer partout chez les adultes. Les médecins scolaires feraient mieux de défendre les enfants contre le port du masque inutile pour eux et source de déformation auriculaire [\[28\]](#), de gêne à l'enseignement et toxiques pour leur équilibre mental.

Les tests sont peu fiables et déconseillés en dehors de signes cliniques [\[29\]](#) [\[30\]](#) [\[31\]](#) [\[32\]](#) [\[33\]](#) [\[34\]](#) [\[35\]](#) [\[36\]](#).

Les médecins scolaires comme les autres devraient faire stopper cette campagne de tests, inutile et traumatisante dans

les écoles et rappeler que les tests PCR ne sont pas fiables pour faire seuls ni le diagnostic de Covid19 ni la contagiosité, que la société de microbiologie française a déclaré qu'ils ne devaient être utilisés qu'à la demande d'un médecin sur des signes cliniques d'un patient et jamais à l'aveugle ; et que l'OMS a clairement rappelé ces notions le 21 janvier 2021[37]. Les « cas » ne sont pas des malades [38], mais des enfants très majoritairement en bonne santé.

Quand ils sont malades, les enfants ne font pas de formes graves (les moins de 15 ans meurent trois fois moins de Covid que de la grippe).

Les contaminations des enfants, sans risque ni pour eux ni pour leur entourage préparent l'immunité collective qui protégera les personnes âgées.

Les variants récents semblent plus contagieux, mais ne sont pas plus dangereux que les précédents.

Les conséquences des mesures imposées depuis des mois aux enfants sans justification sanitaire sont dramatiques dans l'immédiat et pour leur avenir.

La balance avantages /risques de la fermeture des écoles est donc clairement en faveur du maintien de l'ouverture des écoles.

FÉLICITONS LE MINISTRE DE RÉSISTER A LA FERMETURE DES ÉCOLES

Une fois n'est pas coutume, mais il faut saluer cette décision courageuse. Le ministre résiste et il a bien raison à tous égards : aucun, absolument aucun argument sanitaire pour la fermeture des activités scolaires et une catastrophe éducative et psychologique avérée déjà énorme à la suite des fermetures successives qui n'auraient jamais dû avoir eu lieu et des mesures de distanciation injustifiées qui perturbent les enfants.

Nicole Delépine

[1] Covid-19 : fermeture des écoles réclamée par les médecins scolaires – (lasanteauquotidien.com)

[2] Du Syndicat national des médecins scolaires et universitaires

[3] Dr Gérard Delépine Non, les enfants ne transmettent pas le Sars-cov-2 » Nexus

[4] Ce qui était pourtant inhabituel car on n'a jamais fermé les écoles pour grippe même au plus fort de l'épidémie de grippe asiatique qui a tué plus de 2 millions de personnes

[5] Kostas DANIS et al pour Santé Publique France Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020 Clinical Infectious Diseases Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America.

[6] A Fontanet et al SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France : A retrospective cohort study in an area of high transmission medRxiv 2020

[7] Anne Jouan Exclusif Covid-19 : les enfants accusés... et innocentés Paris Match 09/05/2020

[8] National Institute for Public Health and the Environment. Ministry of health, welfare, and sport. Netherlands. Children and COVID-19. Available : <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>

[9] Centre national de recherche et de surveillance de la vaccination. COVID-19 dans les écoles – L'expérience en NSW. Nouvelle-Galles du Sud, Australie : Centre national de recherche et de surveillance sur l'immunisation ; 2020 Google Scholar

[10] Heavey L, Casey G, Kelly C, et al. No evidence of

secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. Euro Surveill 2020 ;25 :2000903.

[11] Posfay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, et al. COVID-19 in Children and the Dynamics of Infection in Families. Pediatrics. 2020 ;146(2) :
<https://pediatrics.aappublications.org/content/146/2/e20201576>

[12] OMS rapport hebdomadaire du 17/1/2021

[13] Benjamin Lee and William V. Raszka COVID-19 Transmission and Children : The Child Is Not to Blame Pediatrics August 2020, 146 (2) e2020004879 ; DOI :
<https://doi.org/10.1542/peds.2020-004879>

[14] Jonas F Ludvigsson Children are unlikely to be the main drivers of the COVID-19 pandemic – A systematic review Acta Paediatr 2020 Aug ;109(8) :1525-1530. doi : 10.1111/apa.15371. Epub 2020 Jun 17.

