

Conséquences psychologiques du port du masque chez les enfants de 6 à 10 ans



[Source : Réseau International]

Interview de Patrick Ange Raoult psychologue clinicien, psychothérapeute, criminologue, maître de Conférences en psychologie clinique et pathologique, membre du Bureau national du Syndicat national des psychologues et rédacteur en chef de la revue Psychologues et Psychologies

par Candice Vacle.

Le Président de la République, dans une allocution du 28 octobre 2020, a annoncé un reconfinement pour une durée d'au moins un mois. Suite à quoi, le décret n° 2020-1310, « prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire » a été édicté le 29 octobre 2020. Parmi ces mesures, les enfants dès 6 ans, doivent porter un masque à l'école, pour une durée d'au moins un mois, depuis le 30 octobre 2020^{[1],[2]}.

Déjà, depuis la rentrée scolaire 2020-2021, les enseignants portent le masque à l'école, dans le cadre du « *Protocole sanitaire des écoles et établissements scolaires de l'année scolaire 2020-2022* » édicté suite à la crise sanitaire due au Covid-19.

À l'école primaire, les enfants de 6 à 10 ans et leurs enseignants doivent donc porter le masque. Tous sont masqués. L'enfant ne peut, donc, plus voir les mimiques du bas du visage d'autrui (enfant ou adulte) à l'école. Et, ses propres mimiques du bas du visage ne sont plus vues par autrui, à l'école. Cette situation est inédite.

Quelles conséquences peut avoir ce port du masque à l'école sur la psychologie des enfants entre 6 et 10 ans, sachant que les enseignants eux-mêmes portent le masque ? Ce port du masque, peut-il avoir des conséquences sur le développement relationnel de ces enfants ?

Patrick Ange Raoult :

« Le masque a pour caractéristique de cacher une bonne part du visage gommant les expressions mimiques. L'expression du visage permet la régulation des émotions et affects dans l'interaction avec autrui. Elle est un temps d'apprentissage dans la relation et le constituant d'un lien avec autrui. Le fait de ne pas voir le visage de l'autre a pour risque l'incompréhension de l'expression de l'autre, le mauvais décodage des mimiques, un certain trouble dans la relation. Seuls les yeux vont se trouver porteurs de l'affect ainsi que l'intonation de la voix.

Le deuxième aspect est l'apprentissage et le contrôle de ses propres mimiques dans le lien à l'autre. Celui-ci risque d'être empêché. Il majore la distorsion entre l'expression mimique et l'affect ou le propos tenu.

Pour autant, les enfants savent trouver des systèmes compensatoires, même s'ils sont potentiellement perturbés. Les enfants les plus fragiles vont se trouver plus désorientés. La plupart des enfants à cet âge sont conciliants à la demande des adultes et beaucoup s'y plieront quoi qu'ils leur en coûtent. Ceux qui ont pu bénéficier de relations sécurisantes, affectivement investies ne vivront qu'une contrainte normative; d'autres en proie à des problématiques de séparation mal régulées risquent de vivre ces mesures sanitaires comme des formes de rejet et d'abandon. Les plus fragiles, enfin, tenteront peut-être à se sentir persécuter par ces regards sans expression mimique.

Le risque principal perçu est non seulement la distorsion de la construction des relations avec autrui, une certaine distanciation dans le lien avec l'adulte pouvant devenir un objet étranger et peu appréhendable. Les mesures sanitaires accélèrent l'effacement de la corporéité et de la sensualité. Elles induisent le principe d'une dangerosité potentielle de l'autre, nous inscrivant dans une dimension paranoïaque de la relation. La personnalité peut être affectée par ces mesures.

En d'autres cas, elles [les mesures sanitaires] auront la fonction d'un apprentissage de nouvelles normes distanciées et hygiénistes dans le rapport à l'autre. Ceci modifiera probablement les modes d'implication dans le lien et le mode de manifestation de l'attachement. Le mode d'interaction précoce et dans l'enfance façonne aussi le style de personnalité »^[3].

Ces enfants de 6 à 10 ans, ont-ils l'autonomie nécessaire pour être capables, toute la journée scolaire, de porter le masque, selon les règles d'hygiène nécessaires au bon port du masque ?^[4]

Patrick Ange Raoult :

« La capacité à maintenir le masque sur le visage ne sera pas forcément aisée. Ceux qui s'y prêteront le plus sont soit les plus dépendants à l'autorité d'adultes, soit les plus anxieux ayant des craintes de

contamination, de maladie ou de mort. De plus, l'obligation sanitaire formulée a deux effets: accroître les mesures de contraintes, de rappels et de punitions favorisant la dimension de contrainte de l'espace scolaire défaisant le registre d'accueil [de l'école]; favoriser l'entretien d'une angoisse permanente construisant une personnalité anxieuse »^[3].

Ce masque risque-t-il de rappeler constamment aux enfants la présence du virus, et de ce fait, leur créer des obsessions, des peurs, de la culpabilité de mal porter le masque et de contaminer les autres ?

Patrick Ange Raoult :

« Autour du masque vont se déployer de multiples attitudes : opposition à l'adulte ou au système scolaire, honte de soi, culpabilité de ne pas l'avoir porté, mal-être chronique dans un contexte anxiogène. Le risque est celui d'une double culture de la soumission et de l'anxiété »^[3].

Si les enfants comprennent qu'on les oblige à porter un masque alors que le Covid-19 « n'est pas vectorisé par les enfants », que « les enfants ne meurent pas de coronavirus » (comme le dit Pr Raoult)^[5] et que l'OMS considère « qu'un masque non médical n'est ni un dispositif médical ni un équipement de protection individuelle »^[6] quel effet cela aura-t-il sur leur psychologie ? Que penseront ces enfants des adultes, de l'État, de la loi ?

