

INTERVIEW

Francis Eustache : «Les blessés psychiques du 13 Novembre sont en grande souffrance»

Par Cécile Daumas(<http://www.liberation.fr/auteur/3975-cecile-daumas>) — 7 novembre 2017 à 19:26
(mis à jour à 19:31)



Paris, le 13 novembre 2016, devant le café la Belle Equipe, lors des commémorations des attentats commis un an avant. Photo Laurent Troude pour Libération

Frappées par les attentats de 2015, 120 personnes sont suivies par le neuropsychologue pour une durée de cinq ans. Une enquête biomédicale inédite, sur le syndrome de stress post-traumatique.



Ils ont vécu en première ligne la tragédie du Bataclan, des terrasses de l'est parisien et des abords du Stade de France. Survivants de l'attentat ou personnel de secours (policiers, équipes médicales...), ils sont 120 à participer à une étude inédite sur les conséquences post-traumatiques des attentats du 13 novembre 2015. Quel impact psychique ? Quel souvenir ? Quelle vie possible après un tel drame vécu ainsi par l'ensemble de la nation ? Baptisée

«Remember», cette étude biomédicale est menée par un laboratoire de l'Inserm à Caen, dédié à l'étude de la mémoire humaine et dirigé par le neuropsychologue Francis Eustache. Elle fait partie plus largement du «programme 13 Novembre», enquête d'envergure et transdisciplinaire (CNRS-Inserm) sur la construction de la

mémoire d'un événement hors normes (*Libération* du 9 novembre 2016). Directeur d'études à l'École pratique des hautes études (EPHE), Francis Eustache donnera, le 16 novembre à Paris, une conférence sur ce thème dans le cadre des 150 ans de l'EPHE.

Comment vont les 120 personnes que vous suivez dans le cadre de l'étude «Remember» et que vous avez reçues une première fois en 2016 ?

Environ la moitié souffre de trouble de stress post-traumatique (TSPT). Ce sont principalement les victimes directes de l'attentat, celles qui assistaient au concert. Ces personnes sont plutôt jeunes, entre 30 et 40 ans, plutôt éduquées, travaillant dans les métiers de la culture, de jeunes couples parfois, venant majoritairement de Paris et de la région parisienne. Accepter de participer à notre étude veut dire pour elles que potentiellement leur cerveau est endommagé. Certaines l'expriment d'ailleurs ainsi.

Sur ces 120 personnes, la moitié environ souffre d'une pathologie lourde, dit trouble de stress post-traumatique, et n'a pas repris de vie professionnelle suivie. L'autre moitié, au contraire, a réussi à dépasser l'événement : même si ces personnes en conservent un souvenir pénible, elles arrivent à construire leur vie.

Pourquoi deux personnes qui vivent la même situation ne réagissent-elles pas de la même façon ?

La réponse est le cœur de notre étude. Pourquoi certains sont malades, et d'autres pas ? Le syndrome de stress post-traumatique est une pathologie particulière, peu connue encore du grand public, qui affecte une personne qui n'était pas malade auparavant. Ces gens allaient bien, ils travaillaient ; après l'attentat, ils sont devenus malades. Les troubles de ce type se manifestent par l'intrusion d'images, d'odeurs aussi qui proviennent en partie de la scène traumatique. Mais ce ne sont pas des souvenirs classiques, telle une réminiscence de ce qui s'est passé. Ce sont des flashes qui envahissent le cerveau, qui s'imposent comme si l'événement traumatique revenait à nouveau. Ces blessés psychiques sont en grande souffrance, ils sont submergés par des images qui les terrorisent. Ils organisent leur vie en fonction de ces flashes, mettent en place des stratégies d'évitement.

Avec l'historien Denis Peschanski, vous coordonnez le programme 13 Novembre dont l'étude «Remember» fait partie. Quelle est sa spécificité ?

Ces 120 personnes ont déjà participé à la première partie du programme 13 Novembre : des entretiens ont été filmés par l'INA au printemps 2016 dans le cadre de l'Étude 1 000 (1). L'enquête «Remember» est une étude biomédicale de cohorte qui analyse spécifiquement le syndrome de stress post-traumatique, dénomination apparue au sujet des vétérans de la guerre du Vietnam, bien que la pathologie ait été décrite en amont. Elle inclut 120 personnes directement exposées et 70 non exposées (sujets contrôle). Les témoignages devant les caméras de l'INA ont déjà été une épreuve pour nombre de volontaires. Venir à Caen, dans notre laboratoire, a été encore plus difficile. Prendre les transports, quitter sa famille, ses amis... Avant de les faire venir, nous les avons d'abord interrogés par téléphone. Nous avons testé le dispositif avec deux personnes qui ne présentaient pas de troubles majeurs. Nous avons beaucoup travaillé leur accueil jusqu'à leur temps libre. Les examens ont été organisés sur deux jours. Investiguer d'abord les parcours personnels, interroger les histoires psycho-pathologiques personnelles, c'est-à-dire retracer leur histoire de vie avec des psychiatres. Puis des examens neuro-psychologiques ont été menés, notamment sur le contrôle mental, attentionnel et de mémoire. Enfin, le deuxième jour était consacré à l'étude par imagerie cérébrale.

Quel est l'apport spécifique de l'IRM ?

Notre but est d'étudier les mécanismes intrusifs qui se déclenchent justement en cas de syndrome de stress post-traumatique. Comprendre pourquoi certaines personnes arrivent à les contrecarrer et donc lutter contre la pathologie, et d'autres pas. Toute la difficulté a été de mettre au point un protocole sans faire revivre l'événement traumatique. Pour analyser le contrôle mental de chaque personne, nous avons mis au point un dispositif fondé sur le paradigme «think-no think». Nous avons travaillé sur un système d'association image et couleur, où nous demandions aux personnes de bloquer leur cerveau ou pas. Nous avons pu observer que les personnes exposées et qui vont bien ont un réseau mental et cérébral hyper-structuré et très efficace : ils contrôlent mécanismes visuels et émotionnels. En revanche, ces mécanismes sont nettement moins opérants chez les personnes malades. Pourquoi ? On revient à l'étude psycho-pathologique et à l'anamnèse des personnes, leur histoire de vie. Ces personnes sont-elles entourées dans leur vie privée ? Comment perçoivent-elles leur entourage ? Se sentent-elles dans un environnement sécurisant sur le plan familial, individuel, amical ? On voit là toute l'importance de la reconnaissance du pays, par les médias, par les cercles plus proches.

L'étude «Remember» a pour objectif de suivre, sur plusieurs années, les conséquences individuelles et psychiques des attentats de novembre 2015...

Le but est d'identifier l'impact cérébral, cognitif et psycho-pathologique du traumatisme et de son évolution sur cinq ans. La première vague d'exams a été menée en 2016. Nous recommencerons en 2018 et en 2021. Entre-temps, un psychiatre de l'équipe prend des nouvelles des 120 volontaires tous les six mois. En participant à cette étude, ils donnent un peu de sens à ce qui leur est arrivé, dans la mesure où se faire mitrailler durant un spectacle peut avoir du sens. Ils avaient déjà éprouvé la vertu cathartique de l'entretien avec l'INA. En venant à Caen une première fois, certains ont eu l'impression d'avoir changé de statut. Ils sont arrivés comme victimes, ils sont repartis comme acteurs. C'est un premier résultat.

(1) Mille personnes volontaires racontent les événements, leur vécu personnel (mémoire émotionnelle) et leur mémoire d'événements comparables.

Dans le cadre des 150 ans de l'Ecole pratique des hautes études, le neuropsychologue Francis Eustache donne une conférence le 16 novembre à Paris sur l'impact des attentats du 13 novembre 2015 sur la mémoire et le psychisme. www.ephe.fr(<http://www.ephe.fr>)

Les mémoires traumatiques après les attentats du 13 novembre 2015, de 18 heures à 19 heures. Inscription obligatoire sur : www.paris-iea.fr/fr/evenements(<http://www.%20paris-iea.fr/fr/evenements>)

[Cécile Daumas \(http://www.liberation.fr/auteur/3975-cecile-daumas\)](http://www.liberation.fr/auteur/3975-cecile-daumas)