



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



Communication COVID

## Victimes du COVID-19 : être ou ne pas être ?

*COVID-19 victims: To be or not to be ?*

Virginie Jacob Alby <sup>a,\*,b</sup>

<sup>a</sup> Maitre de conférences, HDR, en psychopathologie clinique, UCO Bretagne Nord, France

<sup>b</sup> Laboratoire RPPsy (EA 4050) « Recherches en psychopathologie, nouveaux symptômes et lien social », Université de Rennes 2, Rennes, France



### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le 19 mai 2020

Mots clés :

Attentats  
Pandémie COVID-19  
Psychopathologie  
Sublimation  
Victime

Keywords:

Attacks  
Pandemic of COVID-19  
Psychopathology  
Sublimation  
Victim

### RÉSUMÉ

Dans le cadre du présent travail, nous proposons d'appréhender l'épidémie mondiale de coronavirus de type COVID-19, en tant que phénomène sociobiologique. Pour mener à bien notre réflexion, nous nous appuyons sur une expérience d'écoute psychologique d'orientation psychanalytique menée lors des attentats de Nice ayant eu lieu en 2016, et poursuivie ce jour dans le contexte pandémique actuel. Plus précisément, nous nous pencherons sur le signifiant « victime », avec tout ce qu'il engage comme questionnements quant au sujet. Notre proposition sera de considérer le statut de victime comme une traversée. Au cours de cette dernière, il est important que la souffrance des sujets soit écoutée, reconnue, jugée et indemnisée. Et cela, afin que chacun puisse trouver sa façon singulière de donner sa réponse au réel du virus, tel qu'il s'est imposé à nous ; mais, nous verrons aussi que l'une des conclusions possibles de cette traversée consiste à passer par des formes diverses de sublimation.

© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS.

### ABSTRACT

As part of this work, we propose to understand the global epidemic of COVID-19 coronavirus, as a sociobiological phenomenon. To carry out our reflection, we will base ourselves on a psychological listening experience (in a psychoanalytic orientation) conducted during the Nice attacks in 2016, and continued today, during the current pandemic context. More specifically, we will look at the signifier "victim", including all that it involves as questions about the subject. Our proposal will be to consider the victim status as a crossing. During this one, it is important that the suffering of the subjects is listened to, recognised, judged and compensated. In order for this to happen, everyone can find his own way of giving an answer to the reality of the virus, as it has imposed itself on us; but we will also see that one of the possible conclusions of this crossing consists in going through various forms of sublimation.

© 2020 Published by Elsevier Masson SAS.

## 1. Introduction

En tant que pur objet d'étude, il convient d'aborder de façon globale les conséquences de l'épidémie mondiale de coronavirus de type COVID-19 et de l'appréhender en tant que phénomène sociobiologique.

En effet, penser les conséquences de cette pandémie nécessite de convoquer plusieurs disciplines touchant le champ de la biologie, de la sociologie mais aussi de la psychologie. Or, théoriser un point de vue impose de prendre du recul. En cela, tout travail ne

pourra se faire que dans l'après-coup, dans le cadre d'une étude anthropologique riche et complexe.

Le regard porté dans cet écrit sera de nature psychologique d'orientation psychanalytique. Pour ce faire, nous nous appuyons sur le signifiant « victime » avec tout ce qu'il engage comme questionnements quant au sujet.

## 2. Les victimes en général et les victimes du COVID-19 en particulier

Chaque année, des individus meurent de pathologies diverses en toute discrétion, mais la survenue soudaine du coronavirus et la masse de malades infectés par ce virus ont provoqué un cataclysme

\* Correspondance. 36, rue Pichot, 35800 Dinard, France.  
Adresse e-mail : [vjacobal@uco.fr](mailto:vjacobal@uco.fr).

mondial particulièrement rapide. Ce qui, entre autres conséquences, a pour effet de donner une ampleur et une attention extrême aux morts et aux malades atteints par ce virus.

Le terme « victime » est un signifiant qui, en apparence, est banal et évident. Toutefois, il s'agit d'un mot plutôt curieux, beaucoup plus ample et alambiqué qu'il n'y paraît. Selon la définition du Littré, la victime désigne « chez les païens et les peuplades sauvages, une créature vivante offerte à la divinité ». En allant dans ce sens, nous pouvons aussi qualifier de victime tout citoyen ordinaire qui prend un statut extraordinaire du fait d'être « offert » à la grande Histoire, en l'occurrence celle qui, aujourd'hui, fait que certaines personnes sont happées par l'épidémie de COVID-19, dans leur propre biographie d'individu.

