



HAL
open science

La force de la mémoire collective dans la mémoire autobiographique

Carine Malle, Béatrice Desgranges, Denis Peschanski, Francis Eustache

► To cite this version:

Carine Malle, Béatrice Desgranges, Denis Peschanski, Francis Eustache. La force de la mémoire collective dans la mémoire autobiographique. *Revue de neuropsychologie*, 2018, 10 (1), pp.59-64. 10.1684/nrp.2018.0445 . hal-04148012

HAL Id: hal-04148012

<https://hal.science/hal-04148012>

Submitted on 24 May 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

La force de la mémoire collective dans la mémoire autobiographique

The strength of collective memory into autobiographical memory

Carine Malle^{1,2}, Béatrice Desgranges^{1,2}, Denis Peschanski^{2,3}, Francis Eustache^{1,2}

¹ Normandie Université, UniCaen, PSL Research University, EPHE, Inserm, U1077, CHU de Caen, Neuropsychologie et imagerie de la mémoire humaine, PFRS, 2, rue des Rochambelles, 14032 Caen cedex, France

² Equipex Matrice, Programme 13-Novembre, 75005 Paris, France <francis.eustache@unicaen.fr>

³ CNRS, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, UMR8209, 75005 Paris, France

Pour citer cet article : Malle C, Desgranges B, Peschanski D, Eustache F. La force de la mémoire collective dans la mémoire autobiographique. *Rev Neuropsychol* 2018 ; 10 (1) : 59-64 doi:10.1684/nrp.2018.0445

Résumé

En neuropsychologie, la mémoire autobiographique fait référence aux événements personnellement vécus situés dans le temps et dans l'espace qui donnent au sujet un sentiment d'identité et de continuité. Même si des interactions entre mémoire individuelle et mémoire collective ont été soulignées, son évaluation porte essentiellement sur la dimension personnelle et subjective. Depuis la fin du xx^e siècle, ce qui est appelé en psychologie et en neurosciences le « tournant social » a conduit progressivement à la reconnaissance des aspects sociaux de la mémoire et il est maintenant admis que les souvenirs se situent à l'interface de l'identité personnelle et des représentations collectives. Cet article rend compte de cette évolution en citant les principales contributions au domaine de la mémoire autobiographique. Enfin, il évoque le programme « 13-Novembre » élaboré spécifiquement pour mieux comprendre les interactions entre mémoire individuelle et mémoire collective, dans le contexte d'un événement traumatique à grande échelle. L'approche transdisciplinaire qui y est formalisée nécessite des développements méthodologiques et théoriques majeurs. Au-delà de son intérêt manifeste pour comprendre le trouble de stress post-traumatique, ce cadre nouveau pourrait permettre une autre lecture de différentes pathologies de la mémoire.

Mots clés : mémoire autobiographique • mémoire individuelle • mémoire collective • mémoire épisodique • TSPT

Abstract

In neuropsychology, autobiographical memory refers to personally relevant events situated in space and extended over time that enable a sense of identity and continuity over time. Although interactions between individual memory and collective memory have been stressed, its assessment is still focused on a personal dimension. In psychology and in neuroscience, since the end of the 20th century, the “social turning point” gradually led to the recognition of the social aspect of memory as it is now accepted that autobiographical memories lie at the interface of personal identity and collective conceptions. This article reports this evolution by mentioning the main contributions to the field of autobiographical memory. The “November 13” research program was specifically designed to better understand the interaction between individual and collective memory, within the context of a large-scale traumatic event. At the core of this transdisciplinary research program, the “Étude 1000” consists in collecting the testimonies of 1,000 people, more or less exposed to the November 13 attacks, through a longitudinal approach involving four campaigns of filmed interviews over 10 years (2016, 2018, 2021 and 2026). The “Étude 1000” is closely associated to an ancillary biomedical study called “REMEMBER”, involving 200 participants of the “Étude 1000”, aimed at investigating the cerebral impact of the attacks and the cognitive disorders associated to post-traumatic stress disorder. Along with the “Étude 1000”, the protocol of REMEMBER, composed of neuroimaging exams, a psychopathological assessment and neuropsychological tests, is repeated three times over five years (2016, 2018 and 2021). Transdisciplinary approach spearheads major methodological and conceptual advances and is particularly promising for clinical practice, as it should result in a better understanding of memory pathologies, including post-traumatic stress disorder, but also neurodegenerative diseases.

Key words: autobiographical memory • collective memory • individual memory • episodic memory • PTSD

Correspondance :
F. Eustache

■ La mémoire autobiographique en neuropsychologie

Selon la définition communément admise en psychologie et en neurosciences, la mémoire autobiographique contient les souvenirs personnels à un individu, qui se sont accumulés au fil de sa vie et qui sont à l'origine de son sentiment d'identité et de continuité [1, 2]. Cette forme de mémoire nous permet notamment de voyager dans le temps subjectif, et même de revivre mentalement les détails phénoménologiques et émotionnels de certains événements de notre passé « comme si nous y étions ». Cette propriété est une caractéristique particulière de la mémoire épisodique qui est responsable de l'encodage, du stockage et de la récupération des événements personnellement vécus situés dans leur contexte spatio-temporel d'acquisition [3]. La mémoire autobiographique contient également une composante sémantique, formée de connaissances générales sur soi (e.g., les prénoms de mes amis) et de souvenirs d'événements généraux (e.g., les vacances au camping) issus de diverses sources d'encodage sans que l'on ait accès à leur contexte d'apprentissage. Cette composante sémantique serait en partie liée au processus de « sémantisation » d'événements similaires répétés.

Plusieurs modèles d'organisation de la mémoire autobiographique ont été proposés. Selon le modèle de Conway, qui est l'un des plus utilisés en neuropsychologie, la reconstruction du souvenir implique l'accès à différents éléments autobiographiques qui peuvent être classés en quatre niveaux de spécificité croissante [4, 5]. Ceux-ci contiennent les connaissances sémantiques générales associées à l'histoire de vie (e.g., ma carrière professionnelle), à des périodes de vie (e.g., quand j'étais étudiant en psychologie ou en histoire), à des événements généraux (e.g., mon activité clinique hospitalière ou mon enseignement à l'université de sciences humaines et sociales) et enfin les détails spécifiques d'un événement (e.g., une consultation particulièrement marquante ou qui posait un problème particulier ou une discussion un peu vive lors d'un colloque sur la Seconde Guerre mondiale). Dans ce dernier niveau, le contexte spatiotemporel et les perceptions, pensées et émotions présentes au moment de l'encodage sont accessibles à notre conscience. C'est de l'accès à ce niveau de détails, à partir de connaissances plus générales, que dépend la nature épisodique du souvenir. Le plus souvent, cet accès met en jeu les fonctions exécutives et le modèle d'identité du sujet, aussi appelé le *self*. Ces dernières années, de nombreux travaux ont souligné les altérations spécifiques de la mémoire autobiographique dans différentes pathologies en lien avec divers troubles cognitifs [6]. Les syndromes amnésiques ont été au premier plan, rejoints ensuite par les maladies neurodégénératives. Les réseaux cérébraux impliqués dans ces mécanismes ont été précisés grâce à l'imagerie cérébrale [7-10]. Ces derniers développements constituent des acquis importants des neurosciences cognitives modernes.

Selon les conceptions actuelles largement dérivées des thèses de Tulving et de Conway, la mémoire autobiographique se nourrit de nos expériences personnelles et son évaluation a mis l'accent sur la dimension subjective lors de la récupération : précision des détails, impression de reviviscence, ce qui est parfois appelé la phénoménologie du souvenir [1]. En revanche, dans le cadre de ces travaux, l'importance de la relation à l'autre et avec notre environnement social et culturel a été largement sous-estimée jusqu'à une date récente.

■ Mémoire individuelle et mémoire collective

Si, pour les psychologues ou les neuroscientifiques, le concept de mémoire est le plus souvent synonyme de mémoire individuelle, en incluant la dimension subjective, ce même terme évoque une notion bien différente aux sociologues et aux historiens, celle de mémoire collective (ou mémoire sociale). Ce n'est d'ailleurs que récemment que de véritables liens entre ces deux lectures d'un même concept ont été envisagés. Pourtant, dès le début du XX^e siècle, le sociologue français Maurice Halbwachs avait souligné, dans *Les cadres sociaux de la mémoire* [11], l'absolue nécessité de mettre en convergence la mémoire individuelle et la mémoire collective. Pour Halbwachs, la mémoire individuelle ne peut exister en l'absence de contexte social. Ainsi, il écrit : « C'est en ce sens qu'il existerait une mémoire collective et des cadres sociaux de la mémoire, et c'est dans la mesure où notre pensée individuelle se replace dans ces cadres et participe à cette mémoire qu'elle serait capable de se souvenir. » Du côté de la psychologie, d'autres auteurs ont pensé également le lien entre l'individuel et le collectif, mais plutôt en sens inverse. Il en est ainsi de Pierre Janet, philosophe et médecin, en s'appuyant sur la psychopathologie, et de Frederick Bartlett [12], en psychologie expérimentale, avec sa théorie des schémas. En revanche, tous ces auteurs s'accordent sur une conception dynamique et reconstructive de la mémoire, dépendant à la fois de circonstances personnelles et du contexte social, les deux devenant quasi-indissociables. Ainsi, l'acte de mémoire serait par essence un acte social dans la mesure où les souvenirs se situent à l'interface de l'identité personnelle et des représentations collectives. Cela n'enlève rien au terme de « mémoire individuelle » qui conserve bien son sens et de nombreuses justifications et applications, notamment cliniques. La mémoire individuelle est bien spécifique à un individu singulier. Mais le concept de mémoire individuelle doit désormais être compris comme une émanation des interactions entre un individu et les autres – individus, groupes, sociétés et cultures plus ou moins diversifiées. La mémoire individuelle, où les remaniements sont constants, résulte donc autant des interactions avec les autres que de l'histoire vraiment personnelle, intime, du sujet. En ce sens, s'imbriquent l'identité personnelle et l'identité collective.

Dans un autre ouvrage majeur paru à titre posthume, *La mémoire collective* [13], Maurice Halbwachs écrit : « Mais nos souvenirs demeurent collectifs, et ils nous sont rappelés par les autres, alors même qu'il s'agit d'événements auxquels nous seuls avons été mêlés, et d'objets que nous seuls avons vus. C'est qu'en réalité nous ne sommes jamais seuls. Il n'est pas nécessaire que d'autres hommes soient là, qui se distinguent matériellement de nous : car nous portons toujours avec nous et en nous une quantité de personnes qui ne se confondent pas. » Maurice Halbwachs étant mort en déportation en 1945, quelques mois après avoir été nommé professeur au Collège de France, les textes qui composent son ouvrage *La mémoire collective* ont donc été écrits bien avant la « révolution cognitive » des années 1960 et plus encore avant l'utilisation fréquente du terme de mémoire autobiographique en neuropsychologie à partir des années 1980. Pourtant, il utilise à plusieurs reprises ce terme de « mémoire autobiographique », point de jonction entre mémoire individuelle et mémoire collective.

Malgré les lenteurs initiales, c'est un véritable « tournant social » qui s'est peu à peu imposé en psychologie et en neurosciences, mais aussi en ethnologie, en anthropologie, en éthologie, etc., surtout depuis le début des années 2000. Ainsi, la cognition sociale, c'est-à-dire l'ensemble des processus qui permettent aux individus de donner du sens aux actes des autres personnes et aux leurs afin d'adapter leur comportement, est aujourd'hui une problématique en plein essor, comme en témoigne l'abondance de la littérature scientifique dans ce domaine et l'importance des travaux consacrés à l'empathie, à la théorie de l'esprit... Ce tournant a eu un impact majeur sur la manière de concevoir et d'étudier la mémoire. Il n'est plus envisageable d'étudier la mémoire, son évolution, ses transformations au cours de la vie, ses pathologies, sans prendre en compte les liens entre autrui et soi. Cela est d'autant plus vrai dans notre monde actuel hyper-connecté, où les interactions sociales sont constantes et où des « événements-monde » ont un impact direct ou indirect sur notre devenir individuel (voir la référence [14] pour une revue des travaux dans ce domaine).

Si nombre de scientifiques ont pris conscience de l'importance de ce changement pour les conceptions de la mémoire et son évaluation, les données scientifiques qui permettent réellement de mesurer les interactions entre mémoire individuelle et mémoire collective, de façon longitudinale, restent encore parcimonieuses. Le programme de recherche « 13-Novembre » a été spécifiquement construit à ces fins et a pour autre caractéristique de porter sur un événement traumatique à grande échelle : les attentats qui sont survenus à Paris et Saint-Denis le 13 novembre 2015.