[15] Hildenwall H, Luthander J, Rhedin S, et al. Paediatric COVID-19 admissions in a region with open schools during the two first months of the pandemic. Acta Paediatr. 2020 ; 00 :1-3. <https://doi.org/10.1111/apa.15432>

[16] Ken Rice Effect of school closures on mortality from coronavirus disease 2019 : old and new predictions BMJ sept 2020 : BMJ 2020 ;371 :m3588 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m358>
« *would reduce immediate demand for ICU beds at the cost of more deaths long term* »

[17] Indrė Stacevičienė A cross-sectional study of screening for coronavirus disease 2019 (COVID-19) at the pediatric emergency department in Vilnius during the first wave of the pandemic Eur J Pediatr 25 févr. 2021.
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7906570/pdf/431_2021_Article_3999.pdf

[18] Télévision nationale norvégienne du 27 mai

[19] Télévision suisse romande le 19H30 du 28 mai 2020

[20] Wen Yan Jiao Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic -journal of Pediatrics
doi : 10.1016/j.jpeds.2020.03.013

[21] Cuiyan Wang « A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population during the

COVID-19 Epidemic in China » Brain, Behavior, and Immunity
2020 April

[22] Lise Nathanson Les répercussions psychologiques de la politique sanitaire actuelle sur les enfants et les adolescents France Soir 2/10/2020

[23] Laurent Lévy Covid : les pédiatres s'opposent à la fermeture des écoles Allo docteur 27/1/2021

[24]

www.francesoir.fr/.../les-mysteres-du-masque-entre-deraison-soumission-panique-et-contagion

[25]

www.francesoir.fr/.../le-port-du-masques-pour-les-enfants-cest-de-la-maltraitance

[26] [Les masques et les enfants : que faire en cas d'effets indésirables ? Ou le parcours d'une maman devenue combattante... \(francesoir.fr\)](#)

[27] Pour en finir avec le masque pour nos enfants, le film (odysee.com)

[28] Bruno Zanotti : L'élastique des masques chirurgicaux peut-il stimuler la protrusion d'oreille chez les enfants ? Plast Surg esthétique 2020 octobre ; 44 (5) : 1947-1950. doi : 10.1007 / s00266-020-01833-9. En ligne du 18 juin 2020.

[29] Tests PCR condamnés en justice, mais toujours imposés à

répétition aux hospitalisés et aux soignants ! – Nouveau Monde (nouveau-monde.ca)

[\[30\]](#)

<http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/les-implications-capitales-de-la-jurisprudence-portugaise-concernant-les-tests-pcr>

[\[31\]](#) recours collectif international contre les fabricants du test PCR, pilier fabriqué des mesures liberticides mondiales – Docteur Nicole Delépine (nicoledelepine.fr)

[\[32\]](#) ALERTE : le préfet de Moselle impose le masque permanent pour une épidémie de tests ! – Nouveau Monde (nouveau-monde.ca)

[\[33\]](#) [Tests PCR condamnés en justice, mais toujours imposés à répétition aux hospitalisés et aux soignants ! – Nouveau Monde \(nouveau-monde.ca\)](#)

[\[34\]](#)

<http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/les-implications-capitales-de-la-jurisprudence-portugaise-concernant-les-tests-pcr>

[\[35\]](#) [recours collectif international contre les fabricants du test PCR, pilier fabriqué des mesures liberticides mondiales – Docteur Nicole Delépine \(nicoledelepine.fr\)](#)

[\[36\]](#) [ALERTE : le préfet de Moselle impose le masque permanent pour une épidémie de tests ! – Nouveau Monde \(nouveau-monde.ca\)](#)

[\[37\]](#) AVIS DE L'OMS 20 janvier 2021 Alerte de produit médical À L'ATTENTION DES UTILISATEURS DE TESTS DE DIAGNOSTIC IN VITRO <https://www.who.int/fr/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>

[\[38\]](#)

www.francesoir.fr/.../belgique-masques-et-confusion-entre-tests-

positifs-dits- cas-et-vrais-malades