Au sens politique, social et juridique du terme, une victime est un sujet propulsé dans un grand événement. De nos jours, dans cette période si particulière, le terme regroupe donc sujets décédés, malades, porteurs sains, mais aussi soignants et ensemble des travailleurs soumis à un contact social rapproché, et plus largement, l'ensemble des personnes impactées économiquement, socialement ou psychologiquement.

Au cours du mois de mars et d'avril 2020, au moment de la rédaction de cet article, dans la logique de surexposition des victimes véhiculée par les médias, nous pouvons nous demander quel regard est porté sur ces dernières et surtout, pourquoi la société est si attentive. Or, pour répondre à ces questions, « ce n'est pas seulement la victime qui est intéressée dans l'exhibitionnisme, c'est la victime en tant que référée à quelque autre qui la regarde » [6]. Partant de là, nous pouvons penser que la société scrute et inspecte ses morts, parce que chacun s'identifie à la victime qui n'est pas lui mais qu'il aurait pu être. Dans le même temps, les victimes permettent de conjurer le malheur au sens où les malades, les morts et tous ceux concernés directement par la maladie forment le groupe « maudit » que nous devons saluer mais aussi isoler du groupe social.

Les exemples sont nombreux de comportements mettant en avant le fait que chacun, à sa façon, de manière inconsciente, a ressenti la satisfaction de ne pas faire partie de ce groupe « maudit », qu'il s'agisse des Chinois, des Italiens, des habitants de l'est de la France, voire de l'immeuble d'à côté. . . Aussi identifier les victimes et les coordonnées de ceux qui peuvent être des victimes permet-il de conjurer nos peurs et de les mettre à distance. La bonne distance sociale !

En toutes circonstances, nous posons un regard particulier sur les victimes, un regard sacralisé qui permet de mettre à distance ce qui nous fascine et nous fait horreur à la fois. Or, la première forme de distanciation passe par les médias, qui permettent de regarder non pas la vérité en face, mais le réel d'une situation inédite, par écran interposé. En effet, nous vivons un événement « inédit » qui pourtant, n'a jamais été autant « dit », parlé, montré dans les médias. Un inédit reposant notamment sur le réel de corps agonisants observés un peu, beaucoup ou pas du tout, selon le rapport de chacun à l'étrangeté de la situation.

### 3. Le déni

La réaction face à celle-ci a consisté, un temps, dans le déni. En effet, le déni fait partie des défenses que beaucoup de citoyens ont utilisées au début des mesures de confinement, pensant que le danger ne pouvait les concerner. Pour ces personnes, il n'était pas possible que ce soit elles qui pourraient être potentiellement malades. En cela, la contagion ne les concernait pas.

En cela, nous avons pu constater que le réel de la maladie et de la mort provoque chez chacun des défenses [4], qui ne sont pas en adéquation avec les mesures de sécurité que le pouvoir politique met en place pour limiter la pandémie.

Mais, il est frappant de lire dans *La peste Noire* [12] qu'à l'époque déjà, au XIV<sup>e</sup> siècle, les médecins étaient dans le déni de la contagion, comme en atteste l'action du chirurgien anglais White qui s'inocula le virus et en mourut quatre jours plus tard, ou celle du docteur Antoine Barthélemy Clot, plus connu sous le nom de Clot-Bey, qui, en 1853, au Caire, s'inocula la peste mais en réchappa.

Il se trouve que dans le cas du coronavirus, chacun et tous ont dû s'isoler les uns des autres, voire chacun de chacune au sein d'un même foyer. Ce qui a permis de faire comprendre que nous sommes tous potentiellement maudits et victimes, à notre façon, du COVID-19.

Pour faire de nouveau un parallèle avec la situation ayant été vécue lors des attentats de 2015, nous notons que la violence du virus tout comme la soudaineté de l'attentat sépare les individus les uns des autres, d'une façon différente mais avec des conséquences comparables : les malades sont séparés de leur famille et meurent parfois sans qu'ils aient pu revoir ou dire adieu aux leurs.

### 4. Angoisse et comptabilité

Aucune symbolique ne permet de faire taire cette angoisse du virus qui peut être partout. Or, l'angoisse est ce qui apparaît d'un coup, quand un élément prend forme qui se substitue au manque, ou « quand le manque vient à manquer » [7]. Nous sommes ainsi en proximité avec le réel indicible, imprévisible et envahissant. Ce virus est hors lieu, hors lien et hors temporalité repérable. Il nous plonge hors du symbolique avec ce lot d'affects qui y sont liés. Aussi, nous reste-t-il plus que la comptabilité pour tenter de nous repérer et savoir où nous en sommes vis-à-vis de ce virus : le nombre de malades parfois déplacés pour être soignés (transportés en TGV, en avion ou en hélicoptère), et le nombre de victimes, dont certaines ont été exposées dans un hall de Rungis pour permettre de brefs adieux.

Depuis le début de la pandémie, chaque cas est, dans la mesure du possible, localisé et comptabilisé dans le dénombrement journalier des victimes. Aussi, chaque individu est-il pris dans ce tourbillon extraordinaire que médecins, politiques, médias et plus largement la société auscultent chacun à leur manière. Mais, au niveau de chaque famille concernée, nous constatons que cet événement de la grande Histoire est vécu avec une certaine étrangeté, ce qui n'est pas sans rappeler une parole émise par l'une des victimes d'une autre tranche de l'Histoire : celle des attentats du Bataclan ayant eu lieu le 13 novembre 2015. En effet, l'auteur de *Victime et après ?* écrivit : « J'étais comme au centre et expulsé » [1].

Après le déni, le chiffre et le comptable sont nos ultimes outils symboliques pour nous repérer dans cette pandémie puisque « le calcul est à penser comme ce qui opère à partir de la perte » [8]. Nous sommes face à un trou dans le symbolique, un vide de sens, un vide de mots, une place laissée ouverte dans le symbolique, vis-à-vis duquel chaque sujet devra trouver la bonne pensée, le mot juste, pour parvenir à se ressaisir face à cette angoisse, toujours dans le cadre de ce dialogue intime entre la liberté et la sécurité.

### 5. L'isolement et ses conséquences

Les conséquences de l'isolement tiennent aussi dans la détresse vécue par les victimes potentielles, notamment les personnes âgées que l'on enferme dans leur chambre, les faisant disparaître derrière le statut de « victime potentielle », séparées pendant de longues journées et d'encore plus longues semaines de tout contact familial et social.

Pourtant, tout individu subissant l'enfermement se pose la question de savoir : « Mais que suis-je pour que l'on m'enferme dans ma chambre, isolé de ma famille, de mes amis, de mes collègues ? » Et pour les personnes âgées résidant en EHPAD, la question est encore plus criante : « Que suis-je pour être séparé(e) de mes amis de promenade ou d'ateliers divers, avec lesquels j'ai tissé du lien social et sur lesquels je me repose au quotidien pour continuer à vivre ? Suis-je victime ou victime potentielle du coronavirus mais que suis-je d'autre et pourquoi me réduit-on à cela ? »

Cette énonciation de l'Autre faisant de certaines catégories de personnes des « victimes potentielles », ne permet pas de dire *qui* est l'être que « l'on enferme », ce qu'il désire ni ce qu'il en pense, au-delà d'être la victime potentielle du coronavirus. Elle ne permet pas de l'identifier autrement que comme la victime potentielle que l'institution et le pouvoir politique tentent de sauver.

Considérer un individu comme une victime ou une victime potentielle, c'est l'assujettir aux impératifs de l'intérêt politique et social général, mais n'est-ce pas aussi le déposséder de sa subjectivité ? De fait, en faisant de ces personnes l'objet de tant de souci social, nous en oublierions presque que toutes ont aussi leur dignité et un rapport à la vie qui leur est propre. À la vie, donc aussi à la mort ! Inutile d'aller plus loin pour comprendre que des questions éthiques particulièrement vives se posent ici.

Le fait que la notion de victime devienne une cause politique constitue une réponse collective au réel de la mort et du virus tueur, mais aussi à l'impossibilité de les penser, de les nommer et de les supporter. Raison pour laquelle, en dépit de l'urgence que cela représente, sauver le corps, le biologique, doit aussi impliquer de prendre en compte le traumatisme psychique lié aux événements successifs et cumulés de pertes et d'isolement des corps.

De la même façon, il importe de se demander comment sont vécues, sur le plan psychique, les décisions prises par les pouvoirs politiques de certains pays d'utiliser les téléphones individuels pour localiser et pister « les malades » – attendu qu'ici aussi, l'individualité de chacun est concernée.

Nous voyons donc que la tension entre sécurité et liberté, héritée des Lumières, est particulièrement présente. Le sociologue Zygmunt Bauman en a parlé dans un ouvrage portant sur le rapport entre la Shoah et la Modernité [13]. Il a repris la pensée de Freud sur sa *Massenpsychologie* [3] pour rappeler que nous sommes soumis à deux impératifs contradictoires qui méritent une négociation que chacun doit faire entre les exigences liées à la civilisation et la nécessité de satisfaire ses pulsions en toute liberté. C'est cette exigence qui fait que l'anxiété est traitée par chaque sujet selon une négociation entre, d'un côté, le sécuritaire et l'interdit imposé par la civilisation, et de l'autre, l'aspiration à la liberté nécessitée par la satisfaction des pulsions.

## 6. Le cas des personnes à risque(s)

Il ne s'agit pas de nier que, dans la réalité de leur physiologie, les personnes âgées et/ou en surpoids et/ou avec facteurs de comorbidités associés (HTA, diabète...), sont davantage « à risque » d'être des victimes, puisque le nombre de morts concernés par ces catégories de population le prouve. Mais, nous estimons que le vécu de cet événement, de cette situation n'est pas universalisable, et que la conduite sécuritaire des institutions prive les sujets âgés d'une liberté fondamentale de rencontrer leurs pairs, leur famille et même, au-delà, de faire une simple sortie dans le couloir.

Pour des personnes ne jouissant déjà plus de beaucoup de libertés physiques du fait de leurs limites et invalidités corporelles, le confinement devient abominable : « J'ai voulu faire une petite

promenade dans le couloir de mon étage et j'ai été renvoyé dans ma chambre », nous dira cette personne de 75 ans, confinée depuis déjà trois semaines dans sa chambre d'EHPAD. Une personne dont la vue ne lui permet ni de lire ni de regarder la télévision... Selon quel rythme temporel les sujets soumis à de telles conditions peuvent-ils se repérer ? Tels des Robinson Crusoe, ils vivent sur une île minuscule sans horizon lointain, sans repère ni vendredi. Une semaine plus tard, cette même personne me dira au téléphone que la clenche de sa fenêtre a été retirée, par peur qu'elle ne passe à l'acte...

Que dire également des sujets dont le seul mouvement d'expression capable de témoigner de leur être profond est précisément l'agitation physique et la déambulation dans les couloirs ? Doit-on les contenir couchés et attachés à leur lit pour qu'ils ne soient pas victimes du virus dont ils n'ont pas la capacité psychique d'avoir conscience de l'existence ? Nous sauvons des corps ; mais quelle vie psychique leur restera-t-il ?

## 7. Le phénomène « victime »

Dans leur livre paru en 2007, Fassin et Rechtman [2] proposent d'analyser l'ensemble des phénomènes associés au statut de victime, au-delà du fait de savoir s'il est ou non justifié de qualifier ainsi un individu. Leurs travaux portent aussi sur la question de savoir si le sujet est ou non responsable du statut qui lui est ainsi attribué. Ils proposent de faire de ce statut un « phénomène », en analysant l'ensemble des attitudes, des conceptions et des pratiques afférentes à la notion de victime.

Cette approche nous sera donc précieuse lorsqu'il s'agira de comprendre ce qui s'est joué pour les victimes du virus, dans l'après-coup du vécu de cette pandémie. En effet, qui sera victime : les morts, les malades, les médecins, les soignants, les familles qui auront perdu un proche sans avoir pu leur dire au revoir ni même les enterrer ? Sans oublier les victimes de patrons ayant licencié les employés ayant refusé de venir travailler, ou d'autres patrons ayant assisté, impuissants, à la liquidation économique de leur société, soit l'ensemble des victimes économiques se retrouvant sans emploi ni argent ni logement, notamment dans les pays anglo-saxons.

## 8. L'après-coup

Dans le même temps, chaque jour et chaque nuit, les soignants, en véritables héros, risquent leur propre vie pour soigner mais pas seulement... En effet, dans l'après-coup, ils risquent aussi de mettre à rude épreuve leur psychisme comme l'affirmation des internes en médecine contraints, à ce stade de leur formation et de leur pratique, de devoir choisir qui soigner et qui laisser mourir. Or, ce choix « éthiquement terrible » dont ils sont victimes ne fait que s'ajouter à tous les manques de moyens, matériels et humains, dont ils sont déjà victimes.

Dans *Hamlet*, le choix se propose au héros d'être ou de ne pas être. Et c'est justement parce qu'il y a ce « ou », ce choix possible, qu'*Hamlet* « est pris de toute façon dans la chaîne du signifiant ». Ajoutant qu'en cela, « de ce choix, il est de toute façon victime » [7]. Ainsi, dans tous les cas de figure impliquant un choix, l'état psychique va être impacté. La question du choix, en réalité, concerne tout le monde à un moment donné. Ainsi, les cabinets de médecine désertés montrent que bien des patients ont fait le choix de ne pas consulter sans que l'on puisse savoir, avant l'après-coup, s'ils souffraient d'une pathologie ayant nécessité des soins.

La pensée de Fassin et Rechtman est ici particulièrement pertinente pour tenter de penser de façon nuancée le lien entre la question du choix et celle du statut de victime, attendu que chaque choix fait automatiquement et immanquablement de son auteur,

une victime, à l'instar du prêtre italien Giuseppe Berardelli qui a choisi de céder le respirateur artificiel qui le maintenait en vie, au profit d'un sujet plus jeune, et qui est décédé peu après. En effet, au regard de cette pensée, les médecins qui soignent et font des choix sont des victimes, les politiques qui font des choix sont victimes à partir du moment où ils prennent la responsabilité de choisir. Tous sont victimes de l'événement coronavirus.

Concernant la question des choix effectués par les pouvoirs politiques, le sujet est complexe puisqu'impliquant la notion de responsabilité. En France, compte tenu des virevoltes du gouvernement quant au port du masque ou à la lenteur de la mise en place de tests, les plaintes de malades se multiplient qui reprochent aux gouvernants de ne pas avoir réagi assez tôt et de ne pas avoir pris des mesures de sécurité à temps.

L'État se voit mis en responsabilité de la diffusion si virulente du virus. De fait, la responsabilité lui appartient puisque l'État a le droit et le devoir de faire vivre ses citoyens. Aux États-Unis ou encore en Grande-Bretagne, les chefs d'État, en différant ou en évitant le confinement, ont gardé un certain droit sur la vie des citoyens, à la faveur de l'économie.

Toutefois, économie, politique et santé sont intrinsèquement liées, comme le rappelle Foucault dans sa notion de *biopolitique* qui consiste à mettre en place les mesures (déplacement de populations, constructions d'infrastructures pour assurer l'hygiène publique ou, plus récemment, mise en place d'une distance entre les zones habitées et les celles d'épandage de produits pesticides...) visant à assurer la survie de la population. Or, la notion de biopolitique montre qu'au-delà de l'analyse à faire des choix de chaque gouvernement, le langage de la vie devient un langage politique.

## 9. La souffrance en tant que discours politique

Parler des « Français victimes du COVID-19 » ne permettra pas de parler de la diversité des traumatismes générés car leurs conséquences iront bien au-delà de l'impact physique et biologique. En effet, cette crise va concerner le champ très vaste de la souffrance psychique, mais aussi celui du traumatisme subi par chaque victime (au sens du terme actuellement véhiculé dans notre société).

Les affects liés à la traversée de cette pandémie ne sont pas confiscatoires : toute personne a le droit de dire combien la situation lui est difficile, « tant les victimes directes de la pandémie que celles de seconde et de troisième ligne » (Edouard Philippe ; 28 mars 2020).

En cela, la reconnaissance des victimes s'avère beaucoup plus complexe qu'elle ne semble paraître au premier abord. D'un côté, cela concerne tous les soignants et tous les soignés, mais aussi les sujets sains porteurs et transmetteurs du virus. De la même façon, les enfants porteurs de virus qui l'auront transmis à leurs parents et grands-parents devront travailler la culpabilité d'en avoir été porteurs et le traumatisme psychique que cela va représenter.

Ainsi, il apparaît clairement que l'identité de « victime » est beaucoup plus large et étendue qu'on pourrait le croire. De même, Fassin et Rechtman nous disent que le signifiant « victime » est un signifiant flottant qui permet d'envisager toute situation et son envers, mais aussi son retournement. Cette notion de retournement concernant, par exemple, les auteurs d'actes criminels considérés, eux aussi, comme des victimes de ce à quoi la société les a exposés, ou des traumatismes qu'ils ont potentiellement subis dans l'enfance.

Néanmoins, de façon globale, tous les individus ne sont pas exposés de la même façon à ce virus, et chacun ne va pas en souffrir de la même façon ni dans les mêmes proportions. Et cela, tant sur le plan physique que psychique. De fait, une même épidémie ne va pas générer la même souffrance chez chaque personne.

En observant l'épidémie de coronavirus au prisme du paradigme de la victime, toutes les causes ne peuvent être défendues et les sujets encore moins. Un choix est à faire parmi les causes des victimes, entre celles qui seront entendues et celles qui ne le seront pas. C'est en ayant recours aux experts et aux scientifiques que le choix de la cause sera fait et que la sélection pourra être légitimée.

En cela, les victimes, quels que soient leur statut et la nature de leur traumatisme, devront être envisagées à plusieurs niveaux : en tant que sujets politiques, en tant que sujets de droits civiques et sociaux, en tant que sujets ayant droit à une réparation sociale. Mais, le cheminement essentiel à faire consistera, pour chaque sujet, à reprendre place dans sa propre biographie intime et individuelle, après avoir traversé cet événement de la grande Histoire.

Or, pour ce faire, il s'agira d'envisager la reconnaissance sociale et civique de toute victime, en tant que victime « à sa façon ». Le temps du langage succèdera au temps de la pulsion du corps [5]. En effet, les victimes ne seront peut-être pas là où nous les situons aujourd'hui, de même que les souffrances pourront apparaître après-coup, dans un effet post-traumatique. De ce fait, il faudra apporter à chaque sujet d'autres réponses que celles qu'il se donne à lui-même et que celles que la société lui donne, en l'identifiant au statut général de « victime ». Ce qui implique de mener un travail d'accompagnement et de narration [11]. En effet, pour chaque victime, la reconnaissance sociale de leur état de victime, même si elle traite quelque chose du réel et du traumatique auquel ces personnes auront été confrontées, leur permettra une première assumption subjective face à ce qu'elles ont subi.

Nous ne devons pas reculer et cesser de penser le sujet, malgré ce qui se joue de tragique de la destinée humaine et de ses conséquences pour nos sociétés. En conséquence, il est souhaitable de mettre l'accent sur la réponse et les solutions que chacun, de façon singulière, apportera face à cet impensé, à cet inédit ; mais, aussi sur le souci éthique que nous devons avoir, d'entendre ces réponses individuelles, au-delà d'une reconnaissance sociale du statut de victime.

Cependant, il convient aussi de préciser que cette réponse civique et sociale, et donc collective, n'épuisera ni la question subjective ni la souffrance psychique qui y est liée, et qu'il faudra recueillir et soutenir chaque individu dans son élaboration personnelle.

## 10. Cas d'une victime d'un autre fait d'Histoire

À ce jour, nous ne faisons que commencer à diagnostiquer ce qui se présente sur le plan psychologique dans cette pandémie. Nous mesurons notamment que le signifiant « victime » a une fonction tout à la fois médicale, politique, juridique et sociale qui justifie les décisions de confinement qui ont été prises.

Pourtant, le statut de victime n'est pas une identité close. Être victime du coronavirus devra être pensée en relisant les enjeux historiques et éthiques que d'autres épidémies et d'autres violences sociales nous ont enseignés, mais aussi, en prenant en considération les moyens technologiques propres à notre société.

Pour le comprendre, nous nous proposons de revenir sur le cas d'une victime au sens social, politique et juridique du terme, d'un autre fait d'Histoire : l'attaque terroriste du Bataclan en novembre 2015. Arthur Dénouveaux, polytechnicien, explique dans l'ouvrage *Victime et Après ?* (coécrit avec le magistrat Antoine Garapon) [1], qu'il est, selon ses mots, un survivant, un rescapé. Il a créé l'association éphémère « Life for Paris » qui vise à accompagner la traversée des victimes jusqu'au procès qui se tiendra en 2021. Ce procès prendra fonction de production de vérité juridique et historique, mais il sera aussi l'occasion de trouver une conclusion



quant à une vérité plus intime, s'étant dévoilée pour les familles et les victimes elles-mêmes.

Ainsi, tel que l'ont permis les procès d'Eichmann et de Barbie, l'événement « attentat » deviendra un moment d'histoire, un « fixateur de mémoire » [1] pour faire des événements des attentats, un souvenir. C'est ce que vise à montrer ce livre, *Victime et Après ?*, à savoir que c'est à la dimension de « traversée de l'enfer » associée à l'état de victime qu'un certain nombre de victimes refusent d'être identifiées.