■ Le programme de recherche transdisciplinaire « 13-Novembre »

Les attentats de *Charlie Hebdo*, de Montrouge et de l'Hypercasher en janvier 2015, puis ceux du 13 novembre de la même année à Paris et Saint-Denis ont constitué une

somme de traumatismes pour les individus visés, mais aussi pour l'ensemble de la société française et même au-delà. Le programme de recherche transdisciplinaire et longitudinale « 13-Novembre », dirigé par l'historien Denis Peschanski et le neuropsychologue Francis Eustache, vise à comprendre comment se construit et évolue la mémoire de l'événement traumatique que constituent les attentats du 13 novembre 2015 [15-17]. Ce programme de recherche, porté par le CNRS, l'Inserm et HeSam Université, regroupe quelque 30 partenaires et a obtenu un financement des Investissements d'Avenir via l'Agence nationale de la recherche. Focalisé sur l'articulation entre les mémoires individuelles et collectives des attentats, ce programme cherche à répondre à de multiples questions. Listons-en quelques-unes : quelle est l'influence des interactions avec autrui (proches ou moins proches), des informations relayées par les réseaux sociaux et du discours véhiculé par les médias sur la mémoire des individus ? Quelles sont les conditions pour qu'un événement s'inscrive dans la mémoire collective ? Comme évoluent dans le temps mémoires individuelles et mémoires collectives ? Quels sont les marqueurs biologiques de la résilience ? Quels facteurs vont favoriser le développement d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) ou, au contraire, renforcer les mécanismes de résilience ?

Le programme « 13-Novembre » est composé de cinq études coordonnées. Élément central, l'« Étude 1000 » consiste à recueillir et analyser le témoignage de 1000 individus dix ans durant, au cours de quatre campagnes d'entretiens audiovisuels (2016, 2018, 2021 et 2026). La démarche s'inspire de la méthodologie employée par le psychologue américain William Hirst qui a proposé quatre séries de questionnaires au cours des dix années qui ont suivi les attentats du 11 septembre 2001 à New York. Contrairement à cet auteur dont l'étude, aux résultats passionnants [18], est restée, sur le processus décennal, monodisciplinaire (en psychologie), nous avons associé des chercheurs de domaines variés – sociologues, historiens, neuroscientifiques, psychopathologues, textomètres, juristes, etc. – dès l'élaboration du protocole (*i.e.*, guide d'entretien du questionnaire, questionnaires associés). Il est prévu en outre de recueillir les témoignages des mêmes personnes à ces quatre moments différents, ce qui n'était pas posé en postulat par Hirst. Enfin, si des questionnaires écrits sont également recueillis, l'essentiel de l'entretien est filmé, dans les mêmes conditions pour tous les participants, par l'Institut national de l'audiovisuel (INA) et l'Établissement de communication et de production audiovisuelle de la défense (Ecpad).

Dans ce premier volet du programme, ces entretiens ont été proposés à des participants répartis en quatre cercles suivant leur proximité des attentats du 13 novembre 2015 (cercle 1 : survivants, témoins, intervenants extérieurs, personnes endeuillées ; cercle 2 : personnes non exposées directement mais habitant ou fréquentant régulièrement les quartiers touchés ; cercle 3 : reste de la métropole parisienne ; cercle 4 : trois villes de province, à savoir Caen, Metz et Montpellier). L'Étude 1000 comporte

une étude ancillaire, nommée « REMEMBER », portant sur 200 personnes issues des cercles 1 et 4 de l'Étude 1000 et réalisée dans l'unité de recherche U1077 à Caen. Il s'agit d'une recherche biomédicale longitudinale, avec un suivi sur cinq ans coïncidant avec les trois premières campagnes d'entretiens (2016, 2018 et 2021). Composée d'examen d'imagerie cérébrale (IRM), d'une évaluation psychopathologique et de tests neuropsychologiques, cette étude vise à comprendre l'impact du traumatisme engendré par les attentats, notamment sur la survenue et l'évolution d'un TSPT. En épidémiologie, un troisième volet du programme, piloté principalement par Santé Publique France, « ESPA 13 novembre : Étude de santé épidémiologique post-attentats du 13 novembre », cherche à estimer l'impact psychotraumatique des attentats du 13 novembre 2015, à mieux connaître l'utilisation des dispositifs de soins proposés et à sensibiliser les personnes impliquées. L'un des enjeux de cette étude est de communiquer des informations aux pouvoirs publics sur ces domaines actuellement mal connus. Un quatrième volet du programme consiste à étudier l'ensemble des marqueurs médiatiques de la mémoire collective telle qu'elle se construit au fil des années, grâce aux documents conservés par l'INA : les journaux télévisés et radiodiffusés, les articles de presse, les réactions dans les réseaux sociaux, les textes et les images des commémorations. Des enquêtes d'opinion réalisées régulièrement par le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc), auprès d'un panel représentatif de la population française, fourniront des données plus globales sur l'évolution du regard des Français sur les attentats. Enfin, une recherche portant sur la réaction des acteurs du milieu scolaire face aux événements terroristes de 2015 a également été lancée.

■ Les promesses de la transdisciplinarité dans l'étude des mémoires

L'évolution de la conception de la mémoire replaçant l'individu dans un contexte social transforme la façon d'étudier la mémoire, en encourageant la transdisciplinarité. Le programme de recherche « 13-Novembre » illustre cette évolution à la fois conceptuelle et méthodologique. La *figure 1* permet d'illustrer le cadre théorique d'ensemble. La mémoire partagée, c'est-à-dire la mémoire d'un individu en relation directe avec d'autres individus ou avec un groupe, constitue le point de jonction entre la mémoire individuelle et la mémoire collective. Dans ce cadre, la construction de la mémoire se fait à travers les interactions entre nos connaissances préexistantes et celles des autres. C'est de cette mémoire partagée que relève en particulier ce qui se construit au sein de la famille, territoire en général laissé pour compte dans les travaux sur la mémoire collective alors même qu'il s'agit d'un vecteur crucial de cette mémoire. Par ailleurs, la mémoire culturelle, concept introduit par Jan Assmann [19, 20], est formée du grand récit qui transcende

ce partage. Assmann cite en général Aby Warburg pour la mémoire culturelle mais, à bien des égards, il pourrait aussi renvoyer à la critique faite à Halbwachs par l'historien Marc Bloch dans la *Revue de synthèse* dès 1925 en écrivant que « Libre à nous de prononcer le mot de "mémoire collective", mais il convient de ne pas oublier qu'une partie au moins des phénomènes que nous désignons ainsi sont tout simplement des faits de communication entre individus » [21]. Cette mémoire s'exprime et se façonne dans des moments particuliers comme les commémorations, mais elle s'appuie aussi sur les médias, l'éducation, qui prennent part à sa construction. De prime abord, les mécanismes de consolidation/reconsolidation, observés tant dans la mémoire individuelle que dans la mémoire collective (les historiens et sociologues préférant plutôt les termes de construction/reconstruction), présentent un certain nombre de ressemblances et même d'analogies. Par exemple, dans les deux cas, un événement a plus de chance d'entrer et de perdurer dans la mémoire s'il a un sens et une utilité, au niveau individuel comme au niveau collectif. Ces mécanismes individuels et collectifs interagissent puissamment, les uns avec les autres. Le concept de « schéma mnésique », hérité du psychologue Frederick Bartlett [12], permet d'intégrer deux impératifs qui semblent contradictoires dans le fonctionnement de la mémoire : celui d'une rigidité absolue, qui permettrait aux représentations anciennes d'être conservées, et celui d'une grande flexibilité, nécessaire pour que de nouvelles informations intègrent les représentations préexistantes afin que l'ensemble s'adapte à l'environnement. Ce cadre théorique permet de comprendre comment certains éléments d'un souvenir se trouvent rehaussés, et d'autres au contraire dégradés ou mis à l'arrière-plan, tant pour la mémoire individuelle que pour la mémoire collective [22].

