



# MÉMOIRE AUTOBIOGRAPHIQUE ET DÉPRESSION

---

Recherche menée par **Cédric LEMOGNE**

Service de Psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, Hôpitaux Universitaires Paris Ouest, Inserm U894, Université Paris Descartes, PARIS.



FONDATION  
Pierre Deniker  
POUR LA RECHERCHE & LA PRÉVENTION EN  
SANTÉ MENTALE

# Mémoire autobiographique et dépression

Le rappel en mémoire autobiographique permet la reconstruction de souvenirs personnels à l'origine d'un sentiment d'identité. La dépression est associée à plusieurs anomalies du fonctionnement de la mémoire autobiographique, notamment une difficulté à retrouver volontairement des souvenirs spécifiques, une tendance à visualiser ces souvenirs selon un point de vue de spectateur, la congruence à l'humeur dépressive et la fréquence des souvenirs intrusifs à valence négative. Le Dr. Lemogne décortique les mécanismes psychologiques et cérébraux qui sous-tendent les perturbations des processus mnésiques autobiographiques engendrées par la dépression. Au-delà du matériau psychopathologique qu'ils offrent au clinicien, utilisable de façon aspécifique en psychothérapie, les souvenirs autobiographiques des patients déprimés et leurs caractéristiques phénoménologiques pourraient constituer une cible psychothérapeutique spécifique comme le suggèrent les études existantes.

## SOMMAIRE

<b>De quels résultats communément admis disposons-nous ?</b>	p.3
<b>Comment les obtenons-nous ?</b>	p.5
<b>Qu'en tirons-nous comme connaissances ?</b>	p.5
<b>Qu'en faisons-nous concrètement ?</b>	p.6
<b>Références</b>	p.7
<b>Biographie</b>	p.10

**NOTA BENE:** Les numéros entre crochets dans le texte correspondent aux références bibliographiques situées à la fin du document (Exemple: [1] correspond à Ref. [1] sur la page 7).

## De quels résultats communément admis disposons-nous ?

**1. La mémoire autobiographique** désigne le processus par lequel on se souvient des événements vécus avec leur contexte (date, lieu, état émotionnel). La mémoire autobiographique est multiple, elle contient des connaissances générales, ainsi que des expériences uniques propres à un individu, qui ont été accumulées depuis l'enfance. En particulier, elle comporte des structures de connaissance plus abstraites/conceptuelles : les périodes de vie (« quand je vivais avec X ») et les événements généraux qui sont nichés au sein des périodes de vie (« quand je vivais avec X, nous passions nos vacances en France ») (Van Der Linden, Cliniques méditerranéennes, 2003/1 (no 67).

**2. La méthode des mots-indices** consiste à présenter successivement des mots-indices fréquents (ex. train, livre, voiture) en demandant au sujet d'évoquer oralement ou par écrit, pour chaque mot, le premier souvenir personnel qui lui vient à l'esprit, puis de le dater.

**3. Un souvenir spécifique** concerne un événement unique, bien circonscrit dans le temps, durant moins d'un jour. Il diffère d'un **souvenir général** qui fait référence, soit à des périodes étendues de temps, soit à des événements répétés.

**4. La mémoire épisodique** : La mémoire épisodique concerne les représentations des événements situés dans le temps et dans l'espace (contexte).

**5. Reviviscence** : du latin *reviviscere* ou *reviviscere*, revivre. Sentiment de revivre des événements.

### CARACTÉRISTIQUES DE LA MÉMOIRE AUTOBIOGRAPHIQUE DANS LA DÉPRESSION

Le rappel en mémoire autobiographique<sup>1</sup> (MA) permet la reconstruction de souvenirs personnels formant une trame narrative cohérente dans le temps à l'origine d'un sentiment d'identité [1]. La dépression est associée à plusieurs anomalies du fonctionnement de la MA, notamment une difficulté à retrouver volontairement des souvenirs spécifiques (ou surgénéralisation), une tendance à visualiser ces souvenirs selon un point de vue de spectateur, la congruence à l'humeur dépressive et la fréquence des souvenirs intrusifs [2, 3, 4].

#### La surgénéralisation

En réponse à un mot-indice<sup>2</sup>, les patients déprimés produisent moins de souvenirs spécifiques, c'est-à-dire se rapportant à un événement survenu une seule fois et ayant duré moins d'une journée<sup>3</sup>. Le rappel autobiographique des patients déprimés s'explique surtout par un excès de souvenirs catégoriels, c'est à dire se référant à des événements survenus plus d'une fois. Cette surgénéralisation est associée à un moins bon pronostic à court terme de l'épisode dépressif, notamment chez les patients les plus âgés [5].

#### Visualiser des souvenirs selon un point de vue de spectateur

En visualisant une scène passée, le sujet peut adopter deux points de vue :

- > Le point de vue d'acteur, avec lequel la scène est revue de l'intérieur comme lors de l'événement.
- > Le point de vue de spectateur, avec lequel la scène et le sujet sont revus de l'extérieur, comme dans un film. Par rapport à des sujets sains, les patients déprimés ont tendance à reconstruire leurs souvenirs positifs selon un point de vue de spectateur [2], y compris après rémission complète [6].

#### La congruence à l'humeur

Un effet de congruence à l'humeur chez les sujets déprimés, déjà décrit dans des tâches dites de mémoire « épisodique »<sup>4</sup> verbale, s'observe également dans le domaine de la mémoire autobiographique. Sur un plan quantitatif, les sujets déprimés rappellent plus d'événements de vie négatifs et plus rapidement que les positifs. Sur un plan qualitatif, certains travaux ont mis en évidence une surgénéralisation préférentielle des souvenirs évoqués à partir d'indices positifs [4].

#### La fréquence des souvenirs intrusifs

Les souvenirs intrusifs sont caractérisés par leur rappel involontaire, rapide, sans effort cognitif et sans lien avec le contexte. Jusqu'à 85 % des patients déprimés rapportent des souvenirs intrusifs [2, 3, 7]. En général liés à des événements de vie négatifs, il s'agit de souvenirs incontrôlables, détaillés et associés à un sentiment de reviviscence<sup>5</sup>. Par rapport aux souvenirs intrusifs des sujets sains, ils sont généralement plus vivaces, associés à une détresse émotionnelle plus intense et engendrent plus d'interférences

**6. L'hippocampe** est une structure cérébrale qui joue un rôle central dans la mémoire et la navigation spatiale. Chez l'homme et le primate, il se situe dans le lobe temporal médian, sous la surface du cortex. Toutes les informations multisensorielles qui constituent la trace mnésique convergent vers l'hippocampe qui en constitue le centre de l'assemblage.

**7. L'amygdale:** L'amygdale est une structure cérébrale fortement impliquée dans le traitement émotionnel. Elle filtre des informations entrantes dans le système cognitif et effectue des marquages des événements selon leur importance. Elle module la motivation et la libido, contrôle le comportement appétitif et le sommeil. Elle montre une activation rapide en particulier aux stimuli de valence négative. L'hyperactivation de l'amygdale dans la dépression est associée à l'humeur négative et à l'anxiété.

avec les activités de la vie quotidienne. Ces souvenirs intrusifs, et les tentatives d'évitement associées, sont associés à une surgénéralisation plus importante et un moins bon pronostic de l'épisode dépressif, y compris après ajustement sur la sévérité initiale de l'épisode [7]. Ils sont moins fréquents après rémission même si les patients peuvent garder un niveau d'évitement élevé [8].

## FONCTIONNEMENT CÉRÉBRAL, MÉMOIRE AUTOBIOGRAPHIQUE ET DÉPRESSION

Sur le plan cérébral, lors du rappel en MA chez le sujet sain, le cortex préfrontal sous-tend les processus de reconstruction et de référence à soi, respectivement par ses régions latérales et médiales, alors que le cortex temporal sous-tend les aspects sémantiques et épisodiques du rappel en MA, respectivement par ses régions latérales et médiales [9]. De plus, les structures corticales médianes postérieures et l'amygdale sont impliquées dans les aspects visuels et émotionnels du souvenir.

Les bases cérébrales des anomalies du rappel en MA observées chez les patients déprimés demeurent peu connues. Young et al. [10] ont récemment montré que la surgénéralisation

était associée à une moindre activation de l'hippocampe<sup>6</sup>, possiblement à mettre en rapport avec le petit volume de cette structure chez les patients déprimés [2].

En ce qui concerne la congruence à l'humeur des souvenirs, l'hyperactivation de l'amygdale<sup>7</sup> au cours de la dépression joue très vraisemblablement un rôle-cléf. Par exemple, Hamilton et Gotlib [11] ont montré que l'activation préférentielle de l'amygdale droite pour les stimuli négatifs chez les patients déprimés prédisait la meilleure mémorisation de ces stimuli à long terme. De façon plus spéculative, les structures corticales médianes, de part leur implication dans la focalisation sur soi accrue des patients déprimés et des sujets vulnérables [12] pourrait jouer un rôle dans la fréquence du point de vue de spectateur associé aux souvenirs autobiographiques [13].

En ce qui concerne les souvenirs intrusifs au cours de la dépression, le cortex préfrontal latéral est probablement impliqué. Cette vaste région, qui sous-tend le contrôle cognitif chez le sujet sain et notamment l'inhibition des éléments non pertinents lors du rappel mnésique, présente un fonctionnement anormal dans la dépression.

**8. Un entretien semi-structuré ou semi-directif** est une technique qualitative qui permet de centrer le discours des personnes interrogées autour de différents thèmes définis au préalable par les évaluateurs et consignés dans un guide d'entretien.

**9. Les fonctions exécutives** désignent un ensemble hétérogène de processus cognitifs de haut niveau permettant un comportement flexible et adapté au contexte. Cela regroupe des capacités liées à l'anticipation, la planification, l'organisation, la résolution de problème, le raisonnement logique, la mémoire de travail, le contrôle cognitif, la pensée abstraite, l'apprentissage de règles, l'attention sélective, la sélection de réponses motrices, la motivation, l'initiative, etc. Les fonctions exécutives sont principalement associées au fonctionnement des lobes frontaux du cerveau.

## Comment les obtenons-nous ?

L'effet de surgénéralisation a été mis en évidence dans la dépression à l'aide de l'Autobiographical Memory Test (AMT) à la fin des années 80 [4]. L'AMT fonctionne sur le principe de mots-indices positifs, négatifs ou neutres à partir desquels le sujet est invité à produire un souvenir autobiographique spécifique, c'est-à-dire survenu une seule fois et ayant duré moins d'une journée. S'il s'agit de la méthodologie de référence, elle comporte néanmoins de nombreuses limites. La cotation de la spécificité des souvenirs dans l'AMT autorise à considérer comme spécifique un souvenir dénué de détails et (ou) de reviviscence, pourvu qu'il se réfère à un événement unique et ayant duré moins d'une journée. Il ne permet pas de contrôler a priori l'âge d'encodage.

D'autres méthodologies ont été proposées, telle l'adaptation du Test Episodique de la Mémoire du Passé Autobiographique (TEM-

PAu) de Piolino [2], qui permet de prendre en compte ces aspects ainsi que le point de vue associé aux souvenirs.

En ce qui concerne l'étude des souvenirs intrusifs, elle repose le plus souvent sur un entretien semi-structuré<sup>8</sup> mais il existe une plus grande variabilité [14].

La multidimensionalité de ces outils est privilégiée (récurrence, nature et intensité des émotions associées, niveau de conscience, point de vue) parfois au détriment de leur validité (indépendance des dimensions, stabilité test-retest).

Dans la dépression, l'approche est plus souvent naturaliste qu'expérimentale et il s'agit souvent de recueillir des souvenirs intrusifs survenus au cours d'une période de temps délimitée et d'évaluer les caractéristiques du souvenir le plus intense, par exemple en utilisant l'Impact of Event Scale.

## Qu'en tirons-nous comme connaissances ?

Trois facteurs essentiels contribuent à la surgénéralisation dans la dépression :

1. Des processus de capture des capacités cognitives et de rumination.
2. Un évitement fonctionnel de l'accès au souvenir spécifique.

3. Les troubles des fonctions exécutives<sup>9</sup> [4, 15].

Compte-tenu de la mise en jeu des fonctions exécutives à la fois dans le rappel volontaire en MA et dans les tentatives d'évitement des souvenirs intrusifs [1], la surgénéralisation

10. L'attention, la mémoire et les émotions des personnes déprimées sont fortement et automatiquement orientés vers des informations négatives. Ceci se traduit par un discours négatif sur soi, sur autrui et sur le monde en général. Ces notions font référence au modèle cognitif de la dépression élaboré par A. Beck, voir l'article n°15: « Dépression, Théories cognitives et prise en charge TCC » (Dr. M.-C. Mirabel-Sarron), Le Livre Blanc de la Dépression

pourrait procéder d'une compétition de ces deux processus pour l'accès à des ressources cognitives limitées. Sur le plan phénoménologique, les efforts cognitifs déployés par les patients déprimés pour éviter un nombre limité de souvenirs intrusifs significatifs aboutissent à les priver de la trame narrative cohérente associée à la richesse de la MA des sujets sains.

L'association des souvenirs intrusifs à un mauvais pronostic de la dépression témoignent du fait qu'ils pourraient être liés aux mécanismes qui contribuent à favoriser et pérenniser la dépression [15]. De fait, la fréquence des souvenirs intrusifs chez les patients déprimés est corrélée positivement à la présence de biais et processus cognitifs associés à la dépression, tels que l'attribution à soi des événements de vie négatifs, l'évitement cognitif, la rumination ou une faible estime de soi [13]. Ces résultats suggèrent que l'évitement des souvenirs intrusifs pour-

rait constituer un trait dépressif et pas simplement un symptôme de l'épisode actuel. Il reste cependant à déterminer s'il s'agit d'une « séquelle » d'épisodes dépressifs antérieurs ou d'un trait de vulnérabilité.

En ce qui concerne la prévalence du point de vue de « spectateur », la MA subit les contraintes de continuité et de cohérence du soi narratif. La perception d'une discontinuité entre le soi actuel et le soi évoqué lors du rappel influence la reconstruction ou non d'une expérience visuelle analogue à celle de l'encodage. Sur la base de nombreuses études corrélationnelles et expérimentales en psychologie sociale, l'adoption d'un point de vue de spectateur lors du rappel en MA est généralement interprétée comme témoignant d'une focalisation sur soi accrue [16]. Selon cette interprétation, les patients déprimés auraient tendance à attribuer à un soