

repères repères

La prosopagnosie

P. Verstichel*

Définition

La prosopagnosie est l'impossibilité d'identifier par leur visage des individus. Au pire, le patient ne reconnaît pas ses propres traits. La reconnaissance d'autrui s'appuie sur des détails caractéristiques du visage (une moustache, une calvitie, un grain de beauté...) et sur d'autres particularités individuelles comme la voix. Caractéristique essentielle : la perte du sentiment de familiarité. Le prosopagnosique ne peut distinguer les visages connus et inconnus ; tous lui semblent étrangers.

Physiopathologie

La reconnaissance des visages passe par plusieurs étapes : analyse visuelle, activation d'une "mémoire" des visages qui participe au sentiment de familiarité ("je connais ce visage"), puis accès à des informations spécifiques sur l'individu en question ("je sais qui est cette personne"), enfin, remémoration du nom (figure 1).

Deux variétés de prosopagnosie :

– **aperceptive** : la synthèse visuelle ne peut être effectuée. Au maximum, les visages semblent déformés, "comme des Picasso". Elle s'associe, dans ce cas, à une agnosie pour les objets et pour les mots (alexie pure) ;

* Service de neurologie, hôpital intercommunal, Créteil.

Voir un étranger régner dans le miroir et des inconnus habiter sa maison ; confondre sa mère et sa femme (ou son père et son mari) ; ne plus voir de familier autour de soi que son animal de compagnie (tiens ! qui, lui, n'a pas changé de tête !) ; voilà, au quotidien, l'enfer du prosopagnosique.

– **associative** : le patient effectue une analyse visuelle correcte des visages mais ne peut les associer à une "mémoire des visages", ni à aucun élément biographique. Une agnosie visuelle pour les objets est inconstante.

Diagnostic différentiel

L'anomie pour les noms de personnes, ou prosopagnosie, dans laquelle le patient ne peut donner le nom des individus mais fournit des informations biographiques correctes.

Exploration de la prosopagnosie

Porter le diagnostic de prosopagnosie

- ◆ Le trouble représente habituellement un handicap dans la vie courante (impossible de suivre un film à la télévision, car les personnages ne sont pas repérés d'une scène à l'autre !).
- ◆ Le patient reconnaît-il les gens qui l'approchent lorsque ceux-ci ne parlent pas ?
- ◆ Étude formelle : présentation de photographies de personnalités célèbres (connues du patient) ou de proches. Le patient doit dénommer les individus, fournir des informations biographiques et, à défaut, indiquer si le visage lui semble familier.

Essayer de préciser la nature du déficit

- ◆ Perception : appariement de visages anonymes pris sous des angles différents ; analyse des expressions faciales.
- ◆ Activation de la "mémoire des visages" : tri de photographies de visages

célèbres et inconnus.

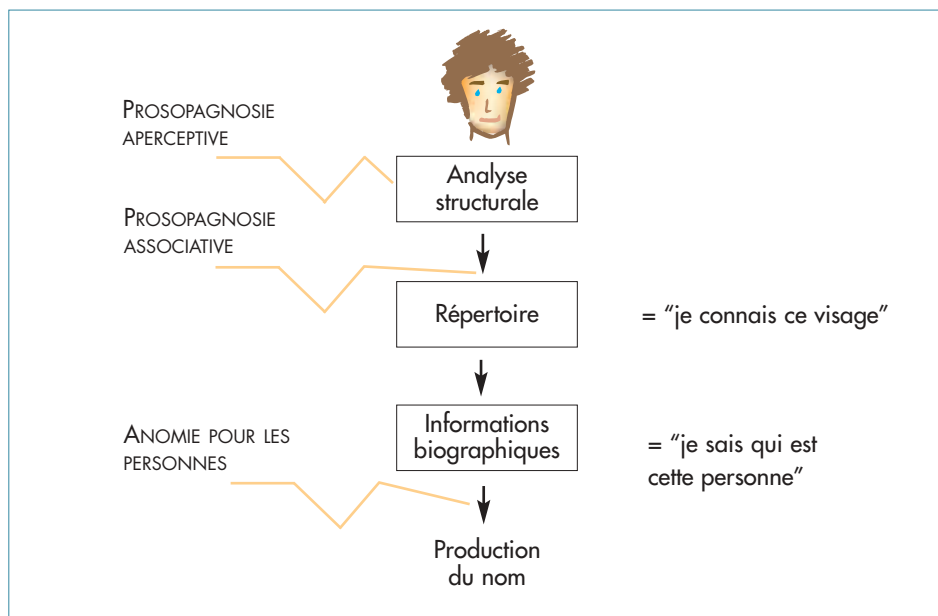
- ◆ Échec aux deux types d'épreuves → prosopagnosie aperceptive.
- ◆ Réussite aux épreuves perceptives et échec à celles de classement → prosopagnosie associative.

Lésions

Lésions bilatérales des régions occipito-temporales dans l'immense majorité des cas. La reconnaissance des visages est nettement moins latéralisée que le langage ou les aptitudes visuo-constructives. Exceptionnellement, lésion unilatérale occipito-temporale droite (figure 2).

Affections entraînant une prosopagnosie

- ◆ Infarctus bilatéral dans le territoire des artères cérébrales postérieures (ou seulement unilatéral droit).
- ◆ Hématomes occipitaux (angiopathie amyloïde).
- ◆ Maladie d'Alzheimer.
- ◆ Démences fronto-temporales.
- ◆ Traumatismes crâniens.
- ◆ Maladie de Creutzfeldt-Jakob.



Références

1. Bruce V, Young AW. Understanding face recognition. *Br J Psychol* 1986 ; 77 : 305-27.
2. Damasio AR, Damasio H, Van Hoesen GW. Prosopagnosia : anatomic basis and behavioral mechanisms. *Neurology* 1982 ; 32 : 331-41.
3. Sergent J. Face perception and the right hemisphere. In : Weiskrantz L, éd. *Thought without language (a Fyssen Foundation Symposium)*. Oxford : Oxford University Press, 1988 : 108-31.

Figure 1. Schéma simplifié de la reconnaissance des visages. La prosopagnosie aperceptive et la prosopagnosie associative perturbent le processus à des niveaux différents.

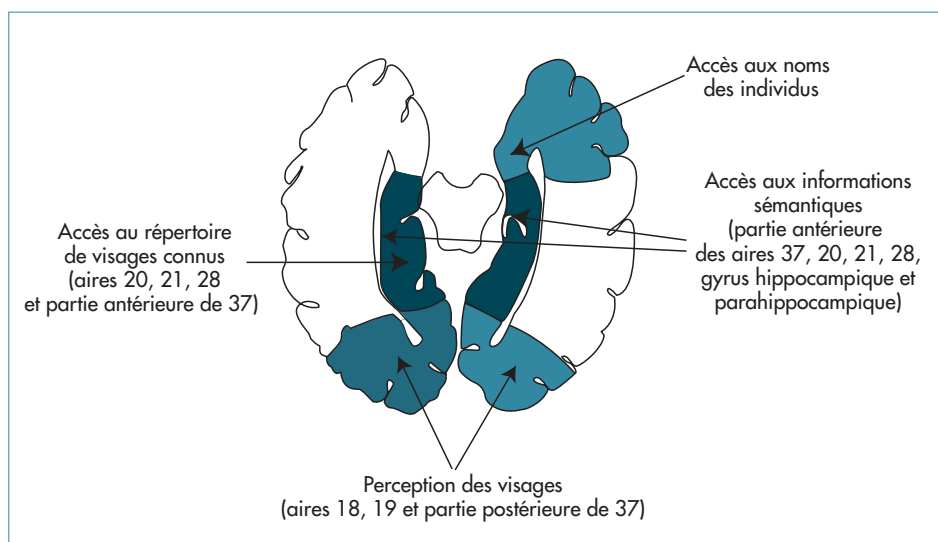


Figure 2. Schéma simplifié des structures cérébrales impliquées dans la reconnaissance des visages.

Voie ventrale occipito-temporale droite : dominante pour associer le visage à des visages connus → processus de reconnaissance.

Voie ventrale occipito-temporale gauche : dominante pour récupérer consciemment des informations biographiques sur l'individu → processus d'identification proprement dit ; dénomination.

ASSOCIATION DES MÉDECINS, PHARMACIENS ET BIOLOGISTES MUSULMANS DE FRANCE (AMPBMF)

Com_muni_mqué



<http://www.ifrance.com/AMPBMF>

vous invite à son Assemblée constitutive

le 25 novembre 2000 de 15 heures à 20 heures,

Salle Louis-Liard-Sorbonne – 17, rue de la Sorbonne – 75005 Paris