■ Un nouveau cadre théorique pour la clinique de la mémoire

En clinique, l'exploration de la cohérence entre la mémoire individuelle et la mémoire collective, pour un individu singulier, est particulièrement pertinente dans le TSPT en permettant une meilleure compréhension des facteurs de risque et de résilience. Les distorsions de la mémoire, au cœur de ce trouble, ont un profil très particulier puisqu'il associe une hypermnésie de certains aspects émotionnels et perceptifs liés à l'événement traumatique et une amnésie plus ou moins marquée des aspects contextuels. La mémoire autobiographique de ces patients est altérée, comme en témoigne leur difficulté à se distancier de l'événement traumatique et à lui faire perdre son caractère d'immédiateté. Les patients ont tendance à considérer leur traumatisme comme un événement autobiographique majeur, les caractérisant au premier chef, mais mal intégré à l'ensemble de leur parcours de vie. Par ailleurs, l'altération de l'image de soi, dominée par des perceptions

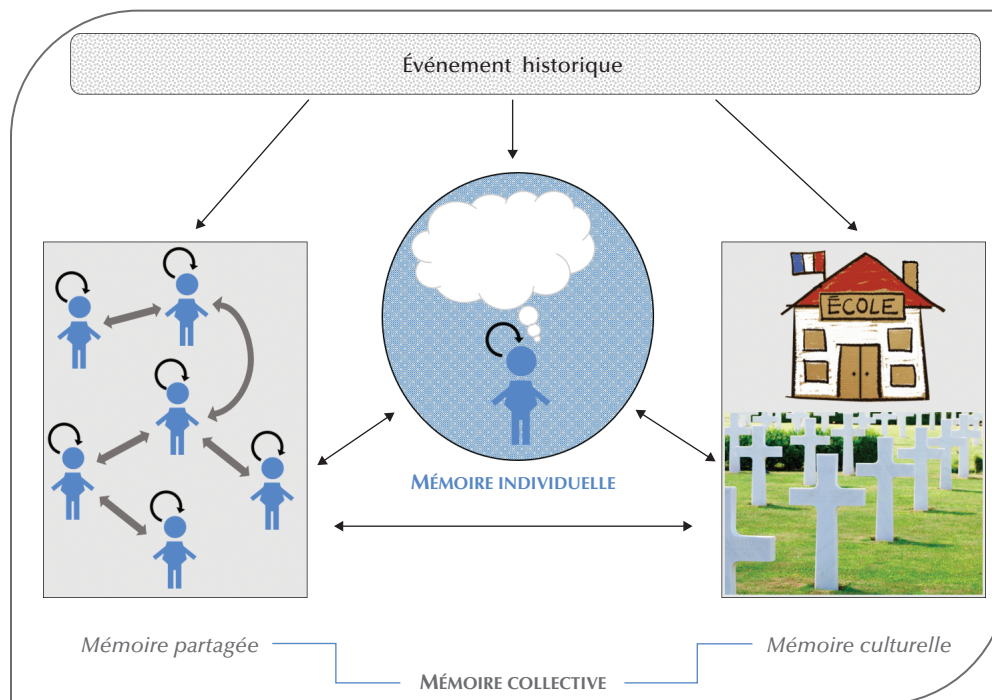


Figure 1. La mémoire autobiographique, à la frontière entre mémoire individuelle et mémoire collective.

La mémoire collective comprend à la fois la mémoire partagée, c'est-à-dire la mémoire d'individus en relation les uns avec les autres, et la mémoire culturelle, formée du grand récit. La mémoire autobiographique se construit au travers des interactions entre les connaissances individuelles préexistantes, stockées dans différents systèmes de mémoire (épisode, sémantique, etc.), et celles des autres. La mémoire culturelle, s'exprimant et se façonnant dans des moments particuliers comme les commémorations et sous l'effet des médias et de l'éducation, transcende ce partage. Les mécanismes de consolidation/reconsolidation, observés à la fois dans la mémoire individuelle et dans la mémoire collective, présentent un certain nombre de similitudes. Ainsi un événement a plus de chance d'entrer et de perdurer dans la mémoire s'il a un sens et une utilité, au niveau individuel comme au niveau collectif. Les multiples flèches illustrent les interactions constantes entre ces différentes composantes de la mémoire ainsi que son caractère dynamique et reconstructif.

négatives, guide la nature des souvenirs rappelés. Un trouble de la mémoire émotionnelle est au cœur du TSPT et des thérapeutiques visent d'ailleurs à atténuer la charge émotionnelle qui pèse sur le souvenir traumatique pour le rendre « acceptable ». L'existence d'un contexte sécurisant autour du patient est aussi un facteur de protection.