Levinas, dans *Totalité et infini* [10], lorsqu'il définit ce qui représente la pire violence du statut de victime, affirme que c'est le fait qu'elle interrompe la continuité de la personne. Il faudra donc prendre garde de ne pas faire jouer « un rôle de victime » aux victimes (un rôle qui n'est pas forcément le leur), et *a fortiori*, ne pas les y condamner. Pour cette raison, les victimes du COVID-19 devront garder le statut de personnes ayant effectué une traversée douloureuse, mais avec laquelle elles devront « faire avec », pour que leur propre vie continue.

## 11. Et après ?

Bientôt, la société va tenter de prendre en charge la souffrance des victimes (qu'il s'agisse des souffrances physiologiques, économiques ou affectives liées à cette pandémie), et de la dédommager avec des rétributions de l'ordre de « l'avoir ». Pour autant, le fait d'avoir ne permettra pas de faire l'économie « d'être » à nouveau, dans un mouvement de désir de vivre propre à chacun. Ce qui impliquera, pour chaque sujet, d'avoir assimilé les affects et les pertes liées à cet événement majeur de l'Histoire mais aussi de leur histoire.

Une ancienne victime des attentats de la rue de Rennes, que citent les auteurs du livre *Victime et Après ?*, disait : « J'ai été mais je ne suis plus une victime, je n'aime pas ce mot ! » Cette parole montre combien il importe de défendre la nécessité de dépassement de l'état de victime, qui n'est pas une identité. La nécessité est grande de faire usage de la dynamique propre au statut de victime, pour mieux la dépasser.

De la même façon, Philippe Lançon explique, dans son livre *Le Lambeau*, que ce dernier fait partie intégrante de son expérience de

victime et que l'écriture lui a permis de donner du sens et de sublimer, par l'écriture, cette terrible expérience émotionnelle vécue. Grâce à la sublimation, il a ainsi donné une forme écrite à sa souffrance, pour retrouver une sorte d'écriture biographique.

Au vu de ce qui précède, notre proposition est de considérer le statut de victime comme une traversée dont l'une des conclusions peut passer par des sublimations de toutes sortes. Mais, pour ce faire, il est important, après avoir écouté la souffrance, l'avoir reconnue, jugée et indemnisée, de refuser d'offrir sa haine au débat [9] quant aux responsabilités de chacun, pour offrir plutôt la possibilité de créer à partir du pire. Que chacun puisse trouver la façon singulière de donner sa réponse au réel du virus qui s'est imposé à nous !

## Déclaration de liens d'intérêts

L'auteure déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

## Références

- [1] Dénouveau A, Garapon A. *Victime et après ?*. Paris: Gallimard; 2019.
- [2] Fassin D, Rechtman R. *L'empire du traumatisme, enquête sur la condition de victime*. Paris: Flammarion; 2007.
- [3] Freud S. *Massenpsychologie Und Ich-Analyse* (1926). Nabu Presse; 2009. p. 150.
- [4] Jacob Alby V, Védie C, Quadéri A. Le déni de grossesse relève-t-il de la maladie mentale ? *Ann Med Psychol* 2014;172:382-6.
- [5] Jacob Alby V. Situation d'urgence subjective lors des attentats (de Nice) : trauma et création subjective. In: *Psychothérapies*. Lausanne: Université De Boeck; 2020 [À paraître].
- [6] Lacan J. *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris: Seuil; 1973. p. 173.
- [7] Lacan J. *Le désir et son interprétation*. Paris: La Martinière; 2013. p. 293.
- [8] Laurent E. « Occupy Terror : les places et le trou ». *Suis-je victime ? In: Mental*. 2015;33.
- [9] Leiris A. *Vous n'aurez pas ma haine*. Paris: Fayard; 2016.
- [10] Levinas E. *Totalité et infini : essai sur l'extériorité*. Paris: Biblio Essai; 1961. p. 346.
- [11] Schweitzer M, Guillibert E. État antérieur, accidents de la vie et vulnérabilité. *Ann Med Psychol* 2020;178:179-82.
- [12] Signoli M. *La peste noire*. Paris: PUF; 2018.
- [13] Zygmund B. *Liquid surveillance: a conversation*, vii. Cambridge, UK: Malden, MA : Polity Press; 2013. p. 182.