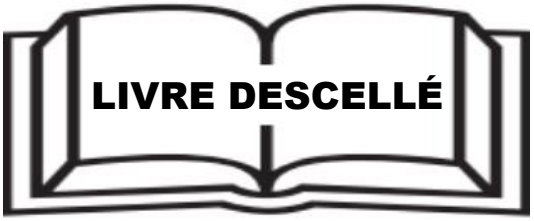
GRATUIT



JÉSUS-CHRIST REVIENT

RÉVÉLATIONS TEMPS DE LA FIN

LA SAINE DOCTRINE

COVID-19: LES MASQUES ET LES GESTES BARRIÈRES SONT INUTILES

Source & Contact:
Site Internet: https://www.mcreveil.org
E-mail: mail@mcreveil.org

Jésus-Christ est le Dieu Véritable
Et la Vie Éternelle

Toi, Daniel, tiens secrètes ces paroles, et scelle le livre jusqu'au temps de la fin. Plusieurs alors le liront, et la connaissance augmentera.
Daniel 12:4

Va, Daniel, car ces paroles seront tenues secrètes et scellées jusqu'au temps de la fin. Plusieurs seront purifiés, blanchis et épurés; les méchants feront le mal et aucun des méchants ne comprendra, mais ceux qui auront de l'intelligence comprendront.
Daniel 12:9-10

***

Avant de commencer la lecture de cet Enseignement,
Méditez quelques instants sur la question suivante:

Où passerez-vous votre Éternité?

Au Ciel?

Ou

En Enfer?

L'Enfer est Réel, et il est Éternel.
Pensez-y!

Bonne lecture! Que Dieu se révèle à vous!

Avertissements

Ce Livre est gratuit et ne peut en aucun cas constituer une source de commerce.

Vous êtes libres de copier ce Livre pour vos prédications, ou pour le distribuer, ou aussi pour votre Évangélisation sur les Réseaux Sociaux, à condition que son contenu ne soit en aucun cas modifié ou altéré, et que le site mcreveil.org soit cité comme source.

Malheur à vous, agents de satan cupides qui tenterez de commercialiser ces enseignements et ces témoignages!

Malheur à vous, fils de satan qui vous plaisez à publier ces enseignements et ces témoignages sur les Réseaux Sociaux tout en cachant l'adresse du site Internet www.mcreveil.org, ou en falsifiant leurs contenus!

Sachez que vous pouvez échapper à la justice des hommes, mais vous n'échapperez certainement pas au jugement de Dieu.

Serpents, race de vipères! Comment échapperez-vous au châtiment de la géhenne? Matthieu 23:33.

Nota Bene

Ce Livre est régulièrement mis à jour. Nous vous conseillons d'aller télécharger la version à jour sur le Site www.mcreveil.org.

COVID-19: LES MASQUES ET LES GESTES BARRIÈRES SONT INUTILES

(Mis à Jour le 01 01 2024)

Chers frères et chers amis, nous voulons mettre à votre disposition la transcription d'une interview que le coach en santé naturelle, Jérémie Mercier, a faite au Chercheur canadien, le Professeur Denis Rancourt au sujet des masques et autres soi-disant mesures barrières. Comme vous allez le constater, le Professeur Rancourt a démontré l'inutilité totale des masques et des soi-disant gestes barrières. Il rejoint ainsi de nombreux autres Chercheurs qui ne cessent d'alerter le monde entier contre le plan diabolique des luciférien dirigeants de ce monde, qui ont créé la pandémie du Covid-19 pour exterminer le monde.

Retranscription de l'Interview

Jérémie Mercier: Bonjour à tous, bonjour à toutes! C'est Jérémie Mercier. Aujourd'hui, je suis ravi d'accueillir le chercheur canadien Denis Rancourt, qui est chercheur à l'Association des Libertés Civiles de l'Ontario et qui a écrit récemment un article qui a eu un énorme retentissement. C'est son article "Masks Don't Work", ça veut dire: "les masques ne fonctionnent pas". Il parle donc des masques chirurgicaux ou des masques FFP2 que les gens aujourd'hui utilisent en espérant se protéger de l'infection Covid. Bonjour Denis Rancourt.

Denis Rancourt: Bonjour, ça fait plaisir d'être là.

Jérémie Mercier: On va parler de cette étude qui a fait beaucoup de bruit. En quoi consistait cette étude? Et quelles ont été vos découvertes?

Denis Rancourt: Alors, j'ai fait une revue des articles scientifiques. Je suis allé chercher toutes les études comparatives qui ont été faites de façon rigoureuse, ce qu'on appelle en anglais des "randomized controlled trials" qui comparaient la probabilité d'être infecté par un virus qui donne une maladie respiratoire quand on porte un masque versus quand on ne porte pas un masque. Et on a étudié deux types de masques: les masques chirurgicaux et aussi les masques à très petits pores, que vous appelez - je pense - les FFP2.

Jérémie Mercier: C'est ça, oui!

Denis Rancourt: Et donc j'ai regardé toutes ces études-là. Il y en a eu beaucoup. Ça fait 5-10 ans qu'il y a eu plein d'études de ce type-là, donc il y a une littérature assez consistante et il y a même des études qui sont des méta-analyses des études comparatives. Et je me suis fié à toutes ces études-là où on vérifiait par une mesure de laboratoire qu'il y avait eu effectivement infection, versus se fier simplement à ce qu'on appelle le "self-reporting" où on raconte un peu "oui, j'avais des symptômes, ce genre de choses" parce que c'est bien établi que quand on le fait de cette façon-là, c'est tellement biaisé que ça n'a aucune valeur. Donc, je me suis fié uniquement aux bonnes études rigoureuses. Il y en a eu plusieurs et il n'y en a aucune dans toutes les études… On ne voit aucun avantage par rapport à réduire le risque d'être infecté par une maladie virale respiratoire.

Jérémie Mercier: Que ce soit avec un masque chirurgical ou un masque FFP2. On est d'accord?

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

Denis Rancourt: Exactement, que ce soit avec l'un ou l'autre. Et il y a aussi des études qui ne comparent pas ce qui arrive sans masque, mais qui comparent les deux types de masques. Ces études-là aussi ne trouvent aucune différence d'un masque à l'autre, même si les masques sont très différents physiquement.

Jérémie Mercier: Donc là j'ai envie de dire: "c'est un tremblement de terre", pour toutes ces personnes qui sont convaincus aujourd'hui de l'utilité du masque parce que le gouvernement français et plein de gouvernements dans le monde, pleins d'agences de santé recommandent le port du masque, voire l'obligent dans certaines circonstances.

Denis Rancourt: Les études scientifiques sont claires; il y en a eu plusieurs des grandes études dans des milieux hospitaliers, de soins de santé ou aussi dans des milieux communautaires. Il n'y a aucune étude qui arrive à déceler un avantage quelconque par rapport à ce type de maladie-là quand on porte un masque, et en plus, c'est bien connu, la World Health Organisation…

Jérémie Mercier: L'Organisation Mondiale de la Santé.

Denis Rancourt: Voilà, ils le disent clairement. Ils ne recommandent pas qu'on utilise les masques dans un contexte public. Et ils disent explicitement qu'il n'y a aucune étude scientifique qui a démontré un avantage pour de telles situations. Alors, c'est clair et dans la littérature scientifique et dans les organismes internationaux les plus réputés. Il n'y a aucun avantage à avoir un masque dans une situation comme celle-là.

Jérémie Mercier: Alors, deux secondes, ça veut dire qu'il n'y a pas d'avantage ni pour le public, donc les personnes qui veulent éviter… les citoyens lambda qui veulent éviter de se faire infecter. Mais il n'y a pas non plus d'avantages pour les soignants qui, en France, ont réclamé à cor et à cri des masques pour se protéger. Même pour eux, ça n'est pas efficace dans leurs conditions?

Denis Rancourt: Je dirais même surtout pour eux, parce que la majorité des études ont été faites dans des milieux hospitaliers et des soins de la santé, où les gens… où ils traitent des patients, où il y a plein de personnes infectées avec toutes sortes de choses. Et il n'y a aucun avantage qui peut être décelé dans toutes ces études.

Jérémie Mercier: Donc ça veut dire que les soignants qui demandaient ces masques en fait demandaient finalement une illusion de sécurité, c'est ça?

Denis Rancourt: Oui, et c'était purement la politique du travail, si on veut, de demander ces masques. Il n'y a pas… ce n'est pas basé sur une étude scientifique.

Jérémie Mercier: D'accord, et il n'y a aucune situation: les transports, les boutiques, les écoles qui justifie le port du masque, donc?

Denis Rancourt: Non! C'est-à-dire que les études, toutes les études qui ont été faites ne montrent aucun avantage. Maintenant, est-ce qu'ils ont fait une étude dans une école spécifiquement? Non. Vous voyez ce que je veux dire? Il y a

tellement de circonstances, mais dans toutes les circonstances où on a pu le tester, que ça soit même chez les gens, dans des circonstances communautaires, dans toutes les circonstances, ils n'ont trouvé aucun avantage. Alors ça, c'est la toute première chose. Après ça, deuxièmement, on peut se poser la question: "mais pourquoi, pourquoi est-ce que les masques ne marchent pas?" Et ça, c'est une question différente et séparée. Il y a le résultat statistique rigoureux qu'il n'y a aucun avantage statistiquement. Mais après ça, il y a la question "mais comment est-ce qu'on peut comprendre ça?" Et je pense qu'on ne peut poser cette question-là que si on a une idée du mode de transmission de la maladie. Il faut connaître le mode de transmission pour pouvoir parler intelligemment de comment on peut empêcher cette transmission. Et ce qui s'est passé dans les dernières décennies, c'est qu'on a fini par comprendre la nature, précisément des transmissions de ce type de maladie-là. On sait maintenant, ça a été établi avec les travaux de Shaman et al. de 2010, que c'est des maladies qui se propagent par des très fines particules, les plus petits regroupements de taille des particules aérosols qui sont suspendues dans l'air. Et donc, il y a des particules qui sont porteurs de virus suspendus à long terme dans l'air. Les plus petites de ces particules-là, c'est ça le mode de transmission. C'est pas les plus grosses particules qu'on éjecte en parlant ou en éternué. Ce n'est pas du tout ces particules-là qui sont importantes par rapport aux vecteurs de transmission, mais c'est plutôt les fines particules aérosols…

Jérémie Mercier: Qui ne sont pas arrêtées par les masques, donc!

Denis Rancourt: Qui ne sont pas arrêtés par les masques et qui ne peuvent pas être arrêtées par les masques, d'après ce qu'on connaît de la physique et de la nature des fluides porteurs de telles particules. Parce que les masques ont un diamètre de pore qui peut être petit par rapport dans les masques les plus performants: 0,3 micromètres, mais il y a quand même des particules aérosols qui peuvent être plus petites que ça. Première chose. Et deuxièmement, ce pore n'est pas la question importante parce que ce n'est pas – en anglais on dit le "bottleneck" – il y a toujours des ouvertures qui sont plus grandes entre le poumon et l'extérieur, même quand on porte un masque, qu'on essaye de bien le porter. Il y a toujours des rides sur la peau qui créent des ouvertures. Il y a toujours des imperfections de la peau qui créent des ouvertures. Il y a toujours un positionnement du masque qui n'est pas parfait. On bouge le masque parce qu'il n'est pas confortable. Même les travailleurs de la santé qui sont entraînés pour bien porter les masques, etc., c'est connu, ils vont souvent bouger le masque et l'ajuster, etc. Les masques vieillissent, peuvent être étirés, peuvent être usés, peuvent être pliés par accident. Donc, il y a des failles. Il y a des pores qui sont plus grands que d'autres. Il y a nécessairement des ouvertures qui sont beaucoup plus grandes que le diamètre qui est donné par le manufacturier pour les pores dans le matériau du masque.

Jérémie Mercier: Cela veut dire que théoriquement, les masques pourraient avoir une utilité. Mais en pratique, ce n'est pas possible qu'ils soient utiles parce qu'il y aura toujours un défaut, que ce soit au niveau de la pose, au niveau du matériau lui-même, qui fera que de toutes façons, les particules virales passeront.

Denis Rancourt: Oui, elles vont toujours passer. Maintenant elles pourraient avoir un effet, même si la majorité des particules qui sont porteurs et qui

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

pourraient nous infecter étaient plus grosses que, disons, le diamètre des pores qu'est-ce qui arrive? Une particule se colle sur le masque. Est-ce qu'ensuite, en respirant, elle s'évapore et les particules de virus sont libérées et on finit par les respirer? On ne le sait pas. Il n'y a pas eu d'étude qui réponde à cette question-là. Donc, on ne connaît pas en détail le mécanisme, le pourquoi les masques ne marchent pas? Mais à chaque fois qu'on a fait des mesures, quand on vérifie l'infection, ça ne marche pas. Il n'y a aucun avantage. Toutes les études sur les masques qui font simplement démontrer qu'un masque peut arrêter des gouttelettes ou arrêter des grosses particules ne sont pas pertinentes parce que ces grosses particules-là chutent très rapidement, ne sont pas des vraies particules aérosols qui font partie du fluide de l'air, qui est le vrai mode de transmission de cette maladie. C'est pour ça que la maladie est hyper contagieuse et c'est pour ça aussi que la maladie va profondément dans les poumons parce que c'est respirer comme on respirerait de l'air et ça se loge profondément dans les poumons. C'est la nature de tous ces types de maladies-là. Alors, étant donné ce mode de transmission qui est maintenant compris et connu, on peut imaginer pourquoi les masques ne peuvent pas fonctionner. Il faut dire aussi qu'il y a beaucoup d'études scientifiques qui sont faites et qu'on utilise à tort et à travers, qui ne sont pas vraiment des études pertinentes. Par exemple, si je fais une étude qui démontre que quand j'éternue, les gouttelettes ne se propagent pas plus que… vont tomber rapidement dans un mètre ou deux, ça n'a pas de pertinence par rapport à cette maladie-là parce que ce n'est pas ça le mode de transmission. Le vecteur de transmission, c'est réellement les particules aérosols en suspension dans l'air qui font partie du fluide. Toutes les gouttelettes qui vont tomber rapidement, qui sont plus grosses, qui sont extraites par la gravité, ça n'a aucune pertinence dans ce débat.

Jérémie Mercier: Même du coup, à un moment, on parlait de peut-être de transmission de la maladie par des surfaces infectées. Même ça, finalement, ça n'a pas de valeur?

Denis Rancourt: Là encore, on peut faire des mesures scientifiques où on démontre qu'un virus peut survivre sur une surface donnée, qu'elle soit en plastique ou en métal. On peut étudier différentes surfaces, mais ça n'a pas de pertinence parce que ce n'est pas le vecteur de transmission, même si on touche ce virus-là, même si, en principe, en théorie, on pourrait ensuite se mettre les doigts dans la bouche, etc. Ce n'est pas un mode efficace de transmission de la maladie, loin de là. Et ces maladies sont maintenant bien comprises et elles ont toujours un cycle saisonnier. Elles sont très contagieuses pendant l'hiver, quand l'air est sec, quand l'humidité absolue de l'air est basse et pas du tout contagieuses quand l'air est humide, parce que les particules aérosols condensent les molécules d'eau et chutent rapidement, deviennent plus lourdes et ne sont plus en suspension dans l'air. Donc, le cycle de contagion est très bien connu et on connaît le mécanisme. Mais je peux vous montrer des graphiques qui illustrent ça. Par exemple, je ne sais pas moi, ça fait des décennies qu'on étudie ça. Si on regarde la mortalité totale à travers les années, par exemple je vais vous montrer un graphique de 72 à 93 où on voit, à travers toutes les pandémies et tout, comment la mortalité "toutes causes" varie en fonction du temps. Ça, c'est la mortalité par mois ou par semaine. Comme ça, il y a des hauts et des bas, alors il y a des maximums de mortalité pendant l'hiver

quand l'air est sec dans les pays en latitudes intermédiaires et des bas, l'été quand l'air est humide. Ça a toujours été comme ça. Et les maladies de ce type-là causent les maximums, même il y a plus d'arrêts cardiaques pendant l'hiver, et ça serait dû à l'interaction entre ces virus qui causent un stress respiratoire et la maladie cardiaque. Il y a des études qui démontrent ça. Donc, en gros, on comprend maintenant ces cycles et on comprend que les cycles viennent du mode de transmission. Et tout le reste, c'est du flafla, que ce soit des articles scientifiques ou pas. Si on est sérieux et si on regarde vraiment et on essaie de comprendre les concepts et on regarde la science et le niveau de compréhension qu'on a des modes de transmission et du type de maladies que c'est, ça se transmet par des particules aérosols et les masques ne peuvent rien contre ça. Parce que quand on expire, le flux de l'air va être à travers ces petites ouvertures qui sont partout autour du masque, etc. Et ça va sortir aussi facilement que c'est rentré et donc ça ne protège ni la personne avec qui on est – si on porte un masque – ni nous-mêmes. Ça ne réduit pas le risque d'être infecté s'il y a de telles particules dans l'espace où on est.

Jérémie Mercier: Alors ça veut dire du coup que quand parfois on peut avoir l'impression que le port quasi généralisé du masque a été fait dans certains pays, notamment dans des pays asiatiques type Japon, Corée du Sud, Taïwan ou Singapour, ce n'est pas le masque qui a permis de stopper la propagation de l'épidémie. C'est ça.?

Denis Rancourt: C'est toujours compliqué quand on veut dire des choses comme ça parce que ça prend des études. Ça prend de faire une étude sur le terrain scientifique sérieuse. Ça prend de vérifier les infections avec des mesures de laboratoire. Ça prend de mesurer des densités de pathogènes dans l'air. Est-ce que se promener dehors, de toutes façons, c'est une situation où on est à risque quand il y a des courants d'air, quand il y a du vent? Je dirais que non. Le gros du risque, c'est à l'intérieur où l'air est stagnant et où les particules sont en suspension dans l'air. Ça devient des études compliquées. Il y a aussi le fait que ces variations saisonnières que j'ai montrées, il n'y en a pas de telles variations quand on est près de l'équateur, quand c'est toujours à peu près humide, assez pour condenser de telles particules pour pas qu'elles restent en suspension. Il y a tellement de facteurs. Il y a aussi l'idée que "est-ce qu'on sait vraiment combien de personnes ont été infectées"? Je veux dire à l'échelle de la Chine, est-ce qu'on sait combien de personnes ont eu essentiellement une infection virale respiratoire comme ça, ils ont guéri chez eux? Ça fait longtemps qu'on coexiste et qu'on co-évolue avec des virus qui causent ces malades-là. Ça fait très longtemps. Les animaux, ça fait des milliers d'années, alors on n'en est pas mort. Et dans l'histoire, quand il y a eu des maladies de ce type-là qui étaient particulièrement virulentes, je dirais qu'au Moyen-Âge, par exemple, etc. que c'était aussi des situations où une grande partie de la population avait un système immunitaire qui était sous stress pour des raisons d'alimentation, pour des raisons de stress de société, pour des raisons de substances nutritives. Pour toutes sortes de raisons, le système immunitaire, le niveau de santé était beaucoup plus bas et la mortalité était à beaucoup plus jeune âge, etc. en moyenne. Donc, il y a pu avoir… Parce que ce qui est important, c'est l'infection entre dans nos poumons. Après ça, il y a toute une bataille entre le système immunitaire et le virus. Le virus va infecter une ou plusieurs premières cellules.

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

Le système immunitaire va essayer de reconnaître des morceaux de protéines de ce virus-là à la surface de cette molécule-là. S'il le repère et le reconnaît comme étant étranger et va tuer cette cellule là avant qu'elle ait la chance de produire, de reproduire le virus et donc il y a comme cette bataille dynamique à l'intérieur de nous qui se passe. Et ça, c'est courant et c'est tout le temps. Maintenant, le système immunitaire pour qu'il soit assez rapide, pour qu'il soit rapide, ça demande beaucoup d'énergie métabolique. Si déjà on dépense beaucoup d'énergie métabolique juste à combattre les autres infections, à combattre le stress, etc., on est mal alimenté, on risque de mourir de ce nouveau pathogène. Le risque de mourir est beaucoup plus grand. Donc, l'état immunitaire de la personne, de l'individu est beaucoup plus important à savoir si cet individu va survivre ou pas, que la nature précise du virus en question de ce type-là.

Jérémie Mercier: Ok. Alors du coup, il y a une autre question qui vient, c'est "puisque les masques n'ont pas d'utilité, est-ce qu'il – y a des gestes parce qu'on a beaucoup parlé de gestes barrière, en France notamment – est-ce qu'il y a des gestes qui ont une utilité? Notamment on a parlé de se tenir à au moins un mètre des autres, se laver fréquemment les mains, utiliser du gel hydroalcoolique. Est-ce que ça, ça a une utilité dans le cadre du Covid, qui est une maladie virale respiratoire?

Denis Rancourt: Non, absolument pas. Je veux dire, il y a des études qui ont démontré que des grosses particules vont chuter en dedans d'un mètre ou deux. Ça n'a aucun rapport. Le vecteur de transmission, c'est des particules aérosols suspendues dans l'air qui remplissent le volume de nos établissements, des endroits où il y a eu des personnes infectées. En rentrant là-dedans et en respirant cet air-là, on est infecté, qu'on ait un masque ou pas, et ça n'a rien à voir avec quelques mètres de distance. L'Espace, le volume même du building se remplit. Il y a des études détaillées qui l'ont démontré. Ils ont pris des échantillons d'air à différentes hauteurs dans des buildings un peu partout, et ils ont analysé la densité de pathogènes qu'il y avait avec des méthodes génétiques. Et ils ont pu démontrer à quel point l'air est simplement plein de ces particules aérosols suspendues. Que ce soit dans des hôpitaux, dans des centres pour la jeune enfance, partout dans la saison de ces maladies-là, il y a des gens qui se promènent et il y a des volumes comme ça qui sont essentiellement clos et c'est plein. Et c'est comme ça qu'on attrape ça. On attrape ça en visitant quelqu'un, chez eux, dans une maison qui est chauffée l'hiver. Et il n'y a pas de grands courants d'air froid là qui passent et où on enlève toutes les particules en suspension. Il n'y a pas moyen de filtrer ces particules-là, c'est trop fin. Et c'est comme ça que c'est dans les immeubles, dans les institutions et dans les maisons où on visite les gens, c'est là qu'on attrape ces maladies. Ça n'a rien à voir avec les "deux mètres". On peut s'asseoir, on peut manger sur une grande table et être à deux mètres l'un de l'autre et avoir des conversations. Si quelqu'un avait le rhume il y a quelques jours et n'ont plus de symptôme, il y a encore des particules en suspension en principe. Il y a des courants d'air, ça brasse. On risque d'attraper cette maladie de cette façon-là. Ça n'a pas à faire le "deux mètres".

Jérémie Mercier: Donc, on aura beau se laver les mains cinquante fois avec du gel hydroalcoolique et porter un masque, ça ne changera rien.

Denis Rancourt: Le vecteur de transmission n'est pas de contact à contact. Alors laver les mains, ça ne donne rien. Laver les mains, c'est bon pour des pathogènes du type où c'est important, comme pathogènes qui sont reliés aux excréments, des pathogènes qui sont reliés à des substances muqueuses, à des eaux qui sont pleines de bactéries très nocives, etc. parce qu'on a mis des substances nutritives qui font que ces pathogènes-là vont croître bien dans cette eau-là, ben il ne faut pas se baigner, il ne faut pas boire l'eau. Tout ça, c'est des questions de contact. Les maladies qui sont transmises sexuellement aussi, c'est contact. Mais les maladies virales respiratoires, c'est complètement différent. Le vecteur de transmission est différent. Ça ne donne à peu près rien de se laver les mains. On le fait parce que c'est dans les procédures. Les médecins le font parce que c'est dans les procédures. Mais ils ont aussi plein d'autres pathogènes qu'il faut qu'ils s'inquiètent eux. Mais non, c'est inutile. On est dans un monde-là, où on n'est pas en train d'utiliser les connaissances scientifiques. On fait juste n'importe quoi pour se donner une bonne impression de supporter la santé publique.

Jérémie Mercier: Alors j'imagine aussi que ça permet d'avoir une illusion de sécurité, alors que si on voulait aller au bout de cette idée de se protéger du virus, finalement, faudrait être habillé quasiment comme en combinaison de cosmonaute dans les laboratoires P4 avec un scaphandre en surpression et puis une arrivée en oxygène qui est séparée de l'espace, c'est ça?

Denis Rancourt: Oui, mais ces systèmes-là sont utiles uniquement dans des conditions où il y a des laboratoires de recherche qui font des pathogènes particuliers, qui les modifient génétiquement. Ils ne veulent pas que ça sorte dans l'environnement ou ils ne veulent pas contaminer leurs échantillons scientifiques avec les pathogènes qu'on aurait dans notre corps. Donc il y a une isolation qui se fait complètement au niveau de l'environnement de la personne versus du laboratoire. Donc, dans des applications comme ça, de recherche pointues ou militaires, ça a un certain sens, une certaine logique de faire ça. Mais dans le vrai monde, avec des vraies personnes qui, à chaque saison, le système immunitaire, est présenté à toute une panoplie de virus de ce type-là, ce n'est pas normal de penser dans ces termes-là. On ne veut pas aseptiser, on veut plutôt vivre avec les virus comme on a toujours fait. On veut que notre système immunitaire apprenne parce qu'il apprend et qu'il soit entraîné. Et on veut avoir une bonne santé de sorte à ce que notre système immunitaire puisse réagir quand c'est le temps de réagir.

Jérémie Mercier: Pour le coup, cet aspect du système immunitaire, à ma connaissance est absent du débat "scientifique officiel" aujourd'hui, on n'en parle pas!

Denis Rancourt: Non. On est dans une espèce de monde de fous où on pense qu'on peut créer un environnement stérile, dans un environnement réel qui est plein de pathogènes. Les biologistes disent "il y a de tout partout". Moi, j'ai l'habitude de l'entendre en anglais "There is everything everywhere". Et ça, c'est vrai. Et c'est quasiment impossible de vivre dans un environnement stérile et même dans un milieu hospitalier où on met des personnes à risque, en les ouvrant pour faire des opérations, etc., c'est essentiellement impossible d'empêcher qu'il y ait des infections. Il faut essayer d'accompagner la personne,

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

les mettre dans des conditions où ils vont guérir, utiliser des méthodes d'intervention quand il y a infection. Mais vraiment prévenir par la stérilisation, c'est quasiment impossible.

Jérémie Mercier: D'accord. Alors, compte tenu de toutes ces informations que vous nous partagez, à savoir que les gestes barrières sont inutiles dans le cadre d'infections virales respiratoires, que le masque est aussi inutile, mais pourtant aujourd'hui on a des agences de santé, on a des académies de médecine, des gouvernements qui le recommandent, voire même on oblige les gens à porter un masque dans les transports en commun, dans certaines boutiques, etc., comment on peut résister à ça, et est-ce qu'il y a une possibilité finalement de désobéir à ces règles qui sont absurdes, qui ne sont pas basées sur la science? Est-ce que, par exemple, avoir un article scientifique qui reprend ces points-là, ça permettrait de répondre à un contrôleur qui voudrait, par exemple, vous faire sortir du bus parce qu'on n'a pas le masque qui est obligatoire? Qu'est-ce qu'on peut faire?

Denis Rancourt: Si le contrôleur a des connaissances scientifiques et est sensible aux arguments scientifiques, ça pourrait marcher, mais je pense que ça va être plutôt rare de rencontrer un tel contrôleur… De toutes façons, ce n'est pas des politiques, des règles et des lois qui sont basées sur la science. Alors je vois mal comment la science pourrait être utilisée pour les contrer. Parce que c'est inventé de toutes pièces, c'est fait pour des raisons politiques et de contrôle, alors c'est difficile… Il n'y a pas d'arme magique qui est scientifique qu'on peut vraiment utiliser, mais la science nous aide parce que ça nous motive personnellement. Les personnes qui veulent comprendre, qui veulent apprendre, qui veulent se raisonner, qui veulent justifier pourquoi ils résistent et pourquoi ils ont une résistance, la science va les aider, ces personnes-là. Mais devant les juges, les polices et les politiciens, il y a à peu près rien. Il y a à peu près pas d'arguments scientifiques qui peuvent fonctionner parce qu'ils sont insensibles à ces arguments.

Jérémie Mercier: Et est-ce qu'il y a un danger – parce qu'on a parlé du fait que le masque était inutile dans le cas de l'épidémie de Covid – est-ce que porter un masque trop longtemps, ça peut aussi avoir un danger sur la santé, par exemple?

Denis Rancourt: Une des choses qui est prouvée par des études comparatives, c'est que les travailleurs dans les milieux hospitaliers, dans les milieux de la santé, qui portent le masque versus qui ne portent pas, ont beaucoup plus souvent des maux de tête. Ça, c'est statistiquement valable, ça a été démontré. C'est un des effets négatifs absolument prouvés, et puis il n'y a aucun effet positif dans le sens de réduire le risque. Alors, c'est ce qui est connu. Pour le reste, ça devient: qu'est-ce qu'on pense des mécanismes, qu'est-ce qu'on pense qui est possible? On peut imaginer plein de dangers relatifs au masque. C'est sûr qu'une personne fragile en hôpital, on ne veut pas lui mettre un masque, on veut l'aider à respirer le plus possible. C'est sûr que quelqu'un qui doit respirer très fort parce qu'ils font un exercice rigoureux, c'est peut-être mieux de pas mettre un masque. Si on a l'habitude de vraiment faire un effort vigoureux et qu'on fait ce même effort-là pendant longtemps, mais cette fois-ci on met un masque parce qu'on nous a dit de mettre un masque, ça peut nous mettre en

danger. Il y a des rapports de personnes qui se sentent évanouies, etc., qui ont eu des accidents d'automobile parce que parce qu'ils ne respiraient pas assez bien dans leur voiture en portant un masque, etc. Mais c'est des anecdotes. Ce n'est pas des études systématiques, rigoureuses, mais c'est des anecdotes. Il y a aussi le fait que le masque va accumuler tout ce qu'il y a dans l'air et donc, après ça on va le manipuler, peut-être qu'on va le remettre, je ne sais pas, mais on peut inventer toutes sortes de scénarios, mais ce n'est pas des choses qui sont connues. Il n'y a pas eu d'études comparatives sérieuses là.

Jérémie Mercier: Et qu'est-ce que ça raconte de notre société cette masse de personnes qui aujourd'hui sort avec un masque alors qu'il n'y a aucune raison valable de sortir avec un masque d'un point de vue sanitaire?

Denis Rancourt: Mais c'est des personnes qui croient en l'autorité, de ce qu'on leur dit et qui veulent bien faire et qui veulent faire comme les autres aussi. Ils sont en société, puis ils n'osent pas être la personne qui contredit cette bonne façon de faire. Mais il y a un danger quand l'État impose une règle qui n'est pas basée sur la science et qui n'a pas vraiment une raison d'être. Et qu'on accepte cette règle-là pour des raisons d'autorité et pour des raisons autres que des bonnes raisons et des règles qui changent carrément notre comportement. Le danger, c'est qu'on s'habitue à accepter des règles via le processus de l'autorité et donc ça nous rapproche petit à petit d'un État totalitaire, dans cette marche lente vers l'État totalitaire. Ça nous entraîne là-dedans. Et ça, c'est un effet réel que je crois. Il y a eu des études scientifiques qui ont parlé de ça et je crois que c'est un vrai phénomène. La société a beaucoup tendance, en se développant – c'est une hiérarchie de dominance – et on a tendance à "drifter" on dit en anglais vers un État totalitaire. Et il faut se battre pour ramener les choses un peu de temps en temps. Donc, je pense que d'accepter des règles comme ça, sans raison, ça va dans ce sens-là. Et ça, c'est un vrai danger de société, je crois.

Jérémie Mercier: Et, dernière question – donc votre article sur les masques a un fort retentissement sur Internet, il a été lu des centaines de milliers de fois – est-ce que ça vous donne envie de le soumettre à un journal en "peer review" donc en revue par ses pairs afin de lui donner peut-être une autorité supplémentaire?

Denis Rancourt: Ça pourrait peut-être lui donner une autorité supplémentaire, mais il a déjà eu toute l'impact qu'il va avoir. Tous les chercheurs dans le domaine l'ont lu et ne vont pas le citer parce qu'il n'est pas justement dans un journal, mais au moins, ils l'ont lu, ils l'ont considéré, ils ont même fait des commentaires, ils m'ont envoyé des messages. L'information est passée, le message est là et même les chercheurs dans le domaine savent que je suis quelqu'un de sérieux qui va être très critique de ce qu'ils vont faire à partir de ce point ici et des études qui vont sortir. Et ils savent maintenant les critères que j'utilise pour critiquer leur travail parce que j'ai critiqué des articles dans mon article de revue et donc ça a déjà eu son impact. Et le processus de revue des journaux est un processus frustrant où on doit aseptiser nos propos et on ne peut pas être trop direct, même quand on a une conclusion scientifique qui est ferme. On ne peut pas utiliser un langage direct, etc. Je connais bien ça parce que j'ai soumis plus d'une centaine d'articles à des journaux de ce type-là et qui ont été bien cités, etc. Un de mes domaines de recherche d'ailleurs, c'est

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

les nanoparticules dans l'environnement, donc les aérosols, tout ça, c'est quelque chose que je connais bien. Mais c'est frustrant le processus de revue, parce que les compétiteurs qui eux, ont écrit des articles à propos des masques vont lire mon article et eux, dans leur introduction, ont fait des petits commentaires pour vendre leur salade du genre:" les masques pourraient aider, c'est possible que les masques aident ". Et ils vont être très frustrés d'un article très définitif qui dit "écoutez, il n'y a pas eu une seule étude qui montre un bénéfice qui est statistiquement valable". Alors ça frustre les gens et donc les reviewers font des commentaires négatifs. Après ça, on s'embarque dans des discussions avec l'éditeur. J'ai pas envie de perdre mon temps à faire ce genre de choses. Les gens peuvent évaluer mes arguments, les rejeter s'ils veulent, les ignorer s'ils veulent, ça m'est égal.

Jérémie Mercier: Donc, vous avez eu beaucoup de retours d'ingénieurs, de chercheurs, de scientifiques dans ce domaine-là. Est-ce qu'il y a des personnes qui vous ont amené des arguments qui auraient pu faire changer un peu votre opinion telle qu'elle est exprimée dans l'article?

Denis Rancourt: Non, j'ai eu plein de commentaires et plein de critiques, mais il n'y a rien qui défaisait les aspects rigoureux de ce que j'avais conclu. Par exemple, il y en a plein qui ont dit "Mais non, mais il y a plein d'études qui montrent que les masques arrêtent les gouttelettes de toutes sortes". Ça n'a aucun rapport parce qu'on ne parle pas des gouttelettes là, c'est un mécanisme – comme je l'ai dit – de fines particules aérosols. C'est le fluide de l'air qui est important, la fluidité de l'air et donc ça n'a aucun rapport. Ce n'est pas parce qu'on peut démontrer qu'un tissu ou un masque arrête des gouttelettes que c'est pertinent.

Jérémie Mercier: Et pourtant, c'est l'argument utilisé tout le temps en fait!

Denis Rancourt: Oui, parce que c'est visuel… mais l'argument suppose que le vecteur de propagation est à travers ces gouttelettes-là. Si on enlève, si on tire ce tapis de sous les pieds des gens, il n'y a plus d'argument. Et ce n'est vraiment pas le vecteur de propagation. Oui, en laboratoire, on peut causer une infection en allant chercher un fluide d'une personne infectée, en l'injectant dans le nez ou dans les poumons d'une personne, on peut réussir à infecter. Mais de façon naturelle, dans la contagion de cette maladie-là, ce n'est pas comme ça que ça se passe et donc ce n'est pas pertinent. Le fait que c'est possible n'est pas pertinent. La vraie question, c'est "dans une épidémie, qu'est-ce qui se passe et quel est le vecteur de propagation?"

Jérémie Mercier: Juste pour finir maintenant, qu'est-ce que vous conseilleriez donc à toutes ces personnes qui ont été paniquées pendant plusieurs mois avec le confinement, qui ont vu chaque jour le chiffre des morts augmenter, qui ont entendu toutes ces recommandations de faire ces gestes barrières, d'éviter les autres, de s'isoler, de se laver les mains avec du gel hydroalcoolique, de mettre un masque, etc. Qu'est-ce qu'on peut dire à ces personnes?

Denis Rancourt: Qu'est-ce qu'on peut dire à quelqu'un qui a été paniqué par des choses qu'ils ont entendu à la télé ou à l'internet? Qu'est-ce qu'on peut dire

à quelqu'un qui ressent une panique ou une peur, simplement parce que le gouvernement énonce des choses et dit que les autorités de santé ont dit telle ou telle chose et ne se base pas sur son bon sens, sur son expérience personnelle, sur son vécu où il a vécu plusieurs saisons, où il a eu ce type de maladie. Et il ne se pose pas la question "mais si on dit que c'est une maladie grave, combien de personnes de plus que normal sont mortes? Est-ce que je peux avoir ce chiffre? Dites-moi pas combien de personnes vous avez analysées pour détecter cette chose-là avec un test que je ne comprends pas. Dites-moi si vraiment il y a plus de monde qui meurt". Et quand on pose cette question-là, la réponse est très claire et je pourrais vous montrer un autre graphique, par exemple. Ça, c'est "mortalité toutes causes" en fonction du temps en Europe, pour toute l'Europe. Et on voit ici le pic récent, c'est le pic Covid, mais il est beaucoup plus fin que les autres. L'aire sous les pics en fonction du temps, et on peut aller beaucoup plus loin et toujours à peu près la même. Il n'y a pas plus de monde qui meurt. Et ce pic très fin, on peut le comprendre. Il a eu lieu à New York, dans la ville de New York, et il a eu lieu en Angleterre. Il y a plein d'États, des grands États où il n'y a pas un tel pic. Il n'y a rien qui se passe. Par exemple, je peux vous montrer la Californie, qui a une population plus grande que le Canada. Et puis, il n'y a aucun pic ici qui serait dû à la Covid. Et les lignes rouges que je mets, c'est là où on a annoncé que c'était une pandémie. À partir de là, tout le monde voyait le Covid partout. Le pic en question, il est dû – on comprend maintenant – il est dû au fait que beaucoup de juridictions ont envoyé leurs malades qui étaient en hôpital, dans des centres pour personnes âgées, dans des centres de santé autres que les hôpitaux pour libérer les hôpitaux en préparation pour une épidémie qu'il n'y a jamais eu, ou qu'il n'y a à peu près jamais eue. Donc, ils ont, de façon accélérée, infecté des institutions entières, pleines de personnes très vulnérables. Et donc il y a eu une montée très rapide de mortalité et donc c'est très spectaculaire à New York, etc. Et c'est dû à ces méthodes de fonctionner. En plus, aux États-Unis ont traitait les plus malades avec des ventilateurs mécaniques. Il y a une étude scientifique rigoureuse qui a démontré que ces ventilateurs tuaient les personnes sur lesquelles on leur imposait ça. Il y a eu des décès accélérés dus aux politiques de réaction à une soi-disant pandémie, mais il n'y a pas eu au total plus de morts qu'il a typiquement à toutes les saisons dues à ce type de maladie.

Jérémie Mercier: Donc, artificiellement, quelque part du fait de politiques inadaptées, on a créé un pic de mortalité sur une période assez courte…

Denis Rancourt: À certains endroits où on a appliqué ces politiques absolument néfastes, absolument horribles. Par exemple, j'ai le graphique ici pour l'Angleterre et Wales (Pays de Galles), où on voit d'une saison à l'autre – l'aire sous le pic, c'est la mortalité totale pour la saison en question – et récemment, il y a eu ce grand pic. Il n'y a pas plus de morts. L'aire totale est à peu près la même, ok? Et s'il y a eu plus de morts, c'est parce qu'on les a stressés et que les personnes qui ne seraient peut-être pas mortes sont mortes à cause de leur niveau de stress. Le dommage qu'on a fait à leur système immunitaire en chambardant leur vie, etc. Mais c'est un petit effet. En gros, il n'y a pas eu plus de morts. Ce n'est pas une pandémie qui a créé plus de mortalité intégrée qu'il y a toujours avec chaque saison.

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

Jérémie Mercier: Donc, statistiquement, en prenant un peu de recul, il n'y a pas de surmortalité par rapport à d'habitude.

Denis Rancourt: C'est ça, je veux dire, ce n'est même pas statistique. C'est des vrais chiffres solides, on peut sur chaque saison intégrer sur une année. On peut regarder les excédents des morts "toutes causes" et on voit que ça tombe dans la norme. Il y a eu localement des endroits où il y avait plus de morts, où on les tuait, dans des localités où on avait des politiques aberrantes là. Mais en gros, il n'y avait pas des gens morts dans les rues. Il n'y avait pas des morgues qui étaient trop pleines, il n'y avait rien de ça.

Jérémie Mercier: Ok, donc, du coup, c'est comme ça qu'on peut rassurer ces personnes, c'est que malgré tout le tapage médiatique, finalement, il n'y a pas de surmortalité inhabituelle.

Denis Rancourt: Ben moi, je ne sais pas si on peut rassurer ces personnes-là. J'espère qu'elles vont aller au bout de leurs peurs, que ça va tellement les stresser et que finalement, ils vont être obligés d'abandonner et réaliser qu'elles ne sont pas mortes. Et puis qu'il faut continuer, puis qu'il y a quelque chose de psychologique qui se passe là. Mais ce n'est tellement pas rationnel, cette peur. Et c'est tellement basé juste sur ce qu'on a entendu. Ça me fait penser un peu à des babouins dans la jungle qui se promènent en troupe. Et il y en a un qui voit une espèce de truc qui remue là et qui pense que c'est peut-être un lion tueur de babouins et qui se met à crier et qui court vers les arbres et que tout le monde se met à crier et court vers les arbres. Ils montent dans les arbres, ils dépensent beaucoup d'énergie et restent dans les arbres longtemps… jusqu'à temps que, ils ont observé assez longtemps, ils n'ont pas vu de lion, ils n'ont pas vu de danger. Puis là, lentement, ils vont redescendre… jusqu'à la prochaine fois où quelqu'un va s'énerver, va recrier, et puis, il va se passer un peu la même chose. Je veux dire, on est des animaux sociaux dans une hiérarchie de dominance. On se comporte comme ça. C'est difficile de raisonner les gens quand ils sont en train de réagir à un cri et puis qu'ils veulent juste courir dans l'arbre.

Jérémie Mercier: Ok, je trouve que cette image est très parlante. En tout cas, merci pour ce partage. Bon, en tout cas, je pense qu'on a fait le tour. Je pense que si vous êtes arrivé jusqu'au bout de cette vidéo, vous avez compris: que les masques ne servent à rien dans le cadre de l'épidémie de Covid, les gestes barrières ne servent à rien, au contraire même, c'est une voie royale pour une mise en place d'un État qui est de plus en plus autoritaire et qu'on s'est comporté comme des babouins, c'est ça? Ok. Bon, en tout cas, merci beaucoup Denis Rancourt pour ces explications très claires, très pertinentes même, j'ai envie de dire inhabituellement de bon sens. Parce que le bon sens, on en a vu tellement peu pendant cette histoire du Covid que ça fait vraiment du bien d'entendre ça et de voir cette rigueur intellectuelle que vous avez et que vous avez transmise via cet article. Donc, il est en anglais, je vais mettre le lien sur la vidéo. Je ne sais pas si… je crois qu'il y a une version française peut-être aussi, non?

Denis Rancourt: Non, j'ai écrit un article en anglais qui critique la politique canadienne. Et cet article-là a été traduit en français.

Jérémie Mercier: Ok, je mettrai les liens en tout cas sous la vidéo, et je vous invite à commenter la vidéo et à la partager parce qu'il est temps qu'on reprenne un peu nos esprits, qu'on revienne à quelque chose de plus rationnel et que l'on arrête de croire des choses qui ne sont basées pas du tout sur la science, mais sur des croyances, du "on pense que c'est comme ça parce que ça parait logique" alors qu'en fait, ça n'est pas du tout logique, ni vérifié, ni quoi que ce soit. Merci beaucoup Denis Rancourt.

Denis Rancourt: Ça m'a fait plaisir. Ça m'a fait plaisir d'être avec vous.

Jérémie Mercier: À bientôt, au revoir!

Denis Rancourt: Pareillement.

[Fin de l'Interview]

Chers amis, il y a plusieurs autres articles très intéressants mettant à nu le projet satanique appelé Covid-19, et le but recherché par la race de vipères qui dirigent ce monde. Vous trouverez ces articles sur le site www.mcreveil.org, dans la Rubrique Santé et la Rubrique Illuminati. Faites l'effort de lire ces articles, et de les partager au maximum, afin d'alerter le plus grand nombre de personnes pendant qu'il est encore temps.

Que la grâce soit avec tous ceux qui aiment notre Seigneur Jésus-Christ d'un amour inaltérable!

Vous êtes libres de photocopier ce livre et de le distribuer. Mais il est interdit de le modifier ou de l'altérer.

Invitation

Chers frères et sœurs,

Si vous avez fui les fausses églises et voulez savoir ce que vous devez faire, voici les deux solutions qui s'offrent à vous:

1- Voyez si autour de vous il y a quelques autres enfants de Dieu qui craignent Dieu et désirent vivre selon la Saine Doctrine. Si vous en trouvez, sentez-vous libres de vous joindre à eux.

2- Si vous n'en trouvez pas et désirez nous rejoindre, nos portes vous sont ouvertes. La seule chose que nous vous demanderons de faire, c'est de lire d'abord tous les Enseignements que le Seigneur nous a donnés, et qui se trouvent sur notre site www.mcreveil.org, pour vous rassurer qu'ils sont conformes à la Bible. Si vous les trouvez conformes à la Bible, et êtes prêts à vous soumettre à Jésus-Christ, et à vivre selon les exigences de Sa parole, nous vous accueillerons avec joie.

Que la grâce du Seigneur Jésus soit avec vous!