

## Éditorial

### 13-Novembre : un vaste programme de recherche transdisciplinaire sur la construction de la mémoire

Francis Eustache, Denis Peschanski

> Les attentats djihadistes contre *Charlie Hebdo*, de Montrouge et contre l'Hypercashier en janvier 2015, puis ceux du 13 novembre de la même année à Paris et Saint-Denis ont constitué une somme de traumatismes individuels, mais aussi une épreuve pour la société française dans son ensemble et au-delà.

Le programme de recherche « 13-Novembre », que nous avons lancé, ne vise pas à décrypter l'événement, mais à comprendre comment se construit et évolue la mémoire de l'événement, mémoire individuelle, si tant est qu'elle existe, et mémoire collective, si tant est qu'on puisse parler de « mémoire collective » au singulier. En effet, on ne peut concevoir la mémoire individuelle comme complètement étanche, illusoire création d'un individu isolé. Elle est toujours le fruit d'interactions avec l'entourage proche, bien sûr, avec des personnages plus lointains, les réseaux sociaux, mais également avec la circulation d'informations reprises dans différents médias. Quant à la mémoire collective, si nous la définissons dans la perspective de Maurice Halbwachs<sup>1</sup> [1], comme une représentation sélective du passé visant à la construction identitaire du groupe, on doit considérer qu'il faudra identifier le groupe et sa taille. Mais quelles sont les conditions pour qu'un événement soit structurant pour la mémoire collective ? Il faut qu'il ait un sens, une utilité sociale, qu'il serve à la construction identitaire du groupe et, au-delà, de la société dans son ensemble. Ce vaste programme sur la mémoire du 13 novembre repose sur un suivi longitudinal sur dix ans comprenant quatre moments de captations audiovisuelles, sur la volonté de construire une cohorte des mêmes volontaires suivis tout au long de cette période, sur le choix de l'audiovisuel pour les enregistrements de témoignages, ainsi que sur la volonté d'une approche transdisciplinaire, entendue comme la construction commune de l'objet d'étude. Notre démarche s'inspire du travail remarquable réalisé par le psychologue américain William Hirst<sup>2</sup> qui a proposé quatre séries de questionnaires sur les dix ans qui ont suivi le 11 septembre 2001. Les résultats montrent, en particulier, les différences entre *flashbulb memory* (la mémoire des conditions dans lesquelles on a pris connaissance de l'événement) et *event memory* (la mémoire de l'événement lui-même). Mais, malgré le souhait initial, ce travail est resté monodisciplinaire (reposant sur la psychologie). Il s'est appuyé sur des questionnaires écrits et n'a pas permis de suivre une cohorte même si, pour une minorité, les mêmes individus ont répondu les quatre fois en dix ans aux dits questionnaires.

Notre programme « 13-Novembre » comporte deux grands pans, l'un à dominante socio-psychologique, l'autre à dominante de recherche médicale. Le premier tient dans l'enregistrement audiovisuel de 1 000 personnes qui ont été témoins ou acteurs directs ou indirects des attentats. « L'étude 1 000 » porte sur quatre cercles de participants. Le cercle 1 comprend les survivants des attentats, les témoins, les intervenants extérieurs (services de santé, policiers, magistrats, élus, etc.) et les familles endeuillées ; on peut parler de personnes *exposées* et donc, pour les psychologues et neuroscientifiques, de cibles potentielles

d'un trouble de stress post-traumatique<sup>3</sup> (TSPT). Dans le cercle 2, se retrouvent les personnes non exposées mais habitant les quartiers où se sont déroulés les attentats, les 10<sup>e</sup> et 11<sup>e</sup> arrondissements (et une partie du 12<sup>e</sup> arrondissement) et Saint-Denis, limitrophe de Paris, et/ou y travaillant, mais qui n'ont été ni victimes ni témoins directs des attentats. On a ainsi pu mesurer, à l'issue de la première captation, combien était important de singulariser ce cercle marqué aussi bien par la répétition des attentats terroristes (en particulier le 11<sup>e</sup> arrondissement déjà touché en janvier 2015 par l'attentat contre *Charlie Hebdo*) que par l'envahissement de leur espace vital par la *mémorialisation*, entendue comme une mise en scène publique de la mémoire des attentats, gestes individuels comme gestes collectifs, privés ou publics. Le cercle 3 concerne le reste de la métropole parisienne. Trois villes de province ont été choisies pour le cercle 4, à savoir Caen, Metz et Montpellier.

