

# Lacan Quotidien



N° 874 – Jeudi 19 mars 2020 – 04 h 45 [GMT + 1] – [lacanquotidien.fr](http://lacanquotidien.fr)



## Le virus du virus

EN AVANT

**L'Autre qui n'existe pas et ses comités scientifiques** par **Éric Laurent**

**Du corona-virus : effraction et diffraction du réel** par **Sacha Wilkin**

**Une affaire de chiffre et de police** par **Luc Garcia**



## **L'Autre qui n'existe pas et ses comités scientifiques**

**par Éric Laurent**

### *L'épidémie et ses comités*

Ce qui est très frappant dans cette épidémie mondiale, c'est que tous les gouvernements, dictatures, démocraties illibérales ou non, populismes de tous genres et espèces sont amenés à prendre des mesures drastiques de gestion de la population. Comment les justifier ? Les purs autocrates, effectifs ou rêvés, ne s'appuient que sur eux-mêmes. Bolsonaro fait des bras d'honneur et Poutine déclare que la Russie est sous contrôle. Pour les autres, le recours aux comités scientifiques conseillant le gouvernement s'affirme comme une nécessité dans un environnement incertain.

Si nous prenons les cas anglais et français, notons que ce même recours affiché donne lieu à des mesures prises fort différentes. Un point est à souligner d'emblée : malgré les apparentes divergences massives de ces mesures, elles s'appuient sur les mêmes études. C'est d'autant plus facile à constater que, Darwin oblige, les épidémiologues anglais ont un prestige et une autorité mondialement reconnus. Une longue chaîne de transmission a permis aux biologistes évolutionnistes anglais de contribuer majoritairement à la « nouvelle synthèse » combinant la génétique mendélienne et la sélection naturelle darwinienne dans une modélisation mathématique de la génétique des populations. Depuis Ronald Aylmer

Fisher jusqu'à Richard Dawkins et John Maynard Smith, Oxford et Cambridge ont produit une lignée impeccable de biologistes évolutionnistes et d'épidémiologistes. Nous reviendrons sur les éventuelles étrangetés des opinions soutenues par ces savants, car biologiste est un métier à risque. Il prédispose à des généralisations sur l'espèce qui peuvent à l'occasion sembler étranges, sinon dangereuses.

Cette fois, ce n'est pas d'Oxbridge que vient la voix d'autorité, mais de l'Imperial College de Londres. Le 16 mars, l'équipe de Neil Ferguson a fourni, en un temps record, un rapport et une modélisation de différents scénarios possibles, aussi bien au gouvernement anglais qu'au français. Ce rapport a été repris par le comité des dix experts français comme exemplaire, à la fois parce qu'il émanait d'une source prestigieuse et parce qu'il osait présenter des perspectives hasardeuses.

### *L'immunité collective et l'accordéon de Ferguson*

L'équipe de l'Imperial College a mis en nombres le réel de l'épidémie à partir de deux options et de cinq actions possibles pour ralentir le virus. « Ces deux options sont qualifiées de “mitigation” (atténuation) et de “suppression” (endiguement), en jouant sur cinq types d'action : isolement des cas confirmés à domicile ; mise en quarantaine de leur famille ; distanciation sociale des personnes de plus de 70 ans ; distanciation élargie à l'ensemble de la population ; fermeture des écoles et des universités » (1).

La première option, l'atténuation, ne se donne pas pour objectif d'interrompre le virus, mais veut le contrôler par des actions puisées parmi les cinq possibles, à minima, afin d'obtenir le plus rapidement possible une immunité de la population conduisant à un déclin du nombre de cas lorsqu'est atteinte la protection collective de groupe, « *immunity herd* » en anglais. Le concept est brutal dans sa langue d'origine : *herd*, c'est le troupeau. C'est pourquoi les traductions euphémisent en général le concept. Parler d'immunité de groupe ou d'immunité collective, c'est plus humain.

« La seconde option, l'endiguement, vise à faire en sorte qu'un individu donné transmette le virus à moins d'une personne, conduisant à l'extinction de l'épidémie. Cette stratégie appliquée par la Chine de façon autoritaire suppose des mesures plus radicales allant jusqu'au confinement de la population entière. Mais après cinq mois d'un tel régime, l'épidémie risquerait de flamber en cas d'interruption de ces mesures. » En effet, quelle que soit la solution choisie, ce qui reste à obtenir, qu'on le veuille ou non, c'est la *herd immunity* de la population face à un virus où il y a beaucoup à apprendre.

Qu'on laisse infecter beaucoup ou que l'on contienne beaucoup n'est pas une question de principe absolu, c'est une question pragmatique pour l'équipe de l'Imperial College. La base fondamentale du calcul doit être la ressource en lits de réanimation dont dispose chaque système de santé. Le concept de « lit » implique à la fois l'objet et le personnel nécessaire à le faire fonctionner. Et il faut beaucoup de monde.

C'est pourquoi, dans un premier temps, le 15 mars, Boris Johnson, flanqué de son conseiller scientifique en chef (*Chief scientific advisor*), Patrick Vallance, et de son *Chief medical officer*, a déclaré : « *Il n'est pas possible d'éviter que tout le monde ait le virus. Et ce n'est pas non plus souhaitable, car il faut que la population acquière une certaine immunité* » (2).

L'application du concept de *herd immunity*, qui vient de la théorie des vaccins à une situation où il n'y en a pas, a choqué. P. Vallance est l'ancien chef de la recherche et du développement de GlaxoSmithKline. Son adhésion à la logique du marché est acquise. Et une telle déclaration, à la limite du *laisser faire* est certainement inspirée par le conseiller du Brexit, Dominic Cummings. Les autorités ont donc laissé courir le semi-marathon de Bath, car selon leur raisonnement, ce sont des gens jeunes et en forme, s'ils s'infectent, ils augmenteront l'immunité générale et il y aura peu de cas graves parmi eux.

Mais très vite, les chiffres deviennent implacables. Pour l'immunité, il faut que 60 % de la population soit infectée, soit 40 millions de Britanniques. Comme actuellement 5 % des cas sont considérés comme graves, cela veut dire 2 millions de cas graves, sur un même temps probablement assez court, ce qui est à mettre en rapport avec un nombre de lits de réanimation similaire à la France, soit, en fonction de la mobilisation, entre 5 000 et 7 000 lits.

Le rédacteur en chef de la plus prestigieuse revue médicale au monde, *The Lancet*, a donc tweeté : « Matt Hancock [ministre de la santé] et Boris Johnson affirment qu'ils suivent la science. Mais ce n'est pas vrai [...]. Le gouvernement joue à la roulette avec le public. » (3) Les appels néo-churchilliens de Boris Johnson à préparer la population à perdre des êtres aimés n'ont bien sûr rassuré personne.

De façon plus raisonnable et moins néolibérale, l'équipe de Ferguson a indiqué une voie, qui est cependant sidérante par les contraintes qu'elle va imposer et par la réinvention de toutes nos façons de faire qu'elle implique. La seule voie raisonnable serait de faire alterner des périodes de confinement complet et des périodes d'allègement des contraintes en corrélation avec le nombre de lits de réanimation occupés dans les hôpitaux. Quand le confinement complet aura libéré suffisamment de lit, il faudra desserrer les contraintes pour qu'une autre partie de la population s'infecte, jusqu'à ce qu'on atteigne l'immunité de groupe suffisante. Dans les modèles de Ferguson, il faudrait des contraintes maximales entre le tiers et la moitié du temps, pendant 18 mois, jusqu'à ce qu'un vaccin puisse être mis au point et massivement distribué. « Ces conclusions alarmantes font écho à des travaux du laboratoire Inserm-Sorbonne Université Epix-Lab dirigé par Vittoria Colizza (Inserm, Sorbonne-Université), montrant l'efficacité et les limites des fermetures d'écoles et du développement du télétravail. » (4) Ce sera long. Personne ne dit foncièrement le contraire. Nous vivons dans l'accordéon des contraintes, jusqu'à l'arrivée du vaccin.

### *Les nombres et l'impossible à supporter*

Lors de la première séance du cours de Jacques-Alain Miller intitulé « L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique » – cours auquel je participais –, il était amené à articuler une certaine impasse du discours de la science qui n'arrivait plus à apaiser les angoisses du sujet de la civilisation contemporaine, plongé dans le sentiment que tout est semblant. Ce sujet est confronté à l'Autre « dans sa ruine » (5). Dans notre civilisation, nous savons « explicitement, implicitement, en le méconnaissant, inconsciemment, mais [nous savons] que l'Autre n'est qu'un semblant » (6). Le terme de semblant est ici pris dans son acception la plus large. Il inclut le calcul.

Nous vivons dans *l'empire des semblants* (7). Par ce mot, Lacan remettait sur ses pieds le titre de l'essai de Roland Barthes, *L'Empire des signes*. C'était l'occasion de souligner combien le Japon lui paraissait proche de l'Europe, éminemment inséré dans la civilisation de la science « la seule communication que j'y ai eue [...], c'est aussi la seule qui là-bas comme ailleurs puisse être communication, de n'être pas dialogue : à savoir la communication scientifique » (8). L'empire des semblants n'est pas seulement un des noms du Japon, c'est un des noms de notre civilisation qui se révèle.

C'est à partir de l'inexistence de l'Autre qui garantirait le réel de la science que surgit un autre réel pour le sujet qui vit dans le langage. C'est celui de l'angoisse, de l'espoir, de l'amour, de la haine, de la folie et de la débilité mentale. Tous ces affects et ces passions seront au rendez-vous de notre confrontation avec le virus ; ils accompagnent comme leur ombre les « preuves » scientifiques. Comme l'avait très bien souligné J.-A. Miller : « L'inexistence de l'Autre n'est pas antinomique au réel, elle lui est, au contraire, corrélative. [...] C'est [...] le réel propre à l'inconscient, du moins celui dont, selon l'expression de Lacan, l'inconscient témoigne, [...] le réel quand il s'avère dans la clinique comme l'impossible à supporter. »

L'impossible à supporter, ce sont aussi ces choix insolubles que tentent de dépasser les comités d'éthique, car il y a déjà eu et il y aura des problèmes majeurs d'éthique, que ce soit au niveau de la médecine comme telle ou au niveau personnel. Au niveau médical, un expert le dit simplement : « Ce qui diffère aujourd'hui, c'est que l'on renoncera à réanimer des personnes qui, en pratique courante, auraient pu bénéficier de traitements et survivre. La carence en ressources disponibles détermine les choix, et non les critères médicaux habituellement en vigueur » (9).



Au niveau personnel, la façon dont chacun est à même d'interpréter les consignes épouvantablement restrictives qui lui sont données introduit une variable d'importance dans tout calcul global. L'impact des mesures prises dans les démocraties européennes peuvent être suffisantes, « mais cela dépend beaucoup du comportement des gens et de la façon dont ils vont appliquer ces consignes [...]

Dans un État qui n'est pas totalitaire, il s'agit d'une question d'éthique personnelle. Cela peut faire mentir le modèle dans un sens ou dans l'autre » (10). Sans doute en raison de ces incertitudes éthiques – qui passeront au premier plan dans un second temps –, ce sont aux comités scientifiques que les gouvernants européens ont eu recours.

### *Notre avenir de contraintes numériques*

Le confinement a donné lieu à des manifestations originales de solidarité et à des façons de faire soulignant le sentiment retrouvé de faire partie d'une communauté qui n'est pas seulement celle d'un troupeau biologique, mais invente des modes de faire société ensemble, tels les Italiens qui chantent en chœur depuis leur balcon ou applaudissent le personnel de santé. En Espagne, le détournement ironique du passe droit que permet le fait de promener son chien témoigne aussi de la recherche d'une bonne manière de vivre ensemble les contraintes insupportables qui tombent d'en haut.

Mais ces contraintes, fondées sur la science certainement, n'allègent pas l'angoisse de chacun sur ce qui nous attend. Et il faut nous préparer à pouvoir discuter ensemble du bien-fondé des dispositifs intrusifs qui seront mis en place pour tenir jusqu'à la mise au point du vaccin, seule issue véritable.

