



COVID-19: au plus près de la vérité. Masques

Revue de 5 points essentiels autour de la pandémie virale COVID-19. Partie 2/5

Par [Dr Pascal Sacré](#)

Mondialisation.ca, 26 juillet 2020

Région : [L'Europe](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Le port continu des masques aggrave la contamination !

Cette affirmation est basée sur des arguments scientifiques et médicaux.

L'air, une fois expiré, est réchauffé, humidifié et chargé de CO2. Il devient un milieu de culture parfait pour les agents infectieux (bactéries, champignons, virus). Des études ont montré que la porosité (trous microscopiques) des masques permet aux germes expirés de s'accumuler sur leur face externe. Non seulement nous réinspirons notre CO2, mais en plus, en touchant tout le temps notre masque (geste inévitable), nous diffusons les germes partout ! Obliger tout le monde à les porter tout le temps, alors que l'épidémie disparaît, est une aberration scientifique et médicale !

Arrêtez cela.

Une pharmacienne a montré que sur des masques mis en culture :

« *Nous avons retrouvé des ... staphylocoques, des streptocoques, des neisseria, des bacilles qui semblent contaminants...* »

MICROBIOLOGIE : Une très curieuse culture

Les masques avec les gants, la distanciation physique (1,5 m) et le confinement font partie des NPI ou « *non pharmaceutical intervention* » (interventions non pharmaceutiques).

Les masques sont considérés comme LA protection face à la transmission du virus du COVID-19. Mieux vaut porter un masque (n'importe lequel) que rien. Ah oui ? Je ne suis pas d'accord.

Cette idée reçue est largement partagée par la population traumatisée des pays ayant confiné totalement leur peuple.

En Belgique, à 4 mois du jour d'instauration du lock down et à plus de 2 mois du déconfinement, le port du masque est devenu obligatoire pour tous, partout, même sur les digues, hormis pour les enfants de moins de 12 ans, alors qu'il ne l'était pas en plein cœur de l'épidémie.

On masque les gens et on parle de reconfiner pour de mauvaises raisons :

Les autorités confondent recrudescence de tests RT-PCR positifs et recrudescence d'infections par le COVID-19, ce qui n'est pas la même chose !

Les médias disent : « le nombre d'infections augmente à nouveau », alors que c'est le nombre de tests positifs qui augmente.

La réalité est que l'épidémie s'éteint.

Masques : des dangers à ne pas négliger

À côté de la surestimation du bénéfice des masques, les autorités sous-estiment ses effets délétères.

« Les chercheurs ont constaté qu'environ un tiers des travailleurs ont développé des maux de tête avec l'utilisation du masque, la plupart avaient des maux de tête préexistants qui ont été aggravés par le port du masque, et 60% avaient besoin de médicaments contre la douleur pour le soulager. En ce qui concerne la cause des maux de tête, alors que les sangles et la pression du masque peuvent être causales, la majeure partie des preuves indique l'hypoxie et/ou l'hypercapnie comme cause. C'est-à-dire une réduction de l'oxygénation du sang (hypoxie) ou une élévation du CO₂ sanguin (hypercapnie). » [1]

Des problèmes d'hypoxie (manque d'oxygénation du sang) dû au port prolongé du masque sont fréquents [2-3-4], chez des individus à priori sains. C'est encore pire chez des insuffisants respiratoires chroniques, déjà hypoxémiques et/ou hypercapniques à l'état de base.

Nos autorités sous-estiment ou banalisent-elles les effets délétères de l'hypoxémie et de l'hypercapnie chronique ? Ces désordres peuvent largement surpasser les problèmes respiratoires suscités par le COVID-19.



Source de l'image : Pikist.com

Masques : une utilité à relativiser

De solides preuves scientifiques par essais contrôlés randomisés (ECR) ont été exigées pour valider l'efficacité et la sûreté de l'hydroxychloroquine ! Il est étonnant que dans le cas des masques faciaux, ce critère ne soit plus exigé.

D'après les essais randomisés contrôlés existants, rien ne prouve que ces masques fonctionnent pour réduire la transmission par gouttelettes et particules d'aérosol dans les maladies respiratoires virales types grippe ou rhumes [5].

Le professeur Denis Rancourt [5] a effectué une vaste revue de la littérature sur ce sujet.

Le type de masques le plus largement utilisé par la population, les masques chirurgicaux en papier, ne protège pas d'une transmission virale [6] :

« Un masque chirurgical ne fournit pas à son porteur un niveau de protection fiable contre l'inhalation de petites particules en suspension dans l'air et n'est pas considéré comme une protection respiratoire.

L'autorisation de porter un masque chirurgical était plus logique lorsque les scientifiques pensaient au départ que le virus (SRAS-CoV-2) se propageait par de grosses gouttelettes. Mais de plus en plus de recherches montrent que le virus se propage par de minuscules particules virales. »

Les masques en coton (tissu) portés par certaines personnes ne font pas mieux [7] :

« Ni les masques chirurgicaux ni les masques en coton ne filtraient

efficacement le SRAS-CoV-2 lors de la toux des patients infectés. Il est à noter que nous avons trouvé **une contamination plus importante sur les surfaces extérieures que sur les surfaces intérieures des masques.**

En conclusion, les masques chirurgicaux et en coton semblent être inefficaces pour prévenir la propagation du SRAS-CoV-2 de la toux des patients atteints de COVID-19 à l'environnement et à la surface externe du masque. »

D'autant que les gens masqués se touchent plus souvent le visage que les gens non masqués.

Masques : un faux sentiment de sécurité

Le port du masque induit un faux sentiment de sécurité.

Les gens ne font plus attention et « oublient » d'autres gestes pourtant plus essentiels que le port du masque : **le lavage des mains** ou **la distanciation physique** au-delà d'un mètre cinquante.

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) insiste sur l'importance de se laver les mains, de garder ses distances, et **d'éviter de se toucher le visage, le nez, la bouche** ! Elle ne recommande de porter un masque (chirurgical, N95 ou FFP2) que si on est malade ou que si on s'occupe d'une personne malade (personnel soignant) [8].

« À l'heure actuelle, il n'y a pas d'éléments directs (provenant d'études sur la COVID-19 et sur les personnes en bonne santé au sein de la communauté) sur l'efficacité du port généralisé du masque par les bien-portants en vue de prévenir les infections dues à des virus respiratoires, notamment celui de la COVID-19. » [8]

Dans les centres commerciaux, les restaurants, les bars ou même dans la rue, j'ai observé un grand nombre de gens qui se touchent le visage régulièrement, distraitement, parfois dix à quinze fois par minute, que ce soit par réflexe ou pour réajuster leur masque.

C'est le cas dans les hôpitaux, les services de soins, de la part de soignants, y compris de médecins.

C'est plus fort que soi, c'est un geste inconscient.

Le masque augmente les contacts entre nos doigts et notre visage [9] et ça, c'est franchement délétère !

Au Danemark [10], l'agence de santé publique témoigne :

« **On crée une fausse impression de sécurité** (avec les masques). Hans Jorn Jepsen Kolmos, microbiologiste, chercheur au CHU d'Odense, le dit sans détour : « Nous n'y croyons pas. Ils sont efficaces pour le personnel soignant ou les employés des maisons de retraite. Mais je suis vraiment très opposé à leur usage généralisé. Cela devient un rituel que l'on adopte sans raison, et l'on crée une fausse impression de sécurité. Le plus important, c'est de maintenir les distances, de se laver les mains, et de nettoyer les surfaces que l'on a touchées, comme les poignées de porte. C'est la formule gagnante d'hygiène. »

241 scientifiques [11] mettent l'accent sur la nécessité d'assurer une **ventilation** de l'air **correcte** sur les lieux de travail, dans les immeubles, les écoles, les hôpitaux et les maisons de repos et de soins. Ouvrir portes et fenêtres aura bien plus d'impact sur la lutte contre la transmission virale que le port du masque qui, en plus, on l'a vu, ne protège pas vraiment et a des effets délétères sur la santé.

Masques : un outil de stratégie de choc

Ici encore, le vrai problème est-il davantage psychologique que scientifique ?

Il est certain que pour le grand public, le port du masque rassure, que sa protection soit vraie ou non, qu'il soit bien porté ou non, ou même, ce qui est plus grave, qu'il empire les choses ou non.

Les gens ont besoin de croire à quelque chose qui les protège du fléau et il est vrai que les médias et nos « experts », en tout cas en Belgique, ont tout fait pour que les gens aient très peur et acceptent tout et n'importe quoi.

Des amendes astronomiques pour non port du masque !

1000 euros en espace clos en Campanile, Italie [12].

250 euros d'amende dans les lieux publics [13], en Belgique, 3x plus pour les restaurateurs et les serveurs non masqués.

Quel terrorisme psychologique !

Pourtant, le port du masque partout et par tout le monde ne repose ni sur la science, ni sur le bon sens et comporte des effets délétères graves sur nos santés.

Cela entrave les mesures non pharmaceutiques plus essentielles et donne un faux sentiment de sécurité.

Plutôt que d'être renforcées, toutes ces mesures doivent se dissiper comme le fait cette épidémie.

La distanciation physique détruit les relations sociales chères à tout être humain.

Celui-ci est un être social, la psychologie, la sociologie, la médecine, tout le monde le sait.

Le lavage excessif des mains devient un hyper hygiénisme pathologique qui prend l'aspect de TOC : trouble obsessionnel compulsif.

Ces mesures extrêmes, que plus rien ne justifie, doivent céder la place au bon sens, aux relations sociales authentiques et au retour de la confiance dans son système immunitaire et dans l'extinction naturelle de cette épidémie contaminée par l'hystérie.

Il est plus que temps.

Dr Pascal Sacré

Image en vedette : pixabay.com

Lire la première partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité. Confinement - partie 1/5](#)

Troisième partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité - Hydroxychloroquine \(HCQ\)](#)

Notes :

[1] [Le danger mortel des masques](#), du docteur Russel L Blaylock, auteur, neurochirurgien états-unien, professeur adjoint de neurochirurgie clinique au centre médical de l'université du Mississippi et actuellement professeur invité au département de biologie de Belhaven College. Traduction de l'article original : [Face Masks Pose Serious Risks to the Healthy](#), 26 mai 2020 sur le site Global Research.

[2] [Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery](#), A Beder & al, Neurocirugia, 2008, 19, pp 121-126

[3] [Respiratory consequences of N95-type Mask usage in pregnant healthcare workers—a controlled clinical study](#), Antimicrob Resist Infect Control, 2015, 4 : 48

[4] [Headaches and the N95 face-mask amongst healthcare providers](#), Acta Neurologica Scandinavica, avril 2006

[5] [La science est concluante : les masques n'empêchent PAS la transmission des virus](#), 26 mai 2020, article initialement paru en anglais sur le site ResearchGate, écrit par le Dr Denis Rancourt, PhD, consultable ici : [Masks Don't Work: A Review of Science Relevant to COVID-19 Social Policy](#)

[6] [Widely used surgical masks are putting health care workers at serious risk](#), 28 avril 2020

[7] [Effectiveness of Surgical and Cotton Masks in Blocking SARS-CoV-2 : A Controlled Comparison in 4 Patients](#), Ann Intern Med, 6 avril 2020

[8] [Nouveau coronavirus \(2019-nCov\) : conseils au grand public - Quand et comment utiliser un masque](#), WHO, mise à jour le 17 juin 2020, PDF téléchargeable : Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19.

[9] [Masques et gants, fausse bonne idée contre le virus](#), 17 mars 2020, sur le site Le Télégramme. Face à la propagation du coronavirus, masques et gants sont presque devenus tendance, « juste au cas où ». Mais pour la population générale, les porter n'est pas forcément efficace, et peut même favoriser la contamination, mettent en garde des experts.

[10] [Danemark : ce pays qui ne croit pas aux masques](#), 7 mai 2020 sur le site Le Point.fr. Le gouvernement danois déconseille d'en porter et les épidémiologistes sont si peu convaincus de leur utilité qu'ils ont lancé une étude sur le sujet.

[11] [It is Time to Address Airborne Transmission of COVID-19](#), par Lidia Morawska et Donald K Milton, 2020, Published by Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America.

[12] [Déconfinement dans le sud de l'Italie : 1000 euros d'amende pour non-respect du port du masque en lieu clos](#)

[13] [Les amendes « corona » de 250 euros vont-elles pleuvoir ? Le ministre annonce un durcissement](#)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [Dr Pascal Sacré](#), Mondialisation.ca, 2020

Articles Par : [Dr Pascal Sacré](#)

A propos :

Pascal Sacré est diplômé en médecine, en Belgique, depuis 1995, à l'Université de Liège. Il a entamé une spécialité en anesthésie-réanimation en 1997, terminée en 2002 et complétée par une spécialisation en soins intensifs (critical care) en 2003. Il a travaillé en milieu hospitalier, en soins intensifs principalement, pendant 18 ans sans que rien ne lui soit jamais reproché. Dans son service, il a travaillé à l'élaboration d'un protocole de gestion de la douleur, de la sédation médicamenteuse et des complications neurologiques de type delirium, protocole retenu par de nombreux pairs d'autres hôpitaux. Licencié en 2020 de l'hôpital où il travaillait depuis 9 années, en raison de prises de position contraires à la politique de santé officielle et d'un conflit avec la direction à propos de la crise COVID-19, il a continué à défendre son point de vue malgré l'adversité (licenciement sans indemnités, convocation au poste de police, diffamation dans la presse, mise sur liste noire dans tous les services de soins intensifs belges malgré la reconnaissance de sa compétence et de son professionnalisme, invisibilisation). Il a retrouvé en 2021 un poste d'anesthésiste-intensiviste au centre des grands brûlés, à l'hôpital militaire, en Belgique. Ce centre dépend du ministère de la défense et non directement du ministère de la santé. Le docteur Sacré s'est formé à l'Université de Liège (professeur M-E Faymonville) en

hypnothérapie en milieu médical. Intéressé par tout ce qui peut aider son patient à aller mieux, le docteur Sacré considère que rien ne peut être à priori rejeté, comme l'ajout de médecines naturelles aux pratiques chimiques reconnues en milieux hospitaliers, ou à l'inverse, à priori considéré comme un dogme intouchable comme la vaccination. Tout mérite ouverture d'esprit, tolérance, curiosité et recherche honnête, avec humilité et bonne foi. Son mantra : "pensez par vous-même". Le docteur Sacré, afin d'aider chaque personne à reprendre en main sa santé sans attendre que des milieux intéressés le fassent, donne des formations à la gestion du mental, des émotions, du stress au moyen des outils qu'il a lui-même appris (cohérence cardiaque, respiration, langage, autohypnose) et organise des ateliers sur des thèmes de santé comme la digestion, les glandes endocrines (thyroïde, surrénales...), les nerfs vagues, dans un langage simple et accessible à tous. Son site internet : www.pascal-sacre.be et le mail associé : psformation222@gmail.com Il collabore pour le Centre de recherche sur la Mondialisation depuis 2009.

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca