

Covid-19 : Les 12 mensonges de la peur

28 septembre 2020 – <https://up-magazine.info...>

par **Arnaud Plagnol**

C'est la grande confusion. Personne n'y comprend plus rien. Les experts scientifiques et médicaux s'affrontent à grands coups de tribunes dans les médias, les mesures de confinement, de semi-confinement, de précaution, de bon sens, de responsabilité qui se succèdent les unes après les autres. Pendant ce temps, le virus continue tranquillement sa progression sans que l'on comprenne bien sa cinétique. C'est le temps des incertitudes face auxquelles les mesures prises par les politiques, apparemment désemparés, semblent être choisies au petit bonheur la chance. En toile de fond, la peur qui déroule sa machine infernale. Le Covid nous a rendus fous et les conséquences sont incalculables. Arnaud Plagnol, psychiatre, décrypte les mécanismes de l'« ahurissante docilité à l'ordre sanitaire en marche »* qui nous ont faits changer radicalement nos comportements, bouleverser nos économies et mis sens dessus-dessous nos vies. Il dénombre dans ce texte exclusif les douze mensonges de la peur.

TRIBUNE LIBRE

Face à l'épidémie de Covid-19, la stratégie « Dépister, Tracer, Isoler » (DPI) développée depuis le 11 mai en France se révèle un échec retentissant avec plus de 10 000 contaminations quotidiennes. Heureusement, on a déniché les coupables ! L'irresponsabilité des jeunes est stigmatisée, tandis que des « experts » veulent « siffler la fin de la récréation » (1), témoignant à leur insu de l'infantilisation générale dans laquelle la société entière est maintenue. Tel un concours Lépine permanent de la régression, on annonce chaque jour quelque renforcement des mesures-barrière, la plupart étant dénuée de tout fondement scientifique (par exemple, le port du masque à l'extérieur). Qu'importe cette surenchère sans fin d'affichage, il s'agit d'instiller la peur partout pour que tous obéissent aux autorités sanitaires.

Des écoles sont fermées au mépris de l'idéal séculaire de l'éducation, la rentrée universitaire s'effectue dans des conditions draconiennes niant les bases de la transmission des savoirs, des dizaines de millions de travailleurs supportent de respirer avec peine, du matin au soir sous le joug de lourdes sanctions. Des re-confinements sont brandis comme une épée de Damoclès dans les zones « écarlates » (sic), nos villes-phares sont mortifiées, les forces de polices et de gendarmerie sont sommées de sévir sans discernement — c'est-à-dire sans humanité.

Or, une stratégie de type DPI, si elle peut bien obtenir un succès provisoire, comme ce fut le cas au printemps en Corée du Sud ou en Allemagne, n'offre aucun horizon de sortie de l'épidémie, d'où ces rebonds inévitables auxquels sont confrontés tous les pays qui l'ont pratiquée. En attendant un vaccin à l'efficacité prouvée, nous sommes ainsi menacés de semi-confinement pour des années.

Le confinement général en vigueur entre le 16 mars et le 10 mai recèle pourtant de terribles leçons. Les bénéfices supposés quant au Covid-19 pendant ces 55 jours ne peuvent compenser les carences très graves qui ont pesé sur tous les autres soins, le désastre économique — la note dépasse les 500 milliards (2) — avec sa lourde incidence sanitaire, le dramatique impact psycho-social (en particulier pour les plus jeunes et les plus défavorisés), la privation de liberté et la suspension de toutes les valeurs qui fondent une société. Les sujets vraiment vulnérables n'ont pas été protégés efficacement, la vie entière de la population a été sévèrement altérée, et l'avenir même de notre société est obéré.

Pourquoi ne pas tirer les leçons de neuf mois d'échec ? Un bilan aussi désastreux devrait imposer un changement de stratégie et déjà d'objectif. Ne raisonne-t-on pas à l'envers en voulant éteindre à tout prix les foyers de contamination ? Depuis janvier 2020, il est prouvé que les formes sévères ne concernent que les sujets présentant des facteurs de vulnérabilité majeurs (obésité,

pathologie cardiaque...).

Or la même logique de la peur, à l'œuvre depuis le début de l'épidémie, continue d'infuser la caisse de résonance des médias, traumatisant une large part de la population qui n'a pas les moyens de discerner le vrai du faux, ce d'autant qu'elle est considérée a priori comme irresponsable par les « experts » et décideurs. Mais comment assumer le changement de stratégie qui s'impose, ainsi qu'une poignée d'esprits lucides le prône (3), si l'on ne substitue pas un discours de vérité aux mensonges de ce qu'il faut bien appeler une dictature sanitaire ? Reconnaissons-le, démonter un à un ces mensonges est un exercice fastidieux, tant ceux-ci se sont empilés et aggravés au fur et à mesure de l'extension de l'épidémie, mais nous pouvons facilement en lister une première douzaine.

1. Le mensonge sur l'extinction

La stratégie DPI est présentée au grand public comme devant permettre l'extinction de tout foyer épidémique. En réalité, aucune pandémie virale n'a jamais pu être éradiquée, sauf immunité collective (naturelle ou vaccinale). Même si un pays arrive à contrôler temporairement l'épidémie sur son sol, un virus ne s'arrête pas plus aux frontières qu'un nuage radioactif.

2. Le mensonge sur la durée

Infectiologues et épidémiologistes savent très bien que l'on n'éteint pas une épidémie virale : le seul but de la stratégie DPI est d'éviter la saturation des urgences en attendant la vaccination de la population. De même que nombre d'experts ont menti lors du confinement général, sachant les inévitables rebonds à venir, ils mentent à nouveau avec la stratégie DPI en n'indiquant pas clairement que ce semi-confinement durera au minimum jusqu'en 2022, sous réserve d'une vaccination générale efficace (fort hypothétique) (4) avec des sacrifices terribles imposés à toute la population.

3. Le mensonge sur les vies épargnées

Le seul bénéfice escompté des mesures de confinement est de sauver des vies. On a ainsi affirmé que le confinement général aurait permis d'épargner 62 000 vies (5), mais ceci relativement à l'absence de mesures de protection, car l'on s'est bien gardé de considérer une protection ciblée des personnes vulnérables ! De même, bien des facteurs ont faussé le compte macabre, par exemple on a comptabilisé dans les décès causés par le Covid de nombreux syndromes de glissement survenus chez les personnes âgées. En réalité, compte-tenu du nombre de variables à prendre en compte, il faudra plusieurs années de recul pour préciser la mortalité liée au Covid. S'agissant du rebond actuel, la surmortalité, à supposer qu'elle existe, restera heureusement marginale, car les personnes vulnérables ont appris à se protéger, avec le soutien de la population.

4. Le mensonge sur les conséquences sanitaires du (semi)-confinement

Aucun bilan sérieux n'a été tiré quant aux conséquences des mesures de confinement sur la santé des personnes. En réalité, ces conséquences sont effarantes : retard et altération de la qualité de tous les soins hors coronavirus (des soins dentaires aux interventions neuro-chirurgicales), retard de dépistage avec perte de chances (par exemple, pour les cancers) (6), floraison de troubles mentaux liés à l'isolement et à la peur... Tous les jours, des drames surviennent en raison de la désorganisation des soins. Nul doute que l'espérance de vie en sera altérée avec un nombre de décès prématurés largement supérieur aux vies soi-disant épargnées par le confinement.

5. Le mensonge sur les conséquences sociales

Le désastre économique induit par les mesures sanitaires, s'il est largement évoqué, ne cesse d'être occulté quant à l'ampleur de ses effets sociaux : licenciements massifs, ruptures éducatives, maltraitements... Malheureusement, des millions de vies sont abîmées ou broyées, et ce sont les populations les plus vulnérables qui « trinquent ». Il suffit de parcourir quelques quotidiens de la presse régionale pour découvrir les récits de

trajectoires brisées, de commerces condamnés, de secteurs professionnels entiers anéantis. Et que dire des arts et de la culture qui ne survivent plus que grâce aux quelques miettes que veulent bien leur jeter les pouvoirs publics (Bientôt ils ne pourront plus.)

6. Le mensonge sur les dangers pour les plus jeunes

Depuis le début de l'« épidémie », et encore davantage depuis la montée des contaminations chez les jeunes cet été, on ne cesse d'affirmer que tous les âges sont menacés de formes sévères. Or les données ont toujours été très claires : les enfants, adolescents et jeunes adultes, hors comorbidité majeure, ne développent que tout à fait exceptionnellement des formes sévères (comme pour la grippe) (7). Le vrai danger pour les jeunes est la fermeture de leur avenir sur tous les plans en raison du confinement : social (extrême difficulté d'embauche ou de contrat d'apprentissage), financier (qui remboursera les crédits démesurés souscrits sinon nos jeunes générations ?), mais aussi amoureux, existentiel et vital : que signifie vivre masqué à vingt ans ? Quelle haine nihiliste de l'humanité est assez puissante pour dénier les aspirations fondamentales de tout être en devenir ?

7. Le mensonge sur l'inocuité des mesures-barrière

L'être humain, à l'instar de tout mammifère, n'a pas été « formaté » par l'Evolution pour barrer l'accès de l'air à ses poumons, s'asperger de produits toxiques, ou s'imposer une distanciation « sociale » qui contredit directement tout geste de *care* (prendre-soin). Les effets inhumains de ces mesures sont totalement sous-estimés sur le plan psychique et social (en particulier chez les enfants et adolescents), mais aussi sur le plan organique. S'il est tout à fait pertinent de recommander l'usage de masques en milieu clos pour les personnes vulnérables (à condition que cela relève de leur choix éclairé), cela n'a pas de sens dans d'autres contextes.

Le port prolongé de masques affaiblit les défenses immunitaires en empêchant la confrontation aux germes, si cruciale pour le développement de ces défenses. Et certains gériatres le laissent entendre : tenues « cosmonautes » et suspension des droits de visite ont tué dans les EHPAD. Sur le long terme, ce sont les instruments d'une dictature politique (et non seulement sanitaire) qui se forment (8).

8. Le mensonge sur l'incertitude scientifique

Depuis le début de l'épidémie, on assène que le Covid-19 est inconnu, qu'on va de surprise en surprise sur ses effets, que le triste principe de précaution doit s'appliquer. Heureusement, la science progresserait pas à pas grâce à des efforts acharnés et l'on apprendrait peu à peu à mieux faire face à la maladie jusqu'au jour heureux où un vaccin permettra d'annoncer la « victoire ». En réalité, sur le plan épidémiologique, il n'y a eu aucune surprise depuis février : les Chinois avaient transmis toutes les données, il suffisait de les croire ! Le Covid-19 est responsable d'un syndrome grippal, mortel au maximum chez 0,7% de la population (9) : cela est beaucoup (à l'instar des formes sévères de grippe qui surviennent tous les 10 ou 20 ans), mais ce qui compte, ce n'est pas ce taux brut, c'est la vulnérabilité individuelle — seuls les sujets ayant des facteurs notables de risque cardiaque, rénal, diabétique, etc. sont réellement menacés, ce qui est souvent le cas chez les personnes âgées ou obèses. L'épidémiologie du Covid-19 est tout à fait comparable à celle d'un virus grippal. Il n'y a pas de traitement connu des syndromes grippaux autre que le soulagement des symptômes. Depuis janvier, les vrais progrès résident dans le traitement des formes sévères (on a notamment appris à intuber moins vite) (10).

9. Le mensonge sur la réinfection possible

Depuis le début de l'épidémie, des « experts » affirment que l'on ne sait pas si être guéri de l'infection protège durablement : après un premier épisode il serait possible de se réinfecter, la présence des anticorps serait brève, etc. Les médias et tous les phobiques de la terre relaient ce type de message en l'associant au témoignage de X ou Y qui croit avoir été réinfecté. En réalité, on a retrouvé deux ou trois cas dans le monde de réinfection, associés

à des mutations du génome viral, et tout à fait bénins (11). Les personnes qui ont connu l'épreuve de la maladie sont bel et bien immunisées et ne pourront être réinfectées de façon significative que par des formes mutantes dont il n'y a aucune raison de penser qu'elles seront aussi sévères (comme pour la grippe). Ce mensonge sur la réinfection possible est crucial dans la logique de la peur : même si vous avez déjà eu la maladie, vous pouvez la contracter à nouveau et la transmettre à vos proches. Les millions de Français déjà immunisés sont ainsi contraints de respecter les mesures-barrières en toute absurdité, alors que le soutien de ceux qui ne risquent plus rien pour eux-mêmes, ni ne risquent de transmettre le virus, pourrait être très précieux pour les personnes vulnérables.

10. Le mensonge sur le cercle vicieux immunitaire

Comme tout immunologiste le sait, plus un groupe humain est confiné, moins il s'immunise contre les infections (Covid-19 ou autre), plus il devient vulnérable, ce dont atteste hélas l'histoire humaine (12) — et déjà l'épidémie de Covid-elle-même, plus virulente chez certaines populations isolées en Amérique. Ceci se vérifie aussi au niveau individuel, comme les pédiatres le savent bien, souvent obligés de recommander aux parents de ne pas surprotéger leurs enfants. Et voilà que tous les enfants sont « embullés » de facto depuis neuf mois déjà, au péril de leur avenir immunitaire ! En fait, toute stratégie de confinement induit un cercle vicieux si grave qu'il ne faut la pratiquer qu'en cas d'absolue nécessité. Certes, une quarantaine peut s'imposer en cas de mortalité considérable (peste autrefois, Ebola aujourd'hui). Est-ce le cas pour le Covid-19 ? Non, car les formes sévères ne concernent qu'une faible partie de la population : seule celle-ci doit être protégée. Plus nous confinerons, plus nous risquons d'être décimés par les épidémies, car immunitairement affaiblis.

