

# HODNOCENÍ DOPADU ZDRAVOTNÍHO PROTOKOLU NA ZDRAVÍ DĚTÍ

**(na základě vyjádření a pozorování  
odborníků zabývajících se dětmi sesbíraná  
rodiči francouzského sdružení ENFANCE-  
LIBERTES (<https://enfance-libertes.fr/>))**

## I - Děti jako jeden z činitelů šíření viru?

**Vláda na základě zásady předběžné opatrnosti rozhodla o školním zdravotním protokolu, který vedl děti od 6 let k nošení masek.**

**Vědecké údaje však ukazují, že role dětí při přenosu viru je zanedbatelná.**

S přihlédnutím k epidemiologické situaci a podle současných vědeckých údajů jsou děti velmi málo kontaminované, údaje jsou aktualizovány a stále platné v lednu 2021. Upřesňujeme, že vlády používají tyto údaje k podpoře svého rozhodnutí.

V dubnu 2020 vyzvalo 20 prezidentů znaleckých pediatrických společností k návratu dětí do školy.

Od 26. dubna 2020 zaujala Société Française de Pédiatrie (SFP) a různé společnosti specializující se na pediatrii pevné stanovisko <https://www.sfpediatric.com/actualites/communiqué-sfp-societes-specialite> k návratu dětí do jejich škol, včetně dětí s chronickými nemocemi.

**Profesor Christophe Delacourt, prezident SFP, ve sloupci, který společně podepsali vedoucí společností specializujících se na pediatrii, litoval určitých nadměrných ochranných opatření spojených s „obavami často nezakládajícími se na faktech“ a prosil o „pragmatické znovutevření“ primárních a mateřských škol a upřesňuje: „Je naléhavé ovládnout naše strachy a jít kupředu pro dobro pro naše děti.,, [1].**

Vysvětlil: „*Děti dnes platí vysokou cenu za původní předpoklad, že byly hlavním činitelem v šíření viru Covid-19, ve srovnání s jinými viry. Dnes víme, že tomu tak není, a že téměř všechny děti infikované virem Covid-19 přišly do styku s dospělými. To, že si hrají s jinými dětmi by nemělo být považováno za vystavení se zvláštním rizikům. Je naléhavě nutné připomenout, že kolektivy dětí, jeslí nebo tříd ve školkách a školách existovaly po celou dobu pro děti zdravotnických pracovníků. U těchto skupin dětí nebyla hlášena žádná epidemie, zatímco virová cirkulace byla u dospělých vysoká. Otevírání škol je možné, protože nyní víme, že u dítěte nakaženého Covidem-19 se velmi zřídka objeví závažné příznaky. Ve Francii*

představují pediatrické případy (0-14 let) 1% všech symptomatických hospitalizovaných případů. "

A upřesňuje: „Otevírání škol je možné, pokud dospělí podporují tento návrat pozitivním způsobem. Příklad musí být bezpochyby, počínaje hygienickými a bezpečnostními opatřeními. Jsou to dospělí, kdo musí chránit děti před možnou kontaminací při zachování kvalitních interakcí mezi dospělými a dětmi i mezi dětmi samotnými. Návrat do tříd musí být organizován s důrazem na obvyklá preventivní opatření, což bude také velmi užitečné i při každodenní prevenci přenosu zimních virů, jako jsou chřipka, bronchiolitida nebo gastroenteritida. Tato bezpečnostní opatření pro děti jsou založena hlavně na mytí rukou mýdlem a vodou. Nosit masku ve školkách, předškolních zařízeních a základních školách pro děti není ani nutné, žádoucí ani rozumné. "

Nakonec připomenul, že:

- „**Nadměrná distanční opatření** (jako je odstranění hracích ploch, zákaz dětem hrát si spolu nebo odmítnutí utěšit dítě) jsou zbytečná a jsou to dokonce **škodlivé predsudky**. V praxi jsou tato opatření zjevně nepoužitelná a způsobují úzkost, která je obzvláště škodlivá při vývoji dětí a která vytváří potenciálně závažné poruchy chování. Tato nadměrná opatření také ztrácejí význam a odhodlání k povolání těch, kteří s dětmi pracují, pečovatelé, učitelé ve školách, školkách a jeslích a školní odborníci. "

- „**Výzvou návratu do škol je především naučit se žít společně bez nadměrného strachu z druhého, otevírat se světu hrou a učením, v kontaktu s ostatními dětmi a dospělými. Pečujícími a odpovědnými odborníky.** "

SFP ve své zprávě „The Conversation: **Back to school, where are we in research on the impact of SARS-CoV-2 on children?**“ potvrzuje: “*Shromáždili jsme a analyzovali mnoho údajů, nejen francouzských, ale i mezinárodních, o pediatrických aspektech této infekce. Umožnili nám dosáhnout velkého pokroku v porozumění epidemiologii a roli dětí v síti přenosu. Práce na porozumění mechanismu působení viru však stále probíhá. Uklidňující je, že vše směřuje ke stejnému závěru: **Covid-19 rozhodně není pediatrická nemoc**“.*

V další části zprávy z **25. ledna 2021** o zachování otevření škol upřesňuje:

„*Od prvních měsíců pandemie předvídajících vzdělávací, psychologické, zdravotní a sociální důsledky, se všichni francouzští pediatri mobilizovali, aby udrželi školy a školky otevřené. Tento boj byl obtížný, protože stejně jako chřipka přetrvávala myšlenka, že děti mohou hrát důležitou roli v dynamice této epidemie. Od té doby nespočet studií publikovaných ve vědeckých časopisech na vysoké úrovni ve všech zemích a na všech kontinentech potvrdilo, že děti do 11 let nejenže vykazovaly mnohem méně závažné formy, ale byly také méně infikovány a mnohem méně kontaminovány. Drtivá většina dětí se nakazí v rámci rodin, nikoli ve školách a / nebo školkách.* "

„Jaká pozorování jsou tedy k dispozici od začátku školního roku v září 2020?“

Ve Švédsku, kde školky a školy zůstaly otevřené bez použití masek, byla u učitelů dětí ve věku 7 až 16 let dvakrát mensi pravděpodobnost nákazy COVID 19 než u dospělých v jiných profesích (0,43 95% interval spolehlivosti: 0,28 až 0,68).

Údaje hlášené z Izraele jsou rovněž konzistentní: nezdá se, že by otevření škol mělo zásadní roli ani při obnovování epidemie, ani při zvyšování počtu hospitalizací nebo úmrtí, na rozdíl od toho, co bylo pozorováno během znovuootevření shromáždění dospělých.

Údaje francouzského ministerstva pro národní vzdělávání potvrzují velmi nízkou

**kontaminaci učitelů (0,09 až 0,18%) a velmi nízký počet tříd nebo škol zavřených od začátku školního roku v září 2020 (0,06–0,2% a 0,14– 0,04%)** [2]

Další informace o nakažlivosti dětí naleznete v bodech [4] a [5].

## **II - Děti a nový virus**

Objevení nové anglické varianty vyvolalo nové obavy po čtení článků v anglických novinách. Anglická studie z 2. ledna 2021 však potvrzuje, že již nejsou novou variantou kontaminovány, což se navzdory důkazům šíří prostřednictvím médií [6]. [7]

Pediatři ve skutečnosti uvedli, že nevidí významný vliv koronaviru na děti, když se snažili uklidnit dotčené rodiče po zprávách o zvýšené infekci mezi mladými lidmi.

