

La mémoire autobiographique et le self dans la schizophrénie

Autobiographical memory and the self in schizophrenia

F. Berna*, **, M. Bennouna-Greene*, J.M. Danion*



La schizophrénie est connue pour s'accompagner de perturbations profondes de l'identité ou self (1). Ces perturbations sont complexes et touchent les différents niveaux d'organisation du self. W. James, en 1890, a apporté une distinction encore très utilisée de nos jours entre un *Me self*, ou self objet de la connaissance, et un *I self*, ou self sujet de la connaissance (2). Le premier correspond à une composante plus conceptuelle du self (celle des connaissances ou croyances sur soi) et le second à une composante plus phénoménologique du self, liée au sentiment même de soi. Ces deux composantes sont étroitement reliées à nos expériences passées. En ce sens, l'étude de la mémoire autobiographique fournit une approche pertinente pour l'exploration du self.

* Pôle de psychiatrie et de santé mentale des hôpitaux universitaires de Strasbourg; université de Strasbourg; Inserm U666.

** Clinique psychiatrique universitaire d'Heidelberg, Allemagne.

La mémoire autobiographique correspond à la mémoire de notre passé personnel. Elle comprend un ensemble de traces d'expériences vécues (émotions, images, ressentis) en rapport avec des événements importants de notre vie, des connaissances que nous avons sur nous-mêmes et notre passé, nos croyances. Pour ces raisons, la mémoire autobiographique peut être considérée comme la "mémoire du self" (3).

Le modèle de la mémoire autobiographique de Conway

M.A. Conway (4) a proposé un modèle cognitif de la mémoire autobiographique qui distingue 2 parties : le self et une base de connaissances autobiographiques, les deux entretenant des relations étroites et réciproques. Selon ce modèle, les souvenirs d'événements passés sont des constructions mentales transitoires générées à partir des informations stockées dans la base de connaissances autobiographiques, cette construction s'effectuant sous la dépendance du self. Le self lui-même est divisé en 2 composantes : un self conceptuel, qui regroupe les croyances que nous avons sur nous-mêmes, les images que nous avons de nous-même et qui rejoint la notion de *Me self* de James, et un self exécutif (ou *working self*). Le rôle du self exécutif est de vérifier que la construction des souvenirs autobiographiques est en cohérence avec nos croyances et nos buts personnels et, en même temps, qu'elle correspond fidèlement à l'événement originalement vécu. La base de connaissances autobiographiques regroupe un ensemble d'informations classées selon des niveaux de spécificité croissants (figure). Il s'agit par exemple d'informations très abstraites incluant une impression générale sur notre vie (schéma de vie), de grands thèmes et périodes qui jalonnent notre existence ou encore de groupes de souvenirs partageant

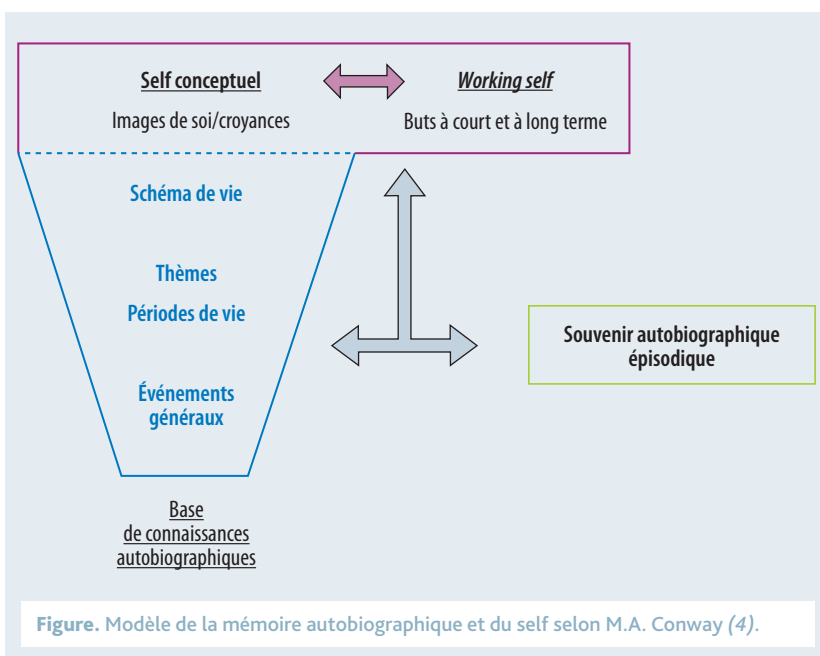


Figure. Modèle de la mémoire autobiographique et du self selon M.A. Conway (4).

Résumé

L'étude de la mémoire autobiographique fournit une approche pertinente permettant de mieux comprendre certaines altérations du self dans la schizophrénie. Les patients sont en difficulté pour récupérer leurs souvenirs et des connaissances personnelles. Leurs souvenirs sont plus pauvres en détails et caractérisés par une altération de la remémoration consciente. Des altérations des souvenirs plus étroitement liés au self, tels ceux définissant le self, ceux se rapportant aux images de soi ou ceux du pic de réminiscence, ont aussi été mises en évidence. L'atteinte du support autobiographique du self et des liens entre souvenirs autobiographiques et self pourrait faire partie des mécanismes sous-tendant la constitution et le maintien d'un self anormal dans la schizophrénie.

la même thématique ou se référant à des épisodes de vie s'étendant sur quelques jours (événements généraux). Lorsqu'un nombre suffisant de détails relatifs à un événement particulier peut être récupéré à partir de cette base de connaissances autobiographiques, le souvenir détaillé d'un événement particulier peut être reconstruit. Le sujet peut alors retrouver les images de la scène initiale, les sensations, les émotions de cet événement et refaire l'expérience de celui qu'il était au moment de l'événement. On parle de remémoration consciente pour qualifier cette expérience subjective qui assure au self un sentiment de continuité dans le temps. Ces souvenirs véhiculent ainsi un sentiment même de soi qui se réfère au *I self* de W. James.

Les expériences que nous accumulons au cours de notre existence participent aussi de la construction de notre identité. Nos souvenirs fournissent un socle autobiographique sur lequel reposent les connaissances plus durables sur notre identité (5), qui forment la composante conceptuelle du self. Cela illustre les relations étroites qui existent entre le self et la mémoire autobiographique.

Les caractéristiques des souvenirs autobiographiques des patients schizophrènes

Depuis ces 15 dernières années, plusieurs études se sont intéressées aux troubles de la mémoire autobiographique dans la schizophrénie. Elles ont montré que les patients ont plus de difficultés à retrouver des souvenirs ou des connaissances de leur passé (6). Leurs souvenirs sont également moins spécifiques et plus pauvres en détails que ceux des sujets contrôles, et leur capacité à se remémorer consciemment des événements passés est diminuée (6, 7). Ces altérations sont retrouvées de manière globale au cours des différentes périodes de vie explorées par ces divers tests, mais de façon plus prononcée après le début de la maladie. Des études plus récentes ont mis en évidence des altérations comparables, portant sur la capacité à se projeter dans le futur. En effet, les patients ont des difficultés à développer des projets

concrets (8) et à s'imaginer précisément dans un événement à venir clair et détaillé (8, 9).

Ainsi, les patients ont des difficultés à se représenter concrètement et de manière détaillée les événements passés ainsi qu'à imaginer des situations à venir. Cela traduit l'existence d'une altération du sentiment même de soi. Ces résultats vont dans le sens de ceux obtenus dans des tâches de laboratoire, qui retrouvaient une altération de la mémoire épisodique et de la remémoration consciente chez les patients (10).

La moindre spécificité des souvenirs autobiographiques n'est cependant pas propre à la schizophrénie. Elle a été relevée dans de nombreuses autres pathologies comme la dépression (11) ou certains troubles de la personnalité (12). Dans la schizophrénie, elle serait plutôt liée aux symptômes négatifs ou aux déficits cognitifs causés par la maladie (8, 13). Elle pourrait aussi être due en partie à la présence d'événements traumatiques passés et à la mise en place de stratégies cognitives d'évitement destinées à limiter la charge affective accompagnant la remémoration de ces événements (13).

Les souvenirs autobiographiques et le self dans la schizophrénie

Des études relativement récentes ont porté sur des souvenirs en lien plus étroit avec le self et ont apporté des éléments intéressants pour comprendre certains déficits sous-tendant les altérations du self dans la schizophrénie. Trois types de souvenirs ont été ainsi explorés.

Souvenirs du pic de réminiscence

Le phénomène du pic de réminiscence correspond à une surreprésentation de souvenirs datant de la période de l'adolescence et du début de l'âge adulte (4). On l'observe lorsque l'on demande à des sujets de plus de 35 ans de se rappeler librement

Mots-clés

Schizophrénie
Mémoire autobiographique
Self
Identité personnelle
Mémoire épisodique

Summary

The investigation of autobiographical memory is of particular relevance for a better understanding of the self disorders in schizophrenia. Patients have difficulty recalling memories and knowledge of their past. Autobiographical memories in patients are less detailed and are characterized by an impairment of conscious recollection. Deficits have also been shown in memories more closely related to the self as self-defining memories, memories related to self-images or memories belonging to the reminiscence bump. The autobiographical memory ground of the self seems to be altered as well as the links between memories and self in schizophrenia. These findings shed light on mechanisms underlying the constitution and the maintenance of an abnormal self in patients with schizophrenia.

Keywords

Schizophrenia
Autobiographical memory
Self
Personal identity
Episodic memory

des souvenirs d'événements personnels. Il possède 2 composantes : la première, située entre 10 et 20 ans, comprend principalement des souvenirs d'événements publics et reflète le développement de l'identité sociale ou collective. Cette identité sociale est en lien avec l'effet dit "de génération", qui fait que des personnes du même âge s'identifient aux influences culturelles et sociales de leur génération. Une seconde période peut être définie, qui s'étend entre 20 et 30 ans, et regroupe une majorité d'événements se rapportant à la vie privée des sujets. Cette seconde période correspond à l'établissement de relations interpersonnelles plus étroites, à la mise en place de projets de vie en interaction avec d'autres personnes (mariage, choix professionnel, etc.) et aux dernières phases de la construction de l'identité personnelle.

C. Cuervo-Lombard et al. ont exploré le pic de réminiscence chez des patients schizophrènes et ont montré que la structure de ce pic était altérée (14). Le pic des patients était plus précoce que celui des témoins et ne présentait pas la composante classique de double pic. De plus, les événements composant ce pic correspondaient plus souvent à des événements publics et moins à des événements personnels et privés. Enfin, les souvenirs des patients, en particulier ceux situés au sein du pic, étaient caractérisés par une diminution de la remémoration consciente. Ces éléments témoigneraient d'une fragilité de la construction et de la consolidation de l'identité personnelle chez les patients.

Souvenirs en lien avec les images de soi

Nous avons récemment exploré les souvenirs sous-tendant les connaissances que les patients avaient d'eux-mêmes ou les images de soi (15). Les patients devaient décrire leur personnalité au moyen de plusieurs qualificatifs, puis en sélectionner 4 jugés essentiels pour les définir en tant que personnes. Ensuite, ils avaient pour consigne de récupérer 6 souvenirs autobiographiques illustrant ces images de soi. Nos résultats ont retrouvé une diminution de la remémoration consciente associée à ces souvenirs. Ainsi, conformément aux résultats de l'étude de C. Cuervo-Lombard et al. (14), il y a une altération du sentiment même de soi pour des souvenirs en liens étroits avec le self chez les patients. Nous avons aussi mis en évidence un affaiblissement du lien thématique unissant les souvenirs aux images de soi chez les patients, et une organisation défec-

tueuse de ces souvenirs : les événements liés à une même image de soi chez les patients étaient plus hétérogènes quant à leur thème et leurs caractéristiques cognitives en comparaison des événements des témoins. Ces éléments traduisent une fragilité du socle autobiographique sous-tendant certains aspects du self conceptuel comme les images de soi (5). Ils suggèrent une intégration déficiente des souvenirs au sein du self. Cette intégration déficiente a aussi été montrée pour d'autres souvenirs comme les souvenirs définissant le self.

Souvenirs définissant le self

Les souvenirs définissant le self se rapportent à des événements marquants de notre vie, qui font repère pour notre identité (16). Ils sont généralement accompagnés de fortes émotions lorsqu'on y repense et se réfèrent à des problématiques familières que nous rencontrons dans différents domaines de notre vie. Ces souvenirs sont révélateurs de certains aspects de notre personnalité (notre façon de penser, de ressentir, de percevoir le monde et les autres) et nous rappellent ou nous expliquent qui nous sommes réellement (par exemple : le jour où j'ai réalisé que je devais donner un sens particulier à ma vie, la période de ma vie où ma façon de concevoir mes relations affectives a changé). P.S. Blagov et J.A. Singer (16) ont montré que le récit de ces souvenirs est souvent accompagné de commentaires spontanés dans lesquels la personne se distancie de l'événement et explique la leçon qu'elle en a tirée, ce qu'elle a appris de cette expérience. Ce processus d'attribution d'un sens à l'événement traduit un lien étroit entre le self et ce type particulier de souvenirs et serait impliqué dans l'intégration de ces expériences au sein du self (16). Plusieurs études ont montré de façon concordante que les patients sont en difficulté pour établir des liens entre les souvenirs définissant le self et le self (17), et pour donner une signification à ces événements (17, 18). Cette moindre capacité semble s'expliquer en partie par les symptômes négatifs et les déficits exécutifs liés à la schizophrénie. Ces souvenirs faisant office de repère pour le self, en guidant notamment certaines décisions de vie cruciales, la moindre capacité des patients à en extraire un sens pourrait représenter un facteur expliquant leur difficulté à construire une trajectoire de vie cohérente. L'intégration défailante de ces souvenirs au sein du self pourrait aussi constituer un des mécanismes sous-tendant la construction et le maintien d'un self plus fragile chez les patients.

La mémoire autobiographique : applications pratiques

Ces données récemment acquises sur les différentes altérations de la mémoire autobiographique dans la schizophrénie sont susceptibles de créer des pistes d'interventions thérapeutiques ciblées. S. Blairy et al. ont montré, par exemple, que la précision des souvenirs pouvait être améliorée, en invitant notamment les patients à noter et détailler des événements vécus dans un carnet (19). Par ailleurs, un encouragement à donner un sens à certaines expériences marquantes et à établir des liens entre celles-ci est susceptible de s'avérer utile chez certains patients, en particulier en début de maladie. De même, l'utilisation de souvenirs autobiographiques pour renforcer et ancrer le sentiment d'identité sur des expériences concrètes

et ressources du passé pourrait être intéressante pour aider certains patients à mieux orienter leurs décisions et projets futurs.

Conclusion

Les études portant sur la mémoire autobiographique des patients souffrant de schizophrénie ont comme avantage d'éclairer certains mécanismes sous-tendant des symptômes complexes qui restent mal compris, comme les troubles de l'identité subjective dans la schizophrénie. D'un certain point de vue, ces recherches ne sont qu'une forme de systématisation particulière de ce qui constitue le cœur même de notre pratique de psychiatre : l'anamnèse, cette dernière consistant – faut-il le rappeler ? –, à interroger la mémoire de nos patients. ■

Références bibliographiques

1. Ey H. Description clinique de la forme typique (1955). Dans Ey H, ed. Schizophrénie : études cliniques et psychopathologiques. Paris : Les Empêcheurs de penser en rond, 1996:165-232.
2. James W. The Principles of Psychology. Dover Publications, 1890 (1957).
3. Piolino P, Desgranges B, Eustache F. La mémoire autobiographique : théorie et pratique. Marseille : Solal, 2000:230.
4. Conway MA. Memory and the self. J Mem Lang 2005;53(4):594-628.
5. Rathbone CJ, Moulin CJ, Conway MA. Self-centered memories: the reminiscence bump and the self. Mem Cognit 2008;36(8):1403-14.
6. Riutort M, Cuervo C, Danion JM, Peretti CS, Salamé P. Reduced levels of specific autobiographical memories in schizophrenia. Psychiatry Res 2003;117(1):35-45.
7. Danion JM, Cuervo C, Piolino P et al. Conscious recollection in autobiographical memory: an investigation in schizophrenia. Conscious Cogn 2005;14:535-47.
8. De Oliveira H, Cuervo-Lombard C, Salamé P, Danion JM. Autoegetic awareness associated with the projection of the self into the future: an investigation in schizophrenia. Psychiatr Res 2009;169(1):86-7.
9. D'Argembeau A, Raffard S, Van der Linden M. Remembering the past and imagining the future in schizophrenia. J Abnorm Psychol 2008;117(1):247-51.
10. Danion JM, Huron C, Vidailhet P, Berna F. Functional mechanisms of episodic memory impairment in schizophrenia. Can J Psychiatry 2007;52(11):693-701.
11. Lemogne C, Piolino P, Friszer S et al. Episodic autobiographical memory in depression: specificity, autoegetic consciousness, and self-perspective. Conscious Cogn 2006;15(2):258-68.
12. Spinhoven P, Bamelis L, Molendijk M, Haringsma R, Arntz A. Reduced specificity of autobiographical memory in Cluster C personality disorders and the role of depression, worry, and experiential avoidance. J Abnorm Psychol 2009;118(3):520-30.
13. Harrison CL, Fowler D. Negative symptoms, trauma, and autobiographical memory: an investigation of individuals recovering from psychosis. J Nerv Ment Dis 2004;192(11):745-53.
14. Cuervo-Lombard C, Jovenin N, Hedelin G, Rizzo-Peter L, Conway MA, Danion JM. Autobiographical memory of adolescence and early adulthood events: an investigation in schizophrenia. JINS 2007;13(2):335-43.
15. Bennouna-Greene M, Berna F, Conway MA et al. Self-images and related autobiographical memories in schizophrenia. Soums.
16. Blagov PS, Singer JA. Four dimensions of self-defining memories (specificity, meaning, content, and affect) and their relationships to self-restraint, distress, and repressive defensiveness. J Pers 2004;72(3):481-511.
17. Raffard S, D'Argembeau A, Lardi C, et al. Narrative identity in schizophrenia. Conscious Cogn 2010;19(1):328-40.
18. Berna F, Bennouna-Greene M, Potheegadoo J et al. Impaired ability to give a meaning to personally significant events in patients with schizophrenia. Conscious Cogn. In press.
19. Blairy S, Neumann A, Nutthals F, Pierret L, Collet D, Philippot P. Improvements in autobiographical memory in schizophrenia patients after a cognitive intervention: a preliminary study. Psychopathology 2008;41(6):388-96.

Agenda

➔ 13^{es} Journées scientifiques internationales des CUMP et de psychotraumatologie de l'AFORCUMP-SFP

■ L'enfance du trauma : de la psychiatrie de catastrophe aux neurosciences

Faculté de médecine, Montpellier, 23-25 juin 2011

Ces journées scientifiques s'adressent à tous les intervenants, psychiatres, psychologues, infirmiers, secrétaires des cellules d'urgence médico-psychologique et à tous ceux qui s'intéressent au champ du traumatisme psychique.

Ces journées concernent également les professionnels qui travaillent avec le réseau de l'urgence

médico-psychologique et de la médecine de catastrophe : les personnels des urgences, des pompiers, de la sécurité civile, de la police, de la gendarmerie, de la médecine du travail, de la médecine scolaire, de la médecine générale, des associations...