11. Le mensonge sur l'immunité collective

La seule méthode efficace sur le moyen et long terme pour protéger les sujets vulnérables est une meilleure immunité collective. Or la notion d'immunité collective est systématiquement dénigrée. Des taux fantaisistes sans la moindre base scientifique sont brandis : l'immunité collective ne permettrait une extinction de l'épidémie que si 50%, voire 70%, de la population a été infectée. En réalité, une étude sérieuse a proposé le chiffre de 43% pour parvenir à une telle extinction (13). Mais surtout, des taux nettement moindres suffisent à protéger efficacement la population (et à rendre une stratégie de type DPI enfin efficace). En fait, plus la population est immunisée, moins il y a de contaminations (donc de risque pour les personnes vulnérables) : ce truisme a été vérifié lorsque l'on a vu au début de l'été l'épidémie flamber dans les régions initialement les moins contaminées. Lorsqu'un quart de la population aura été atteint, nous n'aurons plus grand-chose à craindre. Si l'on avait laissé les jeunes s'immuniser cet été, comme quelques rares experts ont eu le courage de le suggérer, l'épidémie serait maîtrisée définitivement en France.

12. Le mensonge sur l'irresponsabilité

Dans notre pays, une stratégie d'immunité collective aurait été vouée à l'échec pour une raison simple : les Français sont irresponsables. Il est donc nécessaire que les autorités sanitaires mettent au pas ces enfants turbulents, et au besoin contrôlent tous les aspects de leur vie. Aujourd'hui, il faudrait même interdire les fêtes de famille ! Cette défiance méprisante vis-à-vis de la population, qui permet de justifier tous les excès des « autorités », contredit tous les travaux sur le soin qui montrent les bénéfices majeurs de la participation des usagers et de l'appui sur leur capacité à décider pour eux-mêmes (14). En réalité, les Français, et particulièrement les jeunes, savent parfaitement être responsables lorsqu'on leur délivre un discours de vérité.

Chacun de ces douze mensonges pris séparément peut être relativisé, mais leur ensemble constitue une véritable machine infernale de la peur. Celle-ci a pour seule finalité de justifier la stratégie du confinement en attendant la vaccination générale, ce

qui est folie (15). Pourquoi parler de mensonges ? Car soit les experts officiels savent la vérité et nous mentent, au moins par omission, soit ils sont incompetents ; les compétences requises sont ici élémentaires, donc ces experts officiels mentent.

Les recommandations sanitaires actuelles ne violent-elles pas le *primum non nocere* (16), premier principe de la médecine ? Leurs effets délétères sont incalculables. L'ensemble de l'avenir de notre société est obéré, en violation des principes élémentaires de l'écologie, à commencer par l'intérêt immunitaire des jeunes générations, aussi bien biologique que mental. Mais nous continuons à raisonner à l'envers en semi-confinant tout le monde par la peur, ce qui ne protège en réalité personne (surtout pas les personnes vulnérables), aggrave souvent la maladie (17), ruine la vie de tous, et, à terme, détruit les fondations de notre société tout en nous rendant vulnérable à toutes sortes d'épidémies. Seule l'amélioration de l'immunité collective peut protéger durablement nos aînés, sauver le présent et préserver l'avenir.

Pourquoi s'acharner à stigmatiser la jeunesse alors que l'on aurait tant besoin de sa générosité et de sa puissance de solidarité ? Nous devrions parier sur l'avenir en faisant confiance aux plus jeunes qui savent très bien être responsables pour leurs aînés. Soutenir ceux-ci de façon humaine est impossible si la population non vulnérable est elle-même confinée de façon irrationnelle.

Malgré les engagements pris lors du confinement général, nous n'avons pas su jusqu'ici porter ce rêve d'un projet de société renouvelée dont l'épidémie du coronavirus pouvait être l'occasion et la jeunesse le fer de lance. Il n'est pas trop tard. Nous pouvons encore oser rompre cette logique folle, substituer la confiance à la terreur, refuser l'involution confinatoire au profit de l'ouverture solidaire, parier sur la responsabilité de tous qui seule s'accorde avec la dynamique de la vie.