### **Důležitým závěrem je toto:**

Dr. Mike Tildesley, člen Vědecké poradní skupiny pro mimořádné situace (Sage), řekl BBC, že existují důkazy, „i přes tuto novou variantu nezaznamenáváme na základní škole výrazný nárůst případů“.

Stejně tak Royal College of Paediatrics reaguje na svém webu (<https://www.rcpch.ac.uk/news-events/news/rcpch-responds-media-reports-increased-admissions-children-young-people-covid-19>) na pověsti, které kolují v médiích o masivním přijímání dětí do nemocnic pro případy Covid-19. [8], [9]

### **SYNTÉZA**

Děti jsou jen kontaminující a málo kontaminované, učitelé jsou na rozdíl od jiných odborníků mnohem méně ovlivněni COVIDem 19, což potvrzuje nevýznamnou roli dětí při přenosu viru.

Děti jsou však obětmi hygienického protokolu škodlivého pro jejich zdraví.

SFP ve své poslední zprávě jasně cituje: „**Duševní a sociální zdraví nesmí být obětováno v kontextu pandemie, ale musí zůstat zdravotní prioritou s ohledem na výzvy pro nadcházející roky. Máme povinnost chránit celkové zdraví nejmladších**“

Proč nejsou zohledněna jejich doporučení?

## **III - Zdravotní protokol (krizové opatření) a jeho škodlivé účinky na zdraví dětí**

Mnoho zdravotníků a pracovníků pečujících o děti ve Francii i v zahraničí varovalo před dopady zdravotních opatření na zdravotní stav mladých lidí. Napsali řadu fór, otevřené dopisy vládním orgánům a manifesty, v nichž informovali o důsledcích pro děti a zdůraznili zejména zbytečnost nošení masky kvůli její neschopnosti ji správně nosit.

Tato velmi silná upozornění, sbíhající se a ve velkém počtu, od profesionálů, kteří nemají

důvod se vystavovat veřejné debatě, potvrdila to, čeho jsme se obávali: intenzita poškození způsobeného maskou se může značně lišit podle dětí, jejich věku a způsobu, jakým jsou doprovázeny, rozsah tohoto poškození je jistě rozmanitý.

Tito odborníci vyjadřují: „*Víme, že dítě ve věku od 6 do 11 let je ještě daleko od dosažení plné stability ve svém vývoji. Se zakrytím poloviny tváře tímto způsobem po celé dny a se strachem ze systematického napomínání, je pravděpodobné, že je dítě vystaveno vážným klinickým následkům, jak okamžitým, tak dlouhodobým na somatické a psychické úrovni: bolesti hlavy, ORL komplikace, dermatologické problémy, poruchy pozornosti a komunikace, psychologické patologie (úzkost, agresivita, noční děsy, OCD, enuréza ...), koktání, poruchy učení (čtení, psaní).*

*My, zdravotníci, kteří jsme v každodenním kontaktu s mladými pacienty, jsme si dobře vědomi jejich vývoje a specifických zranitelností jejich mladého věku. Dítě je bytost ve vývoji ve všech svých rozměrech. Jeho klinické reakce nejsou v žádném případě srovnatelné s plně vyvinutými dospělými.*

**Zdůrazňujeme také masivní ztrátu neverbálních informací způsobenou nošením masky. Spodní část obličeje je klíčovým prvkem těla, kterým dítě vydává svědectví o tom, že jeho dosud nezralý jazyk a myšlenky nemohou verbálně komunikovat: úzkosti, otázky, nedorozumění, afektivita ...**

**Navíc důležitost „dobrého okysličování“, zejména pro vyvíjející se mozek, se jeví jako naléhavá potřeba. “[11]!!**

**Odborníci v oboru psychologie, psychoanalýzy, pediatrie a dětské psychiatrie rovněž zpracovávají alarmující zprávu o traumatických dopadech současné zdravotní politiky na děti. Při popisu svých pozorování, jakož i příznaků zaznamenaných při konzultacích a analýze svědectví rodičů, učitelů a dětí **zaznamenali:****

- vážné narušení společného soužití a socializace,
- nový výskyt špatného zacházení v zařízeních,
- zákaz vyjádření něžnosti, empatie a implicitní zákaz jinakosti,
- překážku vztahového a psychomotorického vývoje i zaostalost v učení,
- zásadní oslabení benevolentní / obsahující autority a postoje rodičů, ztráta strukturálních kritérií a paradoxní konverzace. [12]

**Rozpoznané důsledky ovlivňují fyzické a duševní zdraví dětí a hrají stejně důležitou roli v jejich učení.**

Domníváme se, že jste jako odborníci v oblasti péče o děti blízcí i vzdálení, také mohli vidět některé z těchto vedlejších účinků.

### **1 / Dopad zdravotního opatření na fyzické zdraví:**

Mnoho pediatriů, psychologů a specialistů vypovídá o utrpení svých mladých pacientů:

- Hyperkapnie,
- hypoxie,
- stav intenzivní únavy,
- Ztráta vědomí,
- krvácení z nosu
- Dermatologické problémy (ekzém, dermatitida, růžovka, impetigo, bolestivé akné),
- problémy se zuby a ústy,

- orální kandidóza,
- Opar,
- zlaté stafylokoky,
- bakteriální onemocnění plic,
- Poruchy chování
- Somato-psychické poruchy (bolest hlavy, porucha spánku, chuť k jídlu, bolest; porucha příjmu potravy, zažívání,...)
- Noční pomočování
- úzkost,
- Školní fóbie ...

Rovněž je pozorováno stále více problémů se zrakem, protože nošení brýlí není slučitelné s nošením masky; vytvořená mlha vytváří další handicap.

Nakonec je třeba si uvědomit, že fyzické účinky, které jsou pro některé nyní neviditelné pouhým okem, jsou skutečně přítomné a jejich důsledky budou nepochybně viditelné později.

Proto stále existují studie, které stojí za to zabývat se tématem, o kterém se stále diskutuje: hypoxií. [13]

**Německý neurolog Dr. Brett Enneking 23. července 2020 hovoří o důsledcích masky a nedostatku kyslíku, který způsobuje nevratné neurologické poškození.** [14]

S ohledem na to, co je pozorováno ve školách, je u mnoha dětí zapotřebí obětí nepohodlí, ospalosti a zvracení, bdělosti a opatrnosti. Připomeňme, že tyto děti byly předmětem měření saturace (kyslíku), což jasně odhalilo, že jejich saturace byla pod normou.

Je proto nutné se na toto téma zaměřit a učinit z něj jednu z priorit.

**Člověk nemůže být jiný než opatrný, když zná důsledky hypoxie na celý organismus.** Ve školách by také mělo být nasazeno zařízení pro měření saturace kyslíku.

## 2 / Dopad protokolu na duševní zdraví a učení:

**Logopedi dávají výstrahu, pokud jde o učení, všechny jazykové dovednosti (ústní a písemné)** a kognitivní, protože jsou ovlivněni nošením masky.

**Je ovlivněn poslech, pozornost, artikulace, porozumění a zvládnutí hlasu. Masky tlumí mezi 5 a 20 db, ale ještě více narušuje spektrum hlasu.** Aby hovořící kompenzoval nedostatek srozumitelnosti, myslí si, že dělá správnou věc tím, že nutí svůj hlas k zesílení. Vstupuje tak do „začarovaného kruhu hlasového vynucování“, který může dělat starosti každému odborníkovi na hlas kvůli rizikům, která se takto vytváří (dysfonie, uzliny, ...) [15]

Vysvětlují nám také, že většina lidí, kteří nosí masku, ať už jsou to děti nebo dospělí, má tendenci iniciovat dýchání ústy, aby kompenzovala nedostatek kyslíku. Masky tedy u dětí vyvolávají stagnaci v ústní fázi nebo dokonce návratu z nosní zaběhlé fáze do ústní fáze.

**Varují tedy před zvýšením, které lze očekávat u problémů spojených s tímto fenoménem (ortodontické problémy, bolesti krku, napětí v spánkových a dolních kloubech, zejména bruxismus a tinnitus).**

Nosit masku vyžaduje trvalé vlastní monitorování, které je pro děti na kognitivní úrovni extrémně náročné (včetně případů, když už uvážíme, že se dítě samo dokáže uvědomit a kontrolovat se). Nošení masky odpovídá výkonné dovednosti (inhibice, pozornost a duševní flexibilita), které jsou během učení velmi žádané a u dětí omezené. **Pokud jde o komunikační dovednosti, nošení masky brání rozpoznávání emocí a vyjádření jazyka prostřednictvím mimiky.** Pro správnou implementaci vztahových funkcí je nezbytný přístup k celé tváři účastníků.

Rovněž to vytváří obtíže při získávání fonémů.

Pokud jde o samotné učení se čtení a psaní, logopédií poznamenávají, že nošení masky je překážkou pro vytvoření korespondence foném - grafém. Vede tak ke zvýšeným obtížím pro ohrožené děti, zejména pro ty, které mají fonologickou poruchu.

**U všech dětí brání učitelům ověřovat správnost jejich čtení, protože stále existují pochybnosti o časté záměně určitých zvuků.** Tito profesionálové tak mají výpovědi rodičů, kteří dostali od svého učitele poznámku, v níž je požádali, aby si sami ověřili, zda si dítě plete okluzivní souhlásky (p-b, t-d, k-g), aniž by to dítě mohlo dokázat.

Je třeba také poznamenat, že pozdní vybavení škol speciálními maskami (transparentní masky pro neslyšící a nedoslýchavé studenty) bohužel neposkytlo žádnou úlevu při učení zvuků nebo čtení rtů, protože masky, i když „schválené“, se zamlží za pár minut, učitelé je nemohou nosit.

**Nosit masku je na újmu schopností mluvit a komunikovat.**

Podle Stanislasa Dehaene, neurologa a profesora Collège de France, předsedy Vědecké rady pro národní vzdělávání, neurovědy identifikovaly nejméně čtyři určující faktory rychlosti a snadnosti učení: pozornost, aktivní zapojení, zpětná vazba a konsolidace [16]

Žádáme vás, abyste si přečetli tento článek, protože zdůrazňuje, že učení se skládá z již složitých faktorů, přičemž každý z nich má při svých akvizicích význam.

Jak si můžeme myslet, že nošení masky nemá vážné důsledky pro učení, když si uvědomujeme její složitost a její výzvy pro budoucnost?

V manifestu napsaném zdravotníky se specializací v oblasti dětství je vysvětleno, že **jakékoli rané narušení prostředí může mít dopad na kognitivní a emoční vývoj dítěte.** Z tohoto důvodu je důležitá socializace a kvalitní interakce, abychom jim nabídli co nejharmoničtější rozvoj; **narušení tohoto harmonického a bezpečného vývoje by je mohlo vést k návyku myslet si, že ten druhý je nakažlivá hrozba.** [17]

Kolik z vás ještě neslyšelo, jak dítě odsuzuje svého přítele, který nenosí masku ... nebo učitel brání studentům v mazlení tím, že jim řekne „pozor, máte tu nemoc“ ?

**Počáteční roky jsou klíčovými obdobím vývoje nervové soustavy a mozku.**

**Lidská bytost je bytostí vztahu a první zkušenosti tvoří základ pro utváření vztahů jednotlivce, jeho přístupu ke světu a učení.**

V období dětství umožňují interakce s vrstevníky i s dospělými (rodiči, rodinou, učiteli) dítě projít různými důležitými fázemi, jako je komunikace, psychická konstrukce, porozumění světu, emocionální budování, hra, přátelství atd.

Tyto kroky mu umožní, aby se následně stal nezávislým dospělým, schopným harmonicky žít ve společnosti.

**Profesionálové a učitelé v dětství zaujímají v životě každého dítěte hlavní a rozhodující místo.**

**Zde o tom říkají dětská psychiatri z Tribune de Liberation s názvem „Nosit masku v 6 letech: ztratili jsme rozum?“ :**

*"Šestiletý, kterému ukládáme nepřetržitá omezující pravidla, která mu nedávají smysl a který není v nejlepším případě schopen respektovat, klade otázky, na které se snažíme odpovědět, pokud to dokážeme slyšet." .. V nejhorším případě se inhibuje, agituje, somatizuje. Pokud nejsme opatrní, podkopáváme jeho sebeúctu, je úzkostný, dokonce depresivní, stejně jako mnoho dětí, dospělých a dospívajících, které slyšíme a doprovázíme denně po dobu sedmi měsíců v našich kancelářích a na konzultacích, hněvivé utrpení smrti a pocity deprivace sociálních pout“.*

Přesto nám rodiče stále méně (méně) říkají: „Proč si dělat starosti? Nevidíme, že se naše děti zhoršují.“. Znamená to, že to, co píšou dětská psychiatri, se týká pouze některých dětí? [18]

**Tato otázka nedostatečné viditelnosti poruch způsobených dětmi se nám jeví jako zásadní.**

**Zatímco mnoho rodičů již má jedno nebo více trpících dětí, mnoho dětí se i dnes zdrží manifestování výrazného nepohodlí. Vykazují malé nebo žádné utrpení.** Jedním z důvodů je, že mnoho rodičů, dokonce i těch, kteří se o své děti velmi obávají, mu dává uklidňující řeč, která snižuje jeho negativní projevy. Ostatní rodiče se tématu vyhýbají, bezpochyby ho bagatelizují, nebo proto, že si nemusí být jisti, co mají říci.

Dalším důvodem je však výjimečná přizpůsobivost dětí, kterou zdůrazňují naši lékaři. Jak však všichni poukazují, tato přizpůsobivost je jen málo nebo nic, co by zmírnilo úzkost vyvolanou touto mimořádnou povinností uloženou dětem. **Podle nich budou ovlivněny i děti, které nevykazují známky abnormálního stresu, a některé hluboce.**

**Psycholožka Madame Amandine Pottierová píše:** „Zatímco některým z těchto dětí se zdá, že je to zjevně normální, využívají své adaptivní schopnosti, ukládají do svých buněčných vzpomínek obrovské množství informací vyvolávajících úzkost. Vzhled pozdějších poruch chování, chování a učení by si mohl vyžádat další konzultace s odborníky a dětské patologie již nemusí být výjimkou.“

**Dlouhodobý traumatický dopad může upřednostňovat oblasti generalizované úzkosti, úzkostně depresivních patologií nebo velkých problémů nejistoty ovlivňujících dlouhodobě kvalitu duševního zdraví.“**

Stručně řečeno, pokud se počet lidí s depresí ve Francii během zdravotní krize vynásobí 2, 4 a 4 v USA a Anglii, budou statistiky mnohem těžší pro ty, kteří dnes budou dětmi. [19]

Ministr zdravotnictví nedávno zaznamenal mimořádný nárůst počtu dospělých s depresí ve Francii v důsledku Covidu a zdravotních opatření. Jak tedy nemůžeme uvažovat o psychologických důsledcích stejných zdravotních opatření pro děti? Protože ještě nemají psychické prostředky, aby je uvedli na pravou míru. **Vidí, že jim masku vnucují, a musí ji bez podmínečně poslouchat aniž by je napadlo neposlechnout a aniž by měli právo nebo**

**možnost, jak to dělají VŠICHNI dospělí, masku si často sundat, jen aby bez překážek mohli dýchat.**

Kromě toho, aniž by to zakrývalo zdravotní důvody, jsou tři psychologové specializující se na neuropsychologii, Gérald Bussy, Jade Mériaux a Mathilde Muneaux, znepokojeni na fóru ve „Monde“ škodou tohoto opatření na kognitivním a mozkovém vývoji mladých. Vyžadují rychlé studie dopadu [20]

V Německu nedávná studie ukázala, že dopad zdravotních opatření na děti je významný, a spojuje všechna alarmující zjištění zde ve Francii. [21]

**Všimněte si, že tato studie je a priori stále považována za fázi akademické práce před vydáním, a proto čeká na vzájemné hodnocení, což je nezbytný krok pro vědeckou validaci.**

Tuto vědeckou studii provedlo pět vědců z německé univerzity Witten / Herdecke. Je založen na pozorováních a výpovědích více než 20 000 dospělých (rodičů, učitelů, lékařů, pracovníků péče o děti) **týkajících se více než 25 000 dětí. To ukazuje, že problémů je z hlediska pozorovaného vzorku mnoho.**

Výsledky studie uvádějí pozorování rodičů: **68% z nich tvrdí**, že u svých dětí pozorovalo **nepříznivé účinky související s dlouhodobým nošením masky.**

Níže jsou uvedeny podrobnosti pozorovaných příznaků:

*Podrážděnost (60%)*

*Bolest hlavy (53%)*

*Soustředění na obtížnost (50%)*

*Smutek (49%)*

*Neochota chodit do školy (44%)*

*Malátnost (42%)*

*Poruchy učení (38%)*

*Únava a ospalost (37%)*

V souladu s pozorovanými dopady této krize se dopady týkají i adolescentů.

Zbavení sociálních vazeb a možnosti se bavit se duševní zdraví dospívajících od začátku krize Covid-19 prudce zhoršilo. Dětská psychiatrická léčebna zaznamenala nárůst žádostí o přijetí. Například dětské psychiatrické pohotovosti jsou zastaralé a nemocnice Roberta Debrého v Paříži zaznamenala skok o 20% u žádostí o přijetí. Podobná situace je i v jiné nemocnici v hlavním městě Pitié-Salpêtrière, kde se nachází jedna z největších dětských psychiatrických jednotek ve Francii. A tyto příklady nejsou zdaleka vyčerpány.

Belgičtí dětské psychiatři ve zveřejnění manifestu rovněž přináší svá pozorování týkající se důsledků zdravotní krize pro děti a dospívající. [22]

Specifikují:

*"První vlna také přinesla svůj podíl úzkostných pacientů, mezi OCD mytí rukou a úzkostí ze smrti."*

*Děti se již neodvážily opouštět své domovy a hrát si na ulici ze strachu z přenosu Covidu, a tedy i smrti, na své rodiny.*



*Pacienti, které známe dlouho, někdy stabilizovaní po celá léta, se zhroutili, začali jednat, na nich nebo v jejich okolí. Už žádný ventil, žádné vyhlídky.*

*Mladí lidé, kteří v minulosti neměli psychologickou ani dětskou psychiatrii, hledají péči.*

*Deprese, psychotické dekompenzace, úzkosti ...*

*I když jsme jako dětské psychiatrii zvyklí mít více požadavků než možností následného sledování, nikdy jsme nebyli tak ohromeni. Čekací seznamy rostou jak na dětských psychiatrických jednotkách, tak na konzultacích. Požadavky na domácí zásahy explodují “.*

**Kromě toho 70 lékařů (tentokrát hlavně praktických lékařů) napsalo vlámskému předsedovi vlády:**

*"V posledních měsících se celková pohoda dětí a mladých lidí dostala pod velký tlak." V našich praktikách vidíme stále větší počet dětí a mladých lidí, kteří si stěžují kvůli pravidlům chování, která jim byla uložena ...*

*Povinnost nosit masku ve školách je vážnou hrozbou pro jejich rozvoj. Ignoruje základní potřeby rostoucího dítěte (...) Kvůli povinnosti nosit masku je škola nebezpečným a nebezpečným prostředím, kde je obtížné citové spojení. “*

Toto vlámské varování se týká adolescentů. Argumentace a fortiori pro mnohem mladší je nezastavitelná. [23]

## **IV - Provedení studie o dopadu krizových opatření na vývoj dětí a mládeže**

**Jak již bylo zmíněno dříve, Německo provedlo studii o dopadu se vzorkem 25 000 studentů, která odhaluje mnoho nepříznivých dopadů na vývoj mládeže. Bohužel ve Francii nebyla provedena žádná studie.**

Po lockdownu však byla navržena hodnotící mřížka, aby bylo možné měřit dopad lockdownu na fyzickou a psychickou úroveň dětí.

Parlamentní vyšetřovací komise zahájila měření a prevenci dopadů krize Covid19 na děti a mládež, vydala dne 17.12.2020 zprávu o 80 návrzích, z nichž některé se konkrétněji týkají raného dětství.

**Jsou z různých zpráv ze zápisů ze schůzí, které tvořily tuto vyšetřovací komisi, a zdůraznili dva základní aspekty:**

- Děti a dospívající nejsou dostatečně zohledňováni ve svých potřebách, právech a nejdůležitějších zájmech
- Vytvoření datové observatoře je nezbytné s ohledem na pozorování, které hlásila paní **MG Buffetová během kulatého stolu s odbory lékařů, psychologů a školních sester): „Když vás slyším, uvědomuji si, že nejsme schopni posoudit zdravotní stav našich studentů na národní úrovni. “**

Také školní lékaři se nachází „ve spánku“; vzhledem k tomu, že Cour de Comptes shledal upadající organizaci jejíž výkon je průměrný, konstatuje se, že je vhodné provést revizi školního lékařství. Různé mise školních lékařů se rozpadly, dnes má školní lékař na starosti 12 000 studentů a školní sestra pro 1300 studentů. **Alarmující zjištění jsou však o masivním zhoršování duševního zdraví dětí a mládeže, o „nepřiměřených a nevhodných požadavcích na děti“.**

Ve zprávě z průzkumu je uvedeno toto prohlášení, jež nás vede k odpovědnosti: „Pozorování, které vypracujete, paní zpravodajko, je poněkud mrazivým paradoxem: **pokud jsou mladí lidé fyzicky méně postiženi virem, jsou to oni, kdo trpí nejzávažnějšími důsledky zdravotní krize.**

**Nárůst nerovností, sedavý životní styl, psychické zhoršení způsobující hluboké nepohodlí, přerušování pedagogické kontinuity, zhoršená nejistota studentů: naši mladí lidé žili a stále prožívají extrémně trýznivé období, trpí četnými a alarmujícími onemocněními, která nebezpečně destabilizuje celou generaci.** Tato zpráva svědčí o extrémně vážné realitě: aniž bychom se snažili něco přibarvit, je jasné, že **naše mládež je obětí skutečného psychologického „traumatu“.**

**Dne 17. 11. 2020 po 2. Lockdownu vydalo ministerstvo solidarity a zdravotnictví doporučení (vypracované během 1. lockdownu) k identifikaci dopadů lockdownu na zdraví dětí.** Tento dokument zahrnoval 2 přílohy, identifikační tabulku určenou pro zdravotnické pracovníky týkající se následků lockdownu na zdraví dětí (základní klinické prvky, které je třeba systematicky kontrolovat během konzultace po zadržení. Druhá identifikační tabulka ukazující upozornění na příznaky zdravotničtí pracovníci v kontaktu s dětmi (učitelé, pracovníci recepce, pedagogové).

[https://framaforms.org/sites/default/files/forms/files/covid-19\\_et\\_sante\\_de\\_l\\_enfant\\_16nov2020\\_\\_1.pdf](https://framaforms.org/sites/default/files/forms/files/covid-19_et_sante_de_l_enfant_16nov2020__1.pdf)

Stanovisko Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) pro veřejné zdraví (HCSP) ze dne 17. dubna 2020 umožnilo vypracovat typologii účinků lockdownu na zdraví dětí a mladých lidí. Přímé škodlivé účinky, které se předpokládají při lockdownu, se mohly týkat několika úrovní zdraví dětí: psychologické poruchy a poruchy duševního zdraví, špatné zacházení, domácí nehody, účinky sedavého způsobu života, zvýšené vystavení obrazovkám, poruchy spánku. Od 11. května bylo znovuotevření škol postupné, částečné a doprovázeno zavedením přísného zdravotního protokolu (nošení masky, sociální distancování se, posílení hygienických opatření atd.). Toto období mohlo být pro dotyčné děti zdrojem mnoha nejistot a obav.

**Návrat do školy umožnil identifikovat první poruchy a škodlivé účinky.** HCSP ve svém stanovisku ze dne 17. dubna vyzval odborníky pracující v kontaktu s dětmi, aby identifikovali a předjímali obtíže, které se pravděpodobně objeví během vystupu z lockdownu zejména:

- Psychologické obtíže a problémy duševního zdraví po této epizodě lockdownu, které byl pro děti extrémně těžké
- Obviňování za přenos nemoci na starší příbuzné

**HCSP proto doporučil, aby po lockdownu byla zvláštní pozornost věnována změnám v chování dětí, aby se mohly zvládnout co nejdříve.**

S ohledem na to byly vyvinuty nástroje, které pomáhají zdravotnickým pracovníkům na jedné straně, ale také všem dospělým v kontaktu s dítětem na straně druhé identifikovat příznaky naznačující psychologické a somatické poruchy. Pro zdravotnické pracovníky to znamená spoléhat se na « mřížku », na které se shromáždí výsledky somatické nebo psychosociální, které se objevily během nebo po lockdownu a které budou vyžadovat preventivní nebo léčebnou péči (dodatek 1).

U dalších odborníků v kontaktu s dítětem (národní pedagogičtí pracovníci, odborníci v raném dětství atd.) Jde také o identifikaci znaků (smutek, úzkost, posttraumatický stres, závislost,

obtížný návrat do školy atd.), které radí rodičům, aby vyhledali radu zdravotnického pracovníka. Za tímto účelem je v příloze 2 navržena vhodná identifikační mřížka.

Je proto velmi překvapivé, že tato hodnotící tabulka nebyla přizpůsobena situaci zdravotního protokolu uloženého dětem, ani se nezdá, že by byla distribuována ve školách.

Ukázalo se tedy jako nezbytné provést hodnocení s ohledem na nálezy u trpících dětí s ohledem na exponenciální počet svědectví.

K tomu se tedy zavázala občanská společnost. Na národní úrovni se zavádí terénní studie dopadů, která má posoudit důsledky různých zdravotních opatření, zejména nošení masek u našich dětí za skutečných podmínek.

Je třeba mít na paměti, že HCSP doporučuje nosit masku pro děti „při respektování konkrétních obtíží, zejména chování“.

A že Vysoký úřad pro zdraví a vědecká rada umožňují účast občanské společnosti, zejména zapojení uživatelů do zpětné vazby, protože „jejich zkušenostní znalosti, budované jednotlivě nebo kolektivně, představují formu odborných znalostí za duvodu zlepšit zdravotní, sociální nebo lékařsko-sociální reakci“

A konečně, obecněji, občané mají všichni otevřené právo na hodnocení veřejné akce zaručené základním zákonem (článek 15 DDHC, univerzální deklarace lidských a občanských práv, začleněný do ústavy).

Tato studie dopadů si zaslouží a vyžaduje účast komunity rodičů, pedagogické komunity, ale také profesionálů péče o děti (logopedy, pedagogové, dětské psychiatry, psychologové atd.); aby bylo možné posoudit fyzickou, emoční a psychologickou toleranci zdravotních opatření uplatňovaných ve školách, vyjádřením hlasu všem, kteří pracují v této oblasti, včetně dětí, které mají právní, politickou a morální legitimitu, aby rovněž vyjádřily své slovo.

Proto vám důrazně doporučujeme, abyste se zúčastnili této studie dopadu. Najdete jej v následujícím odkazu [24].

## **V - přijatá opatření a omezení jeho provádění**

WHO (Světová zdravotnická organizace) a UNICEF doporučují, aby rozhodnutí o použití masky pro děti ve věku od 6 do 11 let bylo založeno na následujících faktorech:

- Intenzivní přenos v oblasti, kde dítě pobývá
- Schopnost dítěte správně a bezpečně používat masku.
- Přístup k maskám a možnost jejich praní nebo výměny v některých prostředích (jako jsou školy a péče o děti)
- Dostatečný dohled dospělého a pokyny dané dítěti o bezpečném nošení a sundávání masek
- Možné důsledky nošení masky na učení a psychosociální rozvoj, po konzultaci s učiteli, rodiče / pečovatelé a / nebo poskytovatelé zdravotní péče
- Specifické souvislosti nebo konkrétní interakce dítěte s ostatními lidmi s vysokým rizikem rozvoje závažných onemocnění, jako jsou starší lidé a lidé s jinými již existujícími stavy [25]

**Viděli jste, že děti nejsou schopny bezpečně nosit masku, jak doporučuje WHO ve své infografice „Jak bezpečně nosit masku“ [26].**

Podle národního vzdělávání jste garantem nošení ochranné masky a jste vyškoleni v dohledu nad studenty, abyste se ujistili, že ji nosí správně. Jak uvádí stát v tomto výňatku: „*Učitelé i ostatní zaměstnanci jsou proškoleni všemi způsoby v bezpečnostních opatřeních, pravidlech fyzického distancování a nošení masky pro sebe a pro žáky, které mají pod kontrolou.*

*Případně na starosti “[27].*

Opravdu v praxi můžete tento dohled skutečně převzít?

Jak zabránit dítěti aby se nedotkl své masky, jak zkontrolovat, zda není mokrá nebo znečištěná?

**Na konci dne se masky stávají mikrobiálními a bakteriálními zásobníky, znečištěnými,** protože jsou po celý den přísně testovány, aniž by bylo možné je všechny zkontrolovat! Pamatujte, že jsou zdrojem kontaminace a infekcí.

**WHO výslovně říká: „Špatné používání masky může ve skutečnosti zvýšit riziko přenosu, spíše než ho snížit. Pokud mají být použity masky, mělo by to být kombinováno s dalšími obecnými opatřeními k zabránění přenosu virů z člověka na člověka, tréninkem správného používání masek a zohledněním kulturních hodnot a osobních “.**

**Ve své prozatímní orientační zprávě tedy také uvádí seznam možných nevýhod a nežádoucích účinků nošení masky zdravými lidmi [28].** Seznam je jasný. Potenciální vedlejší účinky jsou skutečné a lze je pozorovat u mnoha dětí.

Realita na místě navíc odhaluje i další problémy:

**Děti jsou často kárány, je na ně vyvíjen tlak, i když se snaží uspokojit pouze základní potřebu normálního dýchání.**

**V některých situacích se odsuzování mezi spolužáky stává běžnou záležitostí, jsou vyloučeni z kolektivu.**

V některých školách jsou okna uprostřed zimy dokořán a současně ve francouzských zámořských departementech a teritoriích může teplota dosáhnout 35 stupňů s 80% vlhkostí a použitím ventilátorů snížených na jejich minimální rychlost.

Některým dětem jsou vydávány « žetony dechu » (3 x denně), zatímco ostatní děti jsou zajisteny během prestavky ve vymezených čtvercových prostorech.

Existuje mnoho svědectví o ponížení a tlaku. Děti jsou nucené nosit masku „kachní zobák“ podobnou „oslí čepici“, pokud se příliš často pokusili dýchat mimo masky ... (po 3). Učitelé jdou tak daleko, že lepí masky svých studentů.

**Studenti byli svými učiteli nebo zaměstnanci školy obviňováni a obvinili je z nakažení.**

Děti, které nenosí masku kvůli svému lékařskému dispensu, jsou izolovány v zadní části třídy. Jedí před „obecnou“ stravovací službou a během přestávky se musí držet 2 metry od svých kamarádů. Jsou označeny jako „nebezpečné“ pro celou komunitu.

**Některé děti jsou nuceni nosit masku během cvičení, navzdory protokolu, který ji zcela oprávněně označuje jako nekompatibilní, a nařízení Státní rady vydané 23. listopadu 2020, které potvrzuje, že „fyzické aktivity a sport prováděné během školy a mimoškolní čas jsou pod dohledem jejich učitele nebo kvalifikovaného dospělého osvobozené od nošení masky, ať už je kdekoli “.**

Mnoho zneužití jde nad rámec použití samotného protokolu k boji proti tomuto viru navzdory zdravému rozumu.

Dnes, s příliš novým tvrdším protokolem, se doba obnovy zdraví a umožňovala dětem volně dýchat, stala odcizující dobou nesmyslů a nerozumů.

## **Připomenutí práv dítěte**

Odborníci na děti a rodinu (právníci, pedagogové, logopedi, psychologové, učitelé, vzdělávací týmy ...) vytvořili komplexní a syntetické fórum, které se dokonale zabývá tématem práv dětí.

**Stručně řečeno, vidí, že vidí, že dlouhodobá omezení svobod uvalená na děti jsou v**

**rozporu s našimi hodnotami, současnými vědeckými znalostmi v této oblasti, ale zejména s nadějí nabídnout nejlepší základnu pro možný vývoj dětí. [29]**

Nezletilí by vzhledem ke své zranitelnosti měli být předmětem zvláštní péče a ochrany. Mnoho textů, výsoce legálních, urcuje jejich práva. **Mezi nimi i Mezinárodní úmluva o právech dítěte (CIDE)**, jejímž cílem je uznat a chránit konkrétní práva dětí.

Lze omezit základní práva a svobody, ale aby byla právně platná, musí být nutně přiměřená sledovanému cíli. **„Ve všech rozhodnutích týkajících se dětí, at' už jsou vytvářeny veřejnými institucemi, správními orgány nebo zákonodárnyými orgány, musí být primárně zohledněn nejlepší zájem dítěte“** (článek 3 Úmluvy o právech dítěte).

**Právo na vzdělání je zakotveno v člancích 28 a 29 Úmluvy o právech dítěte, přičemž vzdělávání je pak chápáno v tom smyslu, že musí směřovat zejména k podpoře rozvoje osobnosti dítěte a rozvoje jeho duševních a tělesných schopností, talentu a schopnosti v plném rozsahu svého potenciálu**, a musí také připravit dítě na převzetí odpovědnosti za život ve svobodné společnosti v duchu porozumění, míru a tolerance.

**Rovněž je narušeno právo dětí na volný čas, rekreační a kulturní aktivity (článek 31 Úmluvy o právech dítěte)**. Žít a být ve společnosti, kulturní otevřenosti, učení se různým technikám (hudební, sportovní, umělecké činnosti atd.) mimo školu jsou zásadní pro to, aby se děti naučily projevat toleranci, vzájemnou pomoc a empatii a umožnilo dětem prospívat ve společnosti, které se cítí, že patří. **Zdravotní opatření zavedená po měsíce však brání sociálním interakcím a možnosti pobytu ve skupině, která je nezbytná pro budování jejich osobnosti a učení se společnému životu.**

**Zatímco primární odpovědnost za výchovu dítěte a zajištění jeho rozvoje leží na rodičích, kteří se při rozhodování musí řídit především nejlepšími zájmy dítěte (článek 18 Úmluvy o právech dítěte), tato role je znemožněna zavedením imperativních zdravotních pravidel, která dnes rodiče nemohou zpochybnit, i když se sami domnívají, že jsou v rozporu se zájmy jejich dítěte.** Rodičovská odpovědnost je však základ k dalším sociálním organizacím a je zakázáno jakékoli chování, které může připomínat nahrazení rodičovské role.

Navíc se nám zdá nebezpečné, že leží na učitelích a ředitelích škol aby zvažili uplatňování a respektování těchto opatření, které jsou v rozporu s hodnotami, které chtějí dětem předávat. **Riziko ztráty důvěry v instituce a struktury odpovědné za školní vzdělávání je velké** a staví učitele a vedoucí školy do velkých obtíží. Už to vidíme s ohledem na počet dětí, které jsou mimo školu a jejich osobních utrapy, které trpí od 2. listopadu. Máme povinnost zajistit zdravotní, psychologické, psychoafektivní a psychosociální zabezpečení pro všechny děti, za které zodpovídáme.

Dnes nás zajímá úcta k hodnotám školy v republice, která je obsažena také ve školském zákoníku připomínajícím, že škola musí být inkluzivní (článek 4040-2 školského zákoníku), připomínající článek D122-1 a přílohu týkající se na počáteční výcvikovou misi.

**Realita na místě však odhaluje existenci klima provokujícího úzkost ve školách prostřednictvím napomenutí, sankcí, izolace a vyloučení, čímž potlačuje základní a zásadní právo, kterým je dýchat.** Tyto skutečné zkušenosti se bohužel staly téměř běžným důvodem existence svévolného, nepřipustného zneužívání, které je v rozporu se školským zákoníkem, který zakazuje jakékoli ponižující zacházení s dítětem, jakož i sankce, jako je izolace nebo vyloučení, protože jsou diskriminační a spadají do rámce týrání. (Článek 511 školského řádu).

**Další příklady, které popírají zdravý rozum, které musí učitel dokazovat, jsou projevem nesouladu mezi zkušenostmi z terénu a pokyny, které nevypracovali odborníci na děti** (připomínáme absenci dětských lékařských specialistů ve vědecké radě)

Národní poradní etický výbor zdůraznil ve svém posledním stanovisku ze dne 20. května 2020 týkajícím se „etických otázek během omezování: odpovědnost, solidarita a důvěra: „Kromě úvah převážně o zdraví, které bere v úvahu vědecká rada, je z hlediska rozhodnutí týkajících se otevření, zavření nebo podmínek přístupu do škol zjevně třeba vzít v úvahu další hlavní prvky. **Tato rozhodnutí musí zohledňovat náležitě pedagogické a sociální rozměry související s podmínkami výuky, které mají žáci a studenti k dispozici. Střednědobé a dlouhodobé důsledky přijatých kolektivních rozhodnutí je třeba při vzdělávacích procesech brát v úvahu se zvláštní pozorností**“.

## **Na závěr: jsou maska a dítě kompatibilní?**

Necháme na vás, abyste si sami zvážili poměr rizik a přínosů.

Je užitečné připomenout zásadu „primum non nocere“. Při všech rozhodnutích týkajících se dětí, ať už přijatých veřejnými nebo soukromými institucemi sociálního zabezpečení, soudy, správními orgány nebo zákonodárnými orgány, musí být primárně zohledněn nejlepší zájem dítěte.

**Nejlepší zájem dítěte musí být na prvním místě, a to i při řešení takové zdravotní krize!**

Za tímto účelem je naléhavé posoudit náklady / přínosy / rizika uložených omezujících opatření mnohem komplexněji, zejména proto, že žádná studie jasně neposuzuje přínos omezení uložených dětem. A připomínáme, že podle WHO „**je zdravím stavem úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nejen absencí nemoci nebo nemoci**“.

Je naléhavě nutné zahájit demokratickou debatu nasloucháním postavení rodičů, dokonale schopných chránit své děti, a profesionálů péče o děti, pokud jde o rizika pro jejich celkový vývoj.

Tváří v tvář obecnému šílenství věříme, že je čas znovu objevit potřebný pragmatismus a shovívavost, ještě více, když vidíme velmi nízkou úroveň kontaminace.

**Dodnes se na děti nebere ohled, dokonce již přestaly být jádrem vzdělávacích zájmů. Děti jsou ignorovány, ovládány strachem a vystaveny tlaku, který osciluje mezi strachem z viru a strachem ze státních sankcí.**

Od zavedení bezprecedentních preventivních opatření, bez skutečného zpětného pohledu na důsledky, které by mohly vyvolat, se dodnes rozšířil rozdíl: škodlivé účinky na zdraví dětí jsou nyní četné a pozorovatelné a pro některé budou nevratné. Musí být vzaty v úvahu.

**Nyní ve školách dochází k prudkému vzestupu případu dětí, které jsou obětmi závratí, ospalosti, zvracení, včetně ztráty vědomí.**

Tváří v tvář těmto zjištěním je proto nesnesitelné, že nebyla přijata žádná preventivní opatření, jako je rozšířené nasazení saturačních opatření, jejichž implementace je přesto velmi jednoduchá (i když jen pro část týkající se fyzického zdraví). Opatření se samozřejmě neomezují pouze na tento návrh, protože nezapomínejme, že i psychologický dopad je značný.

**To je důvod, proč „Enfance et Libertés“, která má mnoho kolektivů po celé zemi, nyní podniká kroky s příslušnými odborníky, aby bylo plně zohledněno zdraví a vzdělávání dětí.** V doprovodu zdravotnických pracovníků, dětí, školství, právníků a právníků a mnoha lidí mobilizovaných na toto téma shromažďujeme mnoho znepokojivých svědectví rodičů, učitelů a zdravotníků, aby je předali příslušným orgánům a strukturám a odhalili je co největšímu počtu lidí.

Mělo by se také pamatovat na to, že mnoho lékařů, pečovatелů a vědců bojuje po boku Francouzů, aby odsoudili nepřiměřenou zdravotní politiku a nabídli vědecké a lékařské alternativy, jak se z toho dostat, mimo jiné o péči o děti.

Nikdy nás nebude příliš mnoho na to, abychom obnovili zdraví svých dětí, obětí tohoto světa převrácených touto bezprecedentní zdravotní krizí.

**A konečně, aniž bychom popřeli vážný epidemický kontext, nemělo by být obětováno duševní, sociální a fyzické zdraví. Naopak musí zůstat prioritou v oblasti zdraví s ohledem na výzvy pro nadcházející roky.**

Máme povinnost chránit celkové zdraví nejmladších.

## **Naše požadavky**

Jako rodiče žádáme, aby se naše děti mohly vyvíjet v podmínkách, které respektují jejich fyzickou, emoční a duševní integritu.

S ohledem na všechny prvky uvedené na předchozích stránkách se ukazuje, že poměr přínosů a rizik je pro povinnost nosit masku extrémně nepříznivý.

**Proto vás dnes žádáme o podporu, abyste mohli:**

- zvážit, čím tyto děti procházejí a jak na ně protokol zapůsobí, a to v období vývoje, růstu a učení, které je pro ně rozhodující.
- upozorněte své vyšší nadřízené na nebezpečí a obtíže způsobené uplatňováním těchto zdravotních opatření
- požadovat, aby byla znovu posouzena relevantnost a přiměřenost a přiměřenost opatření s ohledem na vyvíjející se poměr přínosů a rizik.

Rovněž vyzýváme vládu, aby neprodleně ukončila tato dalekosáhlá opatření a nahradila je přiměřenými opatřeními, která dětem umožní konečně zachovat jejich zdraví a integritu. Děkujeme vám za pozornost věnovanou tomuto shrnutí, které lze šířit do pozornosti všech.

Kolektiv Dětství a svobody

## **Bibliografie, zdroje a odkazy**

DĚTI A JEJICH NEJDŮLEŽITĚ ROLE V PŘENOSU VIRŮ

[1]. 20 prezidentů učených pediatrických společností požaduje návrat dětí do škol  
<https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/covid-19-20-presidents-de-societes-savantes-de-pediatrie-reclament-le-retour-des-enfants-lecole>

[2] Článek profesorů pediatrie Christèle Gras-Le Guenové, viceprezidentky Francouzské

pediatrické společnosti a Régis Hankardové, koordinátorky sítě pediatrického klinického výzkumu Pedstart.

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

[3] Novinky z 25.01.21, naučené pediatrické společnosti stále potvrzují nevýznamnou roli dětí při přenosu viru

<https://www.sfpediatrie.com/actualites/plaidoyer-maintien-ecoles-ouvertes-societes-savantes-pediatrie-se-mobilisent>

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

[5] Epidemiologické údaje o dětech:

<https://reinfocovid.fr/science/port-du-masque-enfants/>

ANGLICKA VERZE:

[6] Anglická studie o nakažlivosti dětí čelících nové variantě - originál:

[https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2020/11000/changes\\_in\\_reverse\\_transcription\\_polymerase\\_chain.27.aspx](https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2020/11000/changes_in_reverse_transcription_polymerase_chain.27.aspx)

[7] <https://enfance-libertes.fr/des-medecins-britanniques-rassurent-les-enfants-peu-atteints-et-peu-contagieux/>

[8] RCPCH responds to media reports of increased admissions of children and young people with COVID-19 | RCPCH

[9] [https://reinfocovid.fr/bonnes\\_nouvelles/variant-anglais/](https://reinfocovid.fr/bonnes_nouvelles/variant-anglais/)

FYZICKE, PSYCHICKE A PSYCHOLOGICKÉ DUSLEDKY A PORUCHY UČENÍ

[11] Otevřený dopis od 150 odborníků, kteří upozornili:

<http://messagesante.e-monsite.com/medias/files/urgence-informons-dangers-du-masque-de-s-6-ans-2.pdf>

[12] Signatáři tribun Psychologu:

[https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/impacts-traumatiques-de-la-politique-sanitaire-actuelle-sur-les-enfants-un-constat?](https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/impacts-traumatiques-de-la-politique-sanitaire-actuelle-sur-les-enfants-un-constat?fbclid=IwAR0P4dE7vFBGnxAjZKzpfLNKGxz81RFaEFEi5AdDdlO8xRYTlv429U_xLok)

[fbclid=IwAR0P4dE7vFBGnxAjZKzpfLNKGxz81RFaEFEi5AdDdlO8xRYTlv429U\\_xLok](https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/impacts-traumatiques-de-la-politique-sanitaire-actuelle-sur-les-enfants-un-constat?fbclid=IwAR0P4dE7vFBGnxAjZKzpfLNKGxz81RFaEFEi5AdDdlO8xRYTlv429U_xLok)

[13] Hypoxie: <https://reinfocovid.fr/science/les-masques-co2-et-toxicite/>

[14] <https://fr.sott.net/article/36152-Une-neurologue-allemande-met-en-garde-contre-le-port-du-masque-La-privation-d-oxygene-provoque-des-dommages-neurologiques-irreversibles>

\* Dr. Brett Enneking, 23. července 2020. <https://www.wishtv.com/news/mask-mandates-may-affect-a-childs-emotional-intellectual-development>

[15] <https://reinfocovid.fr/science/orthophonistes-parole-port-du-masque-enfants/>

[16] Cerveau: les quatre piliers de l'apprentissage - L'Express

[17] Manifest pro děti: <https://reinfocovid.fr/science/manifeste-pour-les-enfants/>

[18] Psychologové tribuny, specialisté na pediatrickou neuropsychologii: Gérald Bussy, Jade Mériaux a Mathilde Muneaux. [https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/11/19/le-port-du-masque-a-l-ecole-elementaire-entrave-l-apprentissage-des-enfants\\_6060277\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/11/19/le-port-du-masque-a-l-ecole-elementaire-entrave-l-apprentissage-des-enfants_6060277_3232.html)

[19] Deprese a úzkost v důsledku zdravotní krize <https://usbeketrica.com/fr/article/depression-anxiete-suicide-vers-une-deuxieme-vague-psychologique>

[20] tribuna Psychologu: [https://www.liberation.fr/debats/2020/11/01/port-du-masque-a-6-ans-avons-nous-perdu-l-age-deraison\\_1804083](https://www.liberation.fr/debats/2020/11/01/port-du-masque-a-6-ans-avons-nous-perdu-l-age-deraison_1804083)

[21] Velká německá studie o škodách způsobených nošením masky:



<https://enfance-libertes.fr/une-grande-etude-dimpact-allemande-aupres-de-25000- enfants-rapport-les-effets-deleteres-du-port-du-masque/>

[22] Belgičtí specialisté: [https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/lettre-ouverte-60-pedopsychiatres-veulent-porter-la-voix-des-enfants-et-des-adolescents.html?fbclid=IwAR1Rz6RdRzP\\_hzHbqgf4bICLJKvFRjlto-QF\\_fjXgrd3IIPUo\\_o6S51YrIY#.YBEI7otjijl.facebook](https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/lettre-ouverte-60-pedopsychiatres-veulent-porter-la-voix-des-enfants-et-des-adolescents.html?fbclid=IwAR1Rz6RdRzP_hzHbqgf4bICLJKvFRjlto-QF_fjXgrd3IIPUo_o6S51YrIY#.YBEI7otjijl.facebook)

[23] Vlámští lékaři mají slovo [https://www.lalibre.be/belgique/enseignement/septante-medecins-flamands-demandent-l-abolition-du-masque-dans-les-ecoles-une-menace-serieuse-pour-leur-developpement-5f58a5189978e2322fa9d32c?fbclid=IwAR2Bpe8t0MUfp6AS-230oTX\\_wVIG-JeVW6Xaokg2ztBom\\_NKcSdRhTga2BY](https://www.lalibre.be/belgique/enseignement/septante-medecins-flamands-demandent-l-abolition-du-masque-dans-les-ecoles-une-menace-serieuse-pour-leur-developpement-5f58a5189978e2322fa9d32c?fbclid=IwAR2Bpe8t0MUfp6AS-230oTX_wVIG-JeVW6Xaokg2ztBom_NKcSdRhTga2BY)

## **STUDIE DOPADU:**

[24] Francouzská studie dopadu vypracovaná občanskou společností v procesu: <https://enfance-libertes.fr/etude-dimpact-nationale/> [https://framaforms.org/dossier-enseignants-etude-dimpact-1607632708?fbclid=IwAR1aI\\_SNjeeMJBtswT7yqLxq89WXm5fCUvgUWsuK-fny4b57NKnTRCjTOHk](https://framaforms.org/dossier-enseignants-etude-dimpact-1607632708?fbclid=IwAR1aI_SNjeeMJBtswT7yqLxq89WXm5fCUvgUWsuK-fny4b57NKnTRCjTOHk)

## **DOPORUČENÍ WHO:**

[25] Děti s maskou WHO:

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-children-and-masks-related-to-covid-19>

[26] Infografika WHO: Nouveau coronavirus (2019-nCov) : conseils au grand public – Quand et comment utiliser un masque ? (who.int)

[27] Prozatímní pokyny Pokyny WHO o nošení masky (viz strany 9 a 10) [WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.4-fre.pdf](#)

## **DOHLED NAD OPATŘENÍMI V ZAŘÍZENÍCH:**

[28] Učitelé a všichni ostatní zaměstnanci jsou proškoleni: <https://www.education.gouv.fr/coronavirus-covid-19-les-reponses-vos-questions-306136>

## **PRÁVA DÍTĚTE:**

[29] Fórum odborníků na děti a rodinu: [https://france3-regions.francetvinfo.fr/sites/regions\\_france3/files/assets/documents/2020/12/05/tribune\\_professionnels\\_de\\_lenfance-5109866.pdf](https://france3-regions.francetvinfo.fr/sites/regions_france3/files/assets/documents/2020/12/05/tribune_professionnels_de_lenfance-5109866.pdf)

[30] Mezinárodní úmluva o právech dítěte ze dne 20. listopadu 1989 a ratifikovaná Francií dne 7. srpna 1990: <https://www.unicef.fr/sites/default/files/userfiles/50154.pdf>

[31] Kodex vzdělávání: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000006151359/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000006151359/)

Každý z citovaných článků obsahuje odkazy, které vás přesměrují na zdroje studií, které stojí za těmito recenzemi.

Pokud jste obdrželi tištěnou verzi zprávy, nabídneme vám e-mailem digitální verzi, abychom vám usnadnili přístup k odkazům, které vedou ke zdrojům.

Zašlete prosím žádost na následující adresu:  
[contact@enfance-libertes.fr](mailto:contact@enfance-libertes.fr)