Ce contexte implique le cadre familial et professionnel mais doit s'étendre au cadre social. En cela, nous faisons l'hypothèse que la mémoire collective attachée à un événement traumatique, d'autant plus s'il s'agit d'un événement à grande échelle, aura un rôle majeur sur la mémoire de l'individu. Si cette mémoire collective est en phase avec la mémoire de l'individu, elle aura un rôle de catalyseur dans la consolidation de ses souvenirs en leur permettant de devenir acceptables. Au-delà, elle favorisera la mise en place de mécanismes de résilience, le cadre social venant appuyer les mécanismes de reconstruction. Si, au contraire, ces deux formes de mémoire s'élaborent de façon désordonnée, voire antagoniste, elles seront toutes deux fragilisées avec des effets néfastes. Il faudra ainsi creuser le partage d'hypothèse sur la bonne gestion d'un passé traumatique ou simplement dramatique : la solution n'est pas dans l'oubli, mais dans l'acceptation de ce passé sans qu'il vienne enva-

hir le présent. L'acceptation vaut alors pour la douleur que ce rappel peut susciter, mais une douleur maîtrisée.

L'histoire fournit plusieurs exemples de discordances entre mémoires individuelles et collectives, qui ont donné lieu à une faillite, au moins temporaire, de ces mémoires, comme ceux de l'exode de mai-juin 1940 ou des bombardements alliés de 1944 sur la Normandie. Dans la mesure où la mémoire collective est une représentation sélective du passé qui vise à la construction identitaire du groupe, il faut que l'événement ait un sens, une utilité sociale, ce qui n'était pas le cas dans ces deux exemples. Cette absence d'explicitation ne signifie pas pour autant oubli complet et définitif, car la mémoire collective évolue avec le temps et les conditions de la mise en récit mémoriel peuvent être réunies longtemps ou très longtemps après l'événement et sa première remémoration [23]. Les individus qui ont vécu, au plus près, ces événements tragiques se trouvent ainsi en désaccord avec l'écriture du grand récit collectif, ce qui peut nuire à leur reconstruction.

Cette lecture de la construction conjointe, discordante ou non, de différentes strates des mémoires individuelles et collectives, pourrait trouver des applications dans diverses situations qui placent l'individu dans une rupture

existentielle. Par exemple, des troubles de la mémoire sont décrits dans de nombreuses maladies qui n'ont pas de répercussions directes sur le fonctionnement cérébral, dans le cancer du sein et cela avant même la mise en place des traitements pharmacologiques. Dans ce cadre, le cancer du sein a été particulièrement étudié [24, 25]. Ces troubles de la mémoire peuvent être compris, en partie, comme résultant d'un bouleversement psychosociologique lié à un changement de statut entraînant une discordance entre mémoire individuelle et mémoire collective (les cadres sociaux d'Halbwachs) : une personne insérée dans la vie sociale active devient une personne malade, avec d'autres contraintes, d'autres préoccupations, une autre perception par autrui. Ce cadre théorique ouvre également des pistes de réflexion pour la prise en charge des patients, notamment sur la façon dont l'entourage – les soignants, les aidants, mais aussi le cadre social plus large – doit s'adapter à la trajectoire existentielle certes modifiée mais en construction permanente d'un patient singulier.

Cette approche peut aussi trouver des développements pertinents chez des patients qui ont une pathologie de la mémoire (comme une maladie d'Alzheimer ou un syn-

drome amnésique). Les troubles de la mémoire y sont sévères avec une amnésie rétrograde qui remonte loin dans leur passé. Les patients vont, ou non, ressentir un décalage entre leur vécu au quotidien (par exemple le fait de vivre dans un hôpital ou une résidence pour personnes âgées dépendantes) et la mémoire de leur environnement antérieur auquel ils restent attachés, ce décalage pouvant porter sur plusieurs décennies. Là encore, les distorsions de la mémoire autobiographique entre la mémoire vécue au jour le jour et le « cadre social » constituent un moyen de compréhension des troubles de la mémoire et plus largement de la cognition et du comportement et un guide potentiel pour la prise en charge des patients. La mémoire étudiée par les psychologues et la mémoire étudiée par les historiens et les sociologues ne correspondent pas à deux concepts distincts. Les analogies décrites dans les deux cas ne renvoient pas à des métaphores, mais soulignent la nécessité d'une approche transdisciplinaire, qui reste encore largement à inventer, mais dont on mesure l'importance théorique et les multiples applications, notamment en santé mentale et dans la politique de mémorialisation d'un pays. ■