Arnaud Plagnol, Psychiatre, professeur de psychologie à l'Université Paris 8, docteur en sciences cognitives et en philosophie.

Il a notamment coordonné l'ouvrage [Les Nouveaux modèles de soins](#), aux éditions Doin (2018) et contribué à introduire en France la clinique fondée sur les valeurs.

* Selon les propos de Bernard-Henri Lévy, dans son livre « [Ce virus qui rend fou](#) » – Edition Grasset, juin 2020

(1) [Journal du Dimanche](#), 12 septembre 2020

(2) 136 milliards de coût direct pour les finances publiques et 327 milliards de garanties mis en place par l'Etat (Reuters, 10 juin 2020), 41 milliards de déficit pour la sécurité sociale (Le Monde, 23 avril 2020) ...

(3) [Tribune](#) « [Nous ne voulons plus être gouvernés par la peur](#) », [Le Parisien](#), 10 septembre 2020

(4) Nous ne détaillerons pas ici les mensonges relatifs à la promesse vaccinale qui effraient les experts eux-mêmes (voir par exemple [UP Magazine](#), 17 septembre 2020, « [Vaccin Covid-19 : les pays riches ont réservé la moitié des futures doses](#) » et le [Quotidien du Médecin](#), 22 septembre 2020, « [Vaccin Covid, entre sprint et parcours d'obstacles](#) »).

(5) Roux J et al., 23 avril 2020, <https://www.ehesp.fr/2020/04/23/une-etude-inedite-de-chercheurs-de-lehesp-montre-que-le-confinement-aurait-sauve-au-moins-60-000-vies/>, reprise dans le Discours du Premier Ministre prononcé à l'Assemblée Nationale le 28 avril 2020.

(6) Ce retard pourrait augmenter d'au moins 2% la mortalité par cancer sur 5 ans (le [Quotidien du Médecin](#), 25 septembre 2020, p. 6), soit 16000 décès supplémentaires.

(7) Au 14 septembre 2020, 1 seul décès lié au Covid-19 était à déplorer chez les moins de 15 ans, associé à une comorbidité majeure, tandis que la grippe avait causé 11 décès dans cette classe d'âge au 18 mars (Santé Publique France). Sur les 106 décès observés entre 15 et 44 ans, pour lesquels le Covid est mentionné dans les causes de la mort, 71 sont associés à une comorbidité avérée (la très grande majorité étant survenue après 30 ans).

(8) La tentation totalitaire à l'occasion du confinement exerce déjà ses effets. Par exemple, la Loi de Programmation de la Recherche, malgré le rejet massif des universitaires et chercheurs, a été présentée selon une procédure accélérée et votée le 24 septembre à l'Assemblée Nationale, alors même que le confinement des universités empêche toute contestation démocratique. Cette loi a pourtant de très lourdes conséquences pour la jeunesse.

(9) Verity R., et al. [Lancet Infect Dis](#), 30 mars 2020.

(10) Worcester, S.

<https://www.mdedge.com/internalmedicine/article/220301/coronavirus-updates/protocol-driven-covid-19-respiratory-therapy>, 6 avril 2020.

(11) Le premier cas documenté de réinfection, sur plus de 3 millions de cas attestés, d'ailleurs asymptomatique, n'a été décrit que le 24 août 2020 ([BMJ](#) 2020;370:m3340, <https://doi.org/10.1136/bmj.m3340>).

(12) Rappelons que l'on estime que la population amérindienne a perdu 90 % de ses effectifs originels du fait des épidémies de rougeole, de variole, ou de grippe. Voir Fléchet, G. [CNRS Le Journal](#) 2020, Lettre n° 57.

<https://lejournel.cnrs.fr/articles/les-peuples-autochtones-a-lepreuve-du-covid-19>

(13) Britton et al. [Science](#) 23 juin 2020

(14) Plagnol, A. et al. (2018). Les nouveaux modèles de soins – Une clinique au service de la personne. Montrouge : Doin.

(15) Sur la déraison sous-jacente au confinement, voir Plagnol, [Psychiatrie, Sciences Humaines, Neurosciences](#) 2020, 18, 9-25.

(16) « D'abord ne pas nuire ».

(17) Le « stress » a joué un rôle majeur dans bien des formes sévères, comme le suggère par exemple le doublement de la hausse des décès chez les personnes nées à l'étranger ([INSEE](#), 7 juillet 2020). Les facteurs anxieux (la « peur ») sont le premier motif pouvant saturer les urgences.