Le défi de 1 000 entretiens à réaliser entre la mi-mai et la fin du mois d'octobre 2016 (à distance du premier anniversaire des attentats) pouvait sembler largement utopique. Mais il a été relevé. Plus difficile encore semblait la possibilité de convaincre un nombre significatif de participants du cercle 1 (touchés directement par l'événement), tant le choc traumatique de ces attentats pouvait conduire, logiquement, à refuser ou à limiter des demandes d'entretien. Or, en définitive, ce cercle représente 38 % des entretiens réalisés. Le soutien exceptionnel et affiché des associations de victimes, les relais de tous les médias, le soutien des autorités de police et de santé et l'effet de bouche-à-oreille, semaine après semaine, ont permis ce résultat inattendu. Au total, nous disposons d'un ensemble d'une qualité et d'une richesse exceptionnelles, avec près de 2 000 heures d'entretiens audiovisuels. La dimension patrimoniale de l'entreprise ne doit pas être négligée. En effet, grâce à l'INA (l'Institut national de l'audiovisuel) et à l'ECPAD (le service des images de l'armée), ces enregistrements prennent désormais le statut d'archives nationales des attentats du 13 novembre.

<sup>3</sup> Trouble de stress post-traumatique (TSPT ou PTSD [*posttraumatic stress disorder*] en anglais) : dans la dernière version du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, le DSM-5 (*American Psychiatric Association*, 2013), le trouble de stress post-traumatique (TSPT) appartient à la catégorie des « troubles liés aux traumatismes ou au stress ». Il constitue la conséquence la plus spécifique de l'exposition à un événement traumatique et comprend des symptômes étendus dans le temps, dont plusieurs concernent la mémoire. Le syndrome de répétition se traduit par des reviviscences répétées et involontaires de l'événement traumatique, notamment les aspects sensoriels et émotionnels, comme s'ils se reproduisaient dans le présent. Le syndrome d'évitement se traduit par des efforts importants du patient pour échapper à tout ce qui peut lui rappeler l'événement traumatique. D'autres symptômes sont observés, comme une hyperactivité neurovégétative, qui est caractérisée par un état d'hypervigilance, par des réactions de sursaut exagérées, des troubles du sommeil et des comportements agressifs. Le diagnostic est posé si ces symptômes persistent au-delà d'un mois et entraînent une altération du fonctionnement social et professionnel.

<sup>1</sup> Philosophe, juriste et/puis sociologue, Maurice Halbwachs, disciple d'Émile Durkheim, est connu pour avoir théorisé la mémoire collective, en mettant en avant la notion cruciale des « cadres sociaux de la mémoire ». L'ouvrage qui porte ce titre a été publié en 1925. Un titre posthume, publié en 1950, s'intitule *La mémoire collective* [1].

<sup>2</sup> Professeur de psychologie à la *New School for Social Research*, New York, États-Unis.



Sur le plan de la recherche, ces questionnaires, conçus par des sociologues, des historiens, des neuroscientifiques et des psychopathologues, associent un volet semi-directif (de grandes questions posées aux volontaires sur les événements, le vécu personnel et leur interprétation) et un volet directif (mémoire émotionnelle et mémoire des événements).

Forte de cette grille partagée et des compétences des diverses disciplines, la prochaine étape consistera à analyser transcriptions et images, montrant en quelque sorte 1 000 mémoires individuelles. Le but n'était pas et n'est pas de travailler sur un échantillon représentatif. Complémentairement, nous cherchons à déterminer où en était et où en sera, à chaque captation, l'opinion publique française. C'est pourquoi, pour ce programme « 13-Novembre », nous nous sommes associés au Crédoc (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie) pour étudier cette opinion et refléter ainsi ce que pouvait être la mémoire collective des Français en 2016, comme ce programme le fera à chaque captation de témoignages. Les résultats s'avèrent déjà passionnants sur la dizaine de questions dédiées que nous avons posées. Dans la même perspective, forts d'une expérience déjà ancienne, nous analyserons, avec les outils de la textométrie<sup>4</sup> et de l'analyse de discours, le contenu des journaux télévisés et radiophoniques traitant du sujet.