Au Danemark, le 12 mars, les députés ont adopté une loi d'exception qui permet aux autorités d'utiliser la contrainte pour examiner, soigner ou isoler une personne contaminée. La contrainte la plus forte et la plus subtile à la fois sera l'utilisation des applications de traçage individuel pour réguler les contraintes dans leur graduation et dans leur application. Dès le 17 mars, s'appuyant sur les exemples israéliens et ceux de Singapour, le rédacteur en chef de la *MIT Technology Review* prédisait notre nouvel avenir numérique : « En dernière instance, cependant, je prédis que nous restaurerons notre capacité à nous socialiser en sécurité en développant des façons plus sophistiquées d'identifier qui présente un risque de maladie et qui n'en présente pas, et nous pourrions prendre des mesures – légales – contre ceux qui sont à risque. Nous voyons les prémises de cela dans les mesures que certains pays prennent aujourd'hui. Israël va utiliser les données de localisation des smartphones que ses services de sécurité utilisent dans la lutte anti-terroriste pour retracer exactement qui a été en contact avec des porteurs connus du virus. Singapour fait de même et publie des données précises sur chaque cas, en donnant précisément les noms » (11).

Tout en faisant tout ce que nous pouvons pour aider les hôpitaux et les personnels de santé à faire face aux impératifs de santé publique qui les écrase, il faudra aussi, un par un, contribuer à élucider comment les pratiques de contraintes collectives auxquelles nous consentons doivent être élaborées pour qu'elles restent vivables. Pas seulement *top-bottom*, mais aussi *bottom-up*, en témoignant des bonnes manières d'y répondre. Cela suppose une transparence des données de santé et des politiques qui s'élaborent, au delà des formidables efforts de clarté du rapport Ferguson.

---

1. Morin H., Benkimoun P. & Hecketsweiler C., « Covid-19 : les scénarios décisifs de modélisateurs britanniques » / « Coronavirus : des modélisations montrent que l'endiguement du virus prendra plusieurs mois », *Le Monde*, 17 mars 2020, disponible [ici](#).

2. Ducourtreaux C., « "L'immunité collective" : stratégie risquée du Royaume-Uni pour lutter contre le coronavirus », *Le Monde*, 15 mars 2020, disponible [ici](#).

3. Horton R., cité par *ibid.*, disponible [ici](#).

4. Morin H., Benkimoun P. & Hecketsweiler C., « Coronavirus : des modélisations montrent que l'endiguement du virus prendra plusieurs mois », *op. cit.* & « Expected impact of school closure and telework to mitigate COVID-19 epidemic in France » disponible [ici](#).

5. Miller J.-A., « L'orientation lacanienne. L'Autre qui n'existe pas et ses comités d'éthique » (1996-1997), cours du 20 novembre 1996, inédit.

6. *Ibid.*

7. Lacan J., « Lituraterre », (1971), *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 19.

8. *Ibid.*, p. 20.

9. Hirsch E. (professeur d'éthique médicale à l'université Paris-Saclay), « Covid-19 : des choix éthiques redoutables attendent les équipes médicales », tribune sur le site du Figaro, 17 mars 2020, disponible [ici](#).

10. Cauchemez S. (épidémiologiste de l'Institut Pasteur et modélisateur pour l'AP-HP), cité par Hecketsweiler C. & Pietralunga C., « Virus : les simulations alarmantes pour la France », *Le Monde*, 17 mars 2020, disponible [ici](#).

11 : Lichfield G., « We're not going back to normal », *MIT Technology Review*, 17 mars 2020, disponible [ici](#).

---





## Du corona-virus : effraction et diffraction du réel

par Sacha Wilkin

Invisible, impalpable, inodore, silencieux et sans goût : un *virus*. Un mot bien agressif, *virulent* ! Du latin signifiant *poison, toxine*. Qui plus est, un virus à *couronne*, bref : le roi des virus. Un terme qui désigne aussi le fléau de notre modernité numérique nous laissant à l'occasion dépourvus face aux écrans, devant lesquels nous nous retrouvons aujourd'hui confinés. Le virus est aussi, dans un sens plus figuré, un « goût très vif, excessif pour quelque chose », une irrésistible « passion » (1). Avons-nous attrapé le *virus du virus* ? Sommes-nous, par lui, *attrapés* à notre insu ?

Il semblerait que le préfixe *vir-* qui a donné *virilité* n'ait aucun rapport avec un *virus*, même si l'époque est tout de même un peu frileuse quant au *vir-Il* – c'est tout différemment que face au SARS-COV2, communément appelé *coronavirus* – et en dépit de sa *couronne*, symbole historique vivace du *patriarcat*. Ce petit délire étymologique sur *vir-* n'est cependant peut-être pas hors de propos. La sexualité constitue un point où le savoir s'obscurcit. C'est la sexualité féminine qui pose beaucoup question, depuis un siècle et cela continue. Néanmoins, j'ai pu entendre deux femmes déclarer dans un podcast (2) que, pour elles, c'est la sexualité *masculine* qui constitue le « continent noir », selon l'expression de Freud consacrée à celle des femmes. L'Autre fait énigme et provoque l'inquiétante étrangeté du plus intime. Peut-être l'Autre ne serait-il pas toujours celui qu'on croit ? Pouvons-nous vraiment tisser un pont entre ces deux questions ? Je ne sais.

Il est sûr que le SARS-COV2, responsable de l'affection dénommée COVID-19, constitue un point de *non-savoir*. Certes, un certain type de savoir se construit au jour le jour, sous l'égide de la science et selon les règles de son discours. Ce virus qui se répand est néanmoins un point de réel selon la définition de Lacan : ce qu'on ne peut complètement *élucider* par le langage. On ne peut pas le mettre tout à fait en lumière : il y a un reste d'obscurité. Cela revient toujours à la même place – autre définition du réel selon Lacan (3). À moins que ce ne soit ce qui, d'être aveuglant, n'est plus visible ?

Une pandémie virale, provoquée par un « organisme » (on ne peut « scientifiquement » utiliser ce terme pour un virus) nanométrique, in(pré)visible, voilà un traumatisme mondial, transgénérationnel et transculturel qui fait effraction. Dans la polymorphie des réactions, se révèle qu'un point de réel a été touché chez chacun, comme l'a souligné Armelle Guivrach (4). Réactions diverses à un point de réel qui vient faire effraction sous les signifiants : *coronavirus*, *SARS-COV2* et *COVID-19*, des signifiants qui, pour la plupart des gens, ne signifient rien c'est-à-dire possiblement tout. La signification scientifique avec son air de certitude n'étant valable que pour ceux qui sont usés à ce discours.

En ce qui concerne les informations scientifiques, on en reçoit de bien contradictoires. Le seul point fixe actuellement est au joint du scientifique et du légal : les mesures de protections, de confinement, d'hygiène et de « *social distancing* » sont recommandées. On voit comment médecine et pouvoir se nouent dans ce cas précis.

En Belgique, des mesures drastiques ont été prises ce vendredi 13 mars 2020 : fermeture des écoles, universités, puis des cafés, restaurants, bars et des institutions culturelles jusqu'au 3 avril inclus – et on s'attend déjà à une prolongation voire à un durcissement de ces mesures.

À l'hôpital où je travaille, les consultations et opérations non urgentes sont reportées, les visites interdites dans de nombreux services, limitées à une personne par jour pour des situations particulières. Face au risque de surcharge des hôpitaux et de contamination élevé du personnel de première ligne, le personnel soignant se montre majoritairement prudent et docile.

Les mesures actuelles ont un sens s'il existe un risque avéré de dépassement des capacités hospitalières, comme cela s'est vu en Italie (5) notamment. En effet, si le seuil est dépassé, la mortalité augmentera nécessairement, faute de soins adéquats d'un trop grand nombre de malades.

Le signifiant *guerre* a surgi à propos des directives récentes qui, dans leur application (le vide des rues), semblent nous signifier : *en guerre contre l'invisible*. Il y a une tonalité funeste à tout cela, le pays est au « point mort ».

La situation est préoccupante sans être catastrophique actuellement. On sait que le nombre de patients infectés par le SARS-COV2 (sans pour autant présenter la version grave de la maladie) est fortement sous-évalué, puisque ceux-ci sont encouragés à rester chez eux plutôt que de venir aux urgences. La politique est la suivante : les cas graves arriveront en ambulance quand les symptômes deviendront bruyants, en particulier la *dyspnée* ou difficulté à respirer, nécessitant des soins hospitaliers aigus ; l'espoir est que le confinement réduise nettement le nombre de ces cas. La catastrophe, on s'y attend et on cherche à l'éviter. C'est la position (para)médicale et scientifique : *Restez chez vous, il n'a jamais été aussi facile de sauver des vies*.



Il y a là une dimension *biopolitique*. Les pouvoirs en place et les représentants de la science cherchent à faire obéir les corps parlants au nom du Bien. De nombreux sujets, dans leur *je n'en veux rien savoir*, optent pour une position de révolte plus ou moins intense, cela va de la promenade aux soirées secrètes.

Il semble que quelque chose d'archaïque se réveille au sein des corps parlants ces jours-ci. Ils se définissent par leur sensibilité au « *disque-ourcourant* » (6).

Vendredi soir, les cafés étaient pleins à craquer de personnes désirant profiter avant minuit, heure où le décret gouvernemental devait entrer en vigueur. La fête s'est naturellement prolongée au-delà de la limite imposée, mais ce week-end, les règles sont appliquées. On lit dans les médias de sérieuses critiques quant aux fêtards du vendredi 13. Sont aussi incriminés ces Belges qui mangent, boivent et socialisent aux Pays-Bas, là où c'est encore autorisé, ce dimanche.

L'angoisse est à son comble, chauffée à blanc par une médiatisation extrême du phénomène, dans les médias classiques, mais aussi à l'hôpital où je travaille et dans de nombreux établissements de toutes sortes ainsi que sur l'immense réseau social que constitue internet. Le monde entier est infiltré par un virus et par les commentaires qu'il suscite : *on entend plus parler que de ça*. Mise en abyme des perceptions variées et variables, mystérieusement reliées par le flux des discours des *parlêtres* (7) entremêlés.

Bien que je sois médecin, j'ai ressenti moi aussi une angoisse dans mon corps ce vendredi. Le phénomène est resté discret et n'était pas uniquement lié au risque d'être contaminé, il était plutôt une réaction à l'effervescence anxieuse qui était bien palpable alentour, ainsi qu'aux mesures prises par le gouvernement et par l'hôpital. J'étais touché comme jeune psychiatre : mes patients vont devoir rester à l'hôpital, pas de sorties de week-end ou autre activité. Et seuls encore, parce que pas de visite non plus. Les consultations vont probablement devoir être annulées, la notion d'*urgence vitale* devenant très nuancée dans le domaine de la psychiatrie dans les circonstances actuelles. J'étais touché aussi comme jeune homme : *tu ne liras pas un livre en buvant un café en terrasse ce dimanche*. Mais que diable nous arrive-t-il au juste ?

Le nombre de *cas déclarés* en Belgique est à ce jour encore inférieur à mille. Il y a eu quelques décès. On craint les jours et les semaines à venir. Néanmoins, les mesures relativement drastiques vont probablement permettre « d'aplatir la courbe », comme on nous dit. On ne saura donc peut-être jamais ce à quoi nous échappons, ni *a fortiori* ce que nous aurions dû faire ou pas pour y échapper... si l'on en réchappe.

Seul l'après-coup de la crise permettra de saisir ce qui s'est produit. Comme en physique quantique, l'observateur (qui ne se contente pas du tout d'observer ici) modifie l'objet, le phénomène observé. Il paraît qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Face à une pandémie, on sera bien entendu bien d'accord avec cela. Si le phénomène n'explose pas, on dira qu'on en a trop fait. Certains persisteront à croire qu'on a évité le pire. Le pire, c'est qu'on ne saura jamais si nos mesures ont été efficaces ou pas, si les fêtards et les promeneurs sont des salauds inconséquents...

On ne saura jamais le fin mot de l'histoire, parce que ce virus virulent est invisible, inodore, impalpable, silencieux et sans goût. Il est l'affreuse grimace du réel qui nous saute à la gueule sans un mot. Il est imprévisible ainsi que la multitude des réactions. Nous sommes des « *épars désassortis* » (8).

On entend qu'il s'agirait d'une « psychose généralisée ». Faudrait-il préférer l'appeler « hystérie » ? Les tendances obsessionnelles pour sûr trouvent à s'y épanouir. Au même titre que l'orientation lacanienne invite parfois à traiter comme une psychose ce qui pourrait finalement se révéler être du registre de la névrose, peut-être faut-il s'avérer prudent face au SARS-COV2 au risque de l'être trop sans n'en jamais rien savoir ?



- 
1. Centre national de ressources textuelles et lexicales (CNRTL) : <https://www.cnrtl.fr/etymologie/virus>
  2. Podcast de Tuillon V., invitée Garcia M., « Ce que la soumission féminine fait aux hommes », *Les couilles sur la table*, #30, 6 décembre 2018, disponible [ici](#).
  3. Cf. Lacan J., *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses*, leçon du 14 décembre 1955
  4. Guivarch A., « Le coronavirus, une rencontre avec le réel ? », *Lacan Quotidien*, n° 872, 9 mars 2020.
  5. Parmi de nombreux, ce texte d'Illona et Philippe Gault : « Coronavirus, un appel de Venise », disponible [ici](#).
  6. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XX, *Encore*, Paris, Seuil, 1975, p. 35.
  7. Cf. Lacan J., « Joyce le symptôme », *Autres écrits*, Paris Seuil, 2001, p. 566.
  8. Lacan J., « Préface à l'édition anglaise du *Séminaire XI* », *Autres écrits*, *op. cit.*, p. 573.
-



## Une affaire de chiffre et de police

par Luc Garcia

Il existe désormais une guerre à l'intérieur de la guerre, celle de l'emploi de la série statistique. Si l'on avait vu émerger jusqu'ici la puissance du lustre chiffré, on en avait presque oublié qu'une fois ledit chiffre posé, les choses sérieuses commencent, les langues se délient.

L'Europe, quant à elle, est coupée en deux depuis le brexit : il y a l'espace Schengen et il y a le Royaume-Uni. Le coronavirus offre de quoi conjuguer cette séparation avec la question médicale et son enjeu toujours attendant : la gestion des populations. Patrick Vallance, *chief medical officer* du gouvernement de sa Majesté a estimé qu'environ 60 % de la population britannique devrait contracter le virus pour qu'elle développe une immunité collective afin d'accéder à l'extinction de l'épidémie. « Il n'est pas possible d'éviter que tout le monde attrape le virus. Et ce n'est pas non plus souhaitable, car il faut que la population acquière une certaine immunité », a développé celui qui fut responsable de la R&D chez Glaxo Smith Kline (1).

Comment lire cette analyse ? Lacan mentionne à propos du caractère nécessairement absolu de la démonstration de la liberté que si « vous choisissez la liberté, eh bien ! c'est la liberté de mourir » (2). La position britannique à laquelle la Suède a également souscrit ne manque pas de radicalité ni, diront d'aucuns, de cynisme. Cependant, en politique, le

cynisme peut toujours être caché dans des interstices inaccessibles. En réalité, à la politique probabiliste du *10 Downing street* (qui depuis a revu sa copie à la marge seulement pour pratiquer un confinement partiel) répond une politique tout aussi probabiliste des autres pays qui n'ont pas adopté ce discours.

La France a employé la modalité la plus classique : le confinement pour que la propagation de la maladie sur son territoire adopte une pente douce et surtout linéaire. À la fin, le résultat est connu : seront soignés prioritairement ceux qui nécessitent le moins de soin. Il convient de prendre au sérieux le terme de *guerre* des pouvoirs publics, suite au discours du 16 mars dernier du président de la République, notamment dans les dispositifs adoptés, tel l'hôpital de campagne dans l'Est du pays : il s'agira d'évacuer et de trier. La bannière politique de cette gestion ménagera les termes naturels de la romance nationale : le courage, la dévotion, l'abnégation, le sacrifice. Celui d'intendance sera proscrit. Le coût social et économique sera exorbitant, modulo qu'à l'heure même d'écrire ces lignes, les charognards aguerris derrière leurs masques se lèchent les babines pour spéculer sur ceux qui vont crever. L'État court dans tous les sens, mais il n'a plus la main. Il lui sera impossible de venir suppléer aux masses d'argent qui ne circulent plus. Le citoyen lambda déplorera le manque de moyens au regard des promesses. Ce sera le second coût : le coût politique.

En attendant, il existe un bruit assourdissant du silence des rues auquel fait écho le silence clinique, car il existe une constante des mots d'ordre employés : chaque corps est pris dans une globalité. Le confinement, aussi nécessaire soit-il, est l'écriture de cette globalité et la traduction dans le réel de l'absence de discours clinique. Existe-t-il depuis la grippe dite espagnole une pandémie dont l'exemple viral a présenté autant de différences et de variations immunitaires ?

Le conseil scientifique réuni autour du président de la République, qui ne compte aucun pneumologue, mais des épidémiologistes spécialisés dans des maladies très graves dont aucune ne concerne de près ou de loin le cas spécifique du coronavirus qui nous occupe (3), ne répondra pas à cette question. Pas plus que ne seront pris au sérieux par les politiques, à l'heure de constater leur indigence devant le stock de masques qu'il fallait renouveler, les paradoxes nationaux observés. Notons le taux de mortalité extrêmement bas constaté en Corée du Sud qui n'a pratiqué aucun confinement particulier, face à celui observé au Japon près de 7 fois plus important et justifié par l'âge de la population, tandis qu'en France la moitié des personnes hospitalisées a moins de soixante ans, pour un virus donc manifestation pluriel dont la déclinaison la plus connue – et à la fois excessivement complexe – est le rhume. Est-ce pour des raisons cliniques ou du fait de biais statistiques ? Le cas de l'Allemagne est évoqué, qui a testé d'emblée chaque cas suspect scrupuleusement, produisant mécaniquement une statistique différente.

En l'état, si la situation actuelle démontre qu'est atteint un plafond des capacités du politique qui s'en remet à l'ordre public avec zèle, elle pointe également que le corps médical n'a jamais autant été un corps monolithique entravé dans ses élaborations depuis ces trente dernières années. Aux heures où sa fonctionnarisation de plus en plus accentuée le fait petit soldat de la bureaucratie (4), il ne pourra faire l'économie de repenser sa position autrement qu'en posture de victime d'un système asphyxiant.





- 
1. à retrouver [ici](#).
  2. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XI, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 1973, p. 193.
  3. à retrouver [ici](#).
  4. Les clés de notre santé sont laissées aux mains de certains qui chevauchent parfois nos villes au volant de leurs voitures badgées *SOS Médecin* et pourtant le médecin dit « référent » ne prend plus de nouveau patient une fois passées 16 h 30.
-

*Lacan Quotidien, « La parrhesia en acte », est une production de Navarin éditeur*  
1, avenue de l'Observatoire, Paris 6<sup>e</sup> – Siège : 1, rue Huysmans, Paris 6<sup>e</sup> – [navarinediteur@gmail.com](mailto:navarinediteur@gmail.com)

*Directrice, éditrice responsable* : Eve Miller-Rose ([evc.navarin@gmail.com](mailto:evc.navarin@gmail.com)).

*Éditorialistes* : Christiane Alberti, Pierre-Gilles Guéguen, Anaëlle Lebovits-Quenehen.

*Maquettiste* : Luc Garcia.

*Relectures* : Sylvie Goumet, Michèle Rivoire, Pascale Simonet, Anne Weinstein.

*Électronicien* : Nicolas Rose.

*Secrétariat* : Nathalie Marchaison.

*Secrétaire générale* : Carole Dewambrechies-La Sagna.

*Comité exécutif* : Jacques-Alain Miller, président ; Eve Miller-Rose.

**pour accéder au site [LacanQuotidien.fr](http://LacanQuotidien.fr) CLIQUEZ ICI**