Patrick Ange Raoult :

« Ils ne sont pas sans saisir que la pertinence du port du masque est l'objet de discordes ou d'opinions divergentes entre adultes. Cela renvoie à l'incertitude et l'incohérence de la position de pouvoir à un âge où ils sont plutôt en attente de sécurité, dans la croyance de la justesse de l'autorité parentale et sociale, très dépendant des consignes de l'autorité avec un sens moral conformiste »^[3].

Si ces enfants de 6 à 10 ans voient leurs parents faire le dos rond et accepter cette mesure imposée par l'État, qu'est-ce que cela peut créer dans leur psychologie ?

N'est-ce pas une expérience de soumission à l'autorité qui pourrait durablement « formater » l'enfant et en faire un futur adulte soumis ? N'est-ce pas une expérience « insécure » car même leurs parents ne peuvent y mettre un terme ?

Patrick Ange Raoult :

« L'obligation sanitaire peut être perçue comme une adhésion à la loi par les parents (confortant ainsi l'acceptation des règles sans les discuter) ou comme une soumission des parents les déstabilisant d'une capacité d'autorité.

A propos de ces aspects, effectivement, on trouve un sentiment d'insécurité générant des troubles anxieux [...]. Une inquiétude permanente qui oblige à se soumettre à des obligations [...] contradictoires et peu cohérentes. Cela limite les possibilités de libre choix [...]. Le sanitaire vient servir un sécuritaire sur un mode dictatorial, non discutable, au nom de la science, qui peut être perçu ainsi par certains enfants comme un empêchement à avoir une liberté quelconque. Ils perçoivent dans les faits la contradiction entre l'affirmation d'une liberté d'expression comme mythe idéologique et l'impossibilité de la vivre sur certains registres. Cela renforce la dimension de normalisation du cadre scolaire et social. La liberté d'expression est limitée aux propos admis, selon un code spécifique dans une expression cadrée et normée »^[3].

EN RÉSUMÉ,

Le port du masque par les enfants de 6 à 10 ans, et les personnes qui les entourent, masque les mimiques du bas du visage. Cela risque de nuire aux capacités d'expression et de communication des enfants, par les mimiques du visage. Ceci peut aller jusqu'à une distorsion dans leur relation avec d'autres personnes. Suivant le développement plus ou moins harmonieux et sécurisé de l'enfant, l'enfant de cet âge parviendra plus ou moins, à mettre en place une stratégie pour compenser ces problèmes. Le risque majeur étant qu'autrui puisse être perçu par l'enfant comme potentiellement dangereux. Donc, l'apprentissage du port du masque (et des nouvelles normes distanciées hygiénistes) pourrait modifier les modes relationnels de ces enfants. Tout ceci pourrait durablement modeler leur personnalité. Au quotidien, il ne sera pas facile pour l'enfant de conserver un masque sur le visage. Alors, l'enfant vivra davantage l'école comme une contrainte. Ceci favorisera, chez l'enfant, l'entretien d'une angoisse permanente pouvant construire une personnalité anxieuse. Alors, ce port du masque risque d'inscrire l'enfant dans une culture à la fois de soumission et d'anxiété.

En somme, le port du masque, chez les enfants, entre 6 et 10 ans peut créer des troubles de la communication et de la relation; modifier la manière dont les enfants développent leur attachement aux autres ; il peut aussi générer des angoisses, de la soumission, façonner la personnalité des enfants et renforcer leur apprentissage des normes.

Est-ce que la balance bénéfice risque concernant les conséquences psychologiques du port du masque à l'école par des enfants de 6 à 10 ans a bien été pesée par le gouvernement ? Les effets psychologiques du port du masque seront-ils renforcés si ces mesures perdurent dans le temps (mois, année) ?

[1] <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14405>

[2] <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042475143> (Article 36)

[3] Mail Patrick Ange Raoult du 5 novembre 2020

[4] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf

L'orientation de l'OMS sur le bon usage des masques consiste à :

- pratiquer l'hygiène des mains avant de mettre le masque ;
- placer soigneusement le masque en veillant à ce qu'il couvre la bouche et le nez, qu'il épouse l'arête du nez et qu'il soit bien fixé pour réduire le plus possible les espaces éventuels entre le visage et le masque ;
- éviter de toucher le masque en le portant ;
- enlever le masque correctement, sans toucher l'avant du masque, en le détachant depuis l'arrière ;
- après avoir ôté le masque, ou après avoir touché par inadvertance un masque usagé, se frotter les mains avec une solution hydroalcoolique, ou les laver avec de l'eau et du savon si les mains sont visiblement sales ;
- remplacer un masque dès qu'il devient humide par un nouveau masque propre et sec ;
- ne jamais réutiliser un masque à usage unique ;
- jeter le masque à usage unique après l'utilisation et l'éliminer immédiatement après l'avoir enlevé. »

[5] <https://reseauinternational.net/lobeissance-de-ceux-qui-imposent-a-lecole-le-port-du-masque-aux-enfants-ca-nous-mene-ou/> Le 14 septembre 2020, Pr. Raoult infectiologue dit, à propos du covid-19 : « Le coronavirus n'est pas vectorisé par les enfants. Les enfants ne le font pas circuler. Et les enfants ne meurent pas de coronavirus ».

[6] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf L'OMS écrit, le 5 juin 2020 :

« Un masque non médical n'est ni un dispositif médical ni un équipement de protection individuelle. » page 10

« Dans le grand public, le port du masque par des personnes en bonne santé peut notamment présenter les désavantages suivants :

- risque potentiellement accru d'autocontamination dû au fait de manipuler un masque facial puis de se toucher les yeux avec des mains contaminées. » page 9