Le second pan du programme « 13-Novembre » représente un autre vaste chantier, inséparable de l'étude « 1 000 ». Appelée « REMEMBER », il relève de la recherche biomédicale. Suivant un protocole réalisé à Caen durant deux jours, il s'agit d'une étude ancillaire dans le sens où, pour l'essentiel, les 200 volontaires concernés ont déjà été interviewés dans le cadre de l'étude « 1 000 ». Un tiers des sujets est composé d'un groupe contrôle, de sujets non exposés, recrutés parmi les volontaires inclus à Caen. Les deux autres tiers proviennent du cercle 1 de Paris, exposés aux attentats du 13 novembre. Certains ont développé un TSPT, d'autres ont, au contraire, montré une forme de résilience une fois passé le choc traumatique. Diverses explorations permettront de mieux connaître le TSPT que les sujets ont développé, d'autant qu'il n'y a pas d'équivalent en France d'un travail sur un corpus d'une telle ampleur après des attentats terroristes. Ces analyses aideront aussi à repérer les marqueurs cognitifs et biologiques de la résilience. Neuropsychologie, neuro-imagerie (IRM [imagerie par résonance magnétique] a [anatomique] et IRMf [fonctionnelle]), psychopathologie sont mobilisées pour cela, suivant un schéma d'expériences très complet. Alors que la première série d'investigations (temps T1) se termine, les premiers résultats obtenus s'avèrent très prometteurs. Les participants seront réexaminés dans deux et cinq ans. Sans être liée directement ni à ces protocoles ni à l'enquête « 1 000 », une étude épidémiologique de santé publique complète heureusement ce dispositif. Menée par Santé Publique France sous le nom « ESPA (enquête de santé publique post-attentat) – 13-Novembre<sup>5</sup> », elle s'adresse aux personnes exposées. Près de 1 500 personnes ont ainsi répondu avant le 10 novembre 2016, date limite de l'enquête, à une longue série de questions par questionnaire *via internet*. L'objectif est à la fois d'estimer l'impact psycho-traumatique et la fréquence d'utilisation des dispositifs de soins. Elle vise à mettre à disposition des personnes des informations sur ces deux points et

d'apporter aux décideurs les informations nécessaires à l'amélioration des dispositifs de prise en charge.

Au total, toutes ces recherches menées de front mobilisent pas moins de dix disciplines « convoquées » pour répondre ensemble, à partir d'un questionnement bâti en commun, à l'interrogation majeure à laquelle nous souhaitons répondre : comment se construisent et s'articulent mémoires individuelles et mémoires collectives d'un événement traumatique ?

En guise de conclusion, nous souhaitons souligner l'importance et la mobilisation des soutiens. Il y a d'abord eu d'emblée la volonté du CNRS, de l'Inserm et de hESam Université (hautes écoles Sorbonne arts et métiers université), d'assurer le pilotage du programme « 13-Novembre ». S'y sont ajoutés 24 partenaires, dont l'INA et l'ECPAD déjà évoqués, mais aussi une dizaine de laboratoires de disciplines différentes, l'université Paris 1 et celle de Caen-Normandie, l'EPHE (école pratique des hautes études), les Archives de France et les Archives nationales, l'OSE (œuvre de secours aux enfants), et également *Le Parisien* et *France Culture*. Il y a eu aussi, depuis le plus haut sommet de l'État jusqu'aux associations de victimes, en passant par les collectivités territoriales, tous ceux qui ont voulu marquer leur soutien officiellement, et ce jusqu'au Commissariat général à l'investissement qui a permis ce programme avec signature du Premier ministre. Il y eut aussi, bien sûr, l'engagement des personnels mobilisés lors de ces attentats. Forts pourtant d'une expérience certaine, jamais nous n'avons connu une telle mobilisation. Comme si était partagée, par les personnels permanents comme par les personnels recrutés à durée déterminée, une forme de mission sociale, citoyenne. C'est ce qui a rendu possible la réussite de cette première phase et qui permet d'envisager rapidement de premiers résultats particulièrement intéressants. Ainsi va l'exploration des frontières de la connaissance. Ainsi va le changement de paradigme en *Memory Studies* que nous appelons de nos vœux et qui, nous l'espérons, inspirera, comme cet éditorial, nombre d'articles et prises de position. ♦

### November-13<sup>th</sup>: a vast interdisciplinary research program on the construction of the memory

#### LIENS D'INTÉRÊT

Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.



F. Eustache

Neuropsychologue, directeur d'études à l'EPHE, directeur de l'unité mixte Inserm 1077/EPHE-UNICAEN « Neuropsychologie et imagerie de la mémoire humaine », co-responsable du programme « 13-Novembre ». [francis.eustache@unicaen.fr](mailto:francis.eustache@unicaen.fr)

D. Peschanski

Historien, directeur de recherche au CNRS, Centre européen de sociologie et de science politique (unité mixte de recherche CNRS 8209/ Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne/EHES), responsable scientifique de l'équipex MATRICE, co-responsable du programme « 13-Novembre ». [denis.peschanski@univ-paris1.fr](mailto:denis.peschanski@univ-paris1.fr)

#### RÉFÉRENCE

1. Halbwachs M. *La mémoire collective*. Paris : PUF, 1950. Réédition, Paris : Albin Michel, 1997 : 296 p.

<sup>4</sup> Analyse statistique de données textuelles.

<sup>5</sup> Étude nationale de santé publique qui porte sur l'impact psycho-traumatique des attentats et les dispositifs de soins qui ont pu être proposés. Elle est portée par Santé Publique France et le programme « 13-Novembre ».

TIRÉS À PART

F. Eustache et D. Peschanski