Références

1. Eustache F, Desgranges B. *Les chemins de la mémoire*. Paris : Le Pommier, 2012.
2. Piolino P, Desgranges B, Eustache F. Episodic autobiographical memories over the course of time: cognitive, neuropsychological and neuroimaging findings. *Neuropsychologia* 2009 ; 47 : 2314-29.
3. Tulving E. Episodic and common sense: how far apart? *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* 2001 ; 356 : 1505-15.
4. Conway MA. Sensory-perceptual episodic memory and its context: autobiographical memory. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci* 2001 ; 356 : 1375-84.
5. Conway MA, Singer JA, Tagini A. The self and autobiographical memory: correspondence and coherence. *Soc Cogn* 2004 ; 22 : 495-537.
6. Piolino P, Desgranges B, Belliard S, et al. Autobiographical memory and auto-noetic consciousness: triple dissociation in neurodegenerative diseases. *Brain* 2003 ; 126 : 2203-19.
7. Eustache F, Amieva H, Thomas-Antérion C, et al. *Mémoire et émotions*. Paris : Le Pommier, 2016.
8. Viard A, Desgranges B, Matuszewski V, et al. Autobiographical memory in semantic dementia: new insights from two patients using fMRI. *Neuropsychologia* 2013 ; 51 : 2620-32.
9. Gilboa A. Autobiographical and episodic memory – one and the same? Evidence from prefrontal activation in neuroimaging studies. *Neuropsychologia* 2004 ; 42 : 1336-49.
10. Schacter DL, Benoit RG, Szpunar KK. Episodic future thinking: mechanisms and functions. *Curr Opin Behav Sci* 2017 ; 17 : 41-50.
11. Halbwachs M. *Les cadres sociaux de la mémoire*. Paris : Félix Alcan, 1925.
12. Bartlett F. *Remembering : A study in experimental and social psychology*. Cambridge : Cambridge University Press, 1932.
13. Halbwachs M. *La mémoire collective*. Paris : Presses universitaires de France, 1950.
14. Eustache F, Thomas-Antérion C, Amieva H, et al. *Ma mémoire et les autres*. Paris : Le Pommier, 2017.
15. Eustache F, Peschanski D. 13-Novembre : un vaste programme de recherche transdisciplinaire sur la construction de la mémoire. *Med Sci (Paris)* 2017 ; 33 : 211-2.
16. Peschanski D, Eustache F. « 13-Novembre », un programme de recherche inédit sur les mémoires traumatiques. *Rev Neuropsychol* 2016 ; 3 : 155-7.
17. da Rocha D, Fraisse F, Klein-Peschanski C, et al. Programme 13-Novembre, un an après. *Rev Neuropsychol* 2016 ; 8 : 227-32.
18. Hirst W, Phelps EA, Meksins R, et al. A ten-year follow-up of a study of memory for the attack of September 11, 2001. *J Exp Psychol Gen* 2015 ; 144 : 604-23.
19. Assmann J. *La mémoire culturelle : écriture, souvenir et imaginaire politique dans les civilisations antiques*. Paris : Aubier, 2010.
20. Assmann J. *Communicative and collective memory*. In : Astrid Erll, Ansgar Nünning, Cultural Memory Studies. An International and Interdisciplinary Handbook. Berlin/New York : de Gruyter, 2008 : S109-11.
21. Bloch M. Mémoire collective, tradition et coutume. À propos d'un livre récent. *Revue de synthèse historique*. Paris : La Renaissance du Livre, 1925 : 118-120.
22. Legrand N, Gagnepain P, Peschanski D, Eustache F. Neuroscience and collective memory: memory schemas linking brain, societies and cultures. *Biol Aujourd'hui* 2015 ; 209 : 273-86.
23. Peschanski D. *Les années noires, 1938-1944*. Paris : Hermann, 2012.
24. Giffard B, Viard A, Dayan J, et al. Autobiographical memory, self and stress-related psychiatric disorders: which implications in cancer patients? *Neuropsychol Rev* 2013 ; 23 : 157-68.
25. Morel N, Dayan J, Piolino P, et al. Emotional specificities of autobiographical memory after breast cancer diagnosis. *Conscious Cogn* 2015 ; 35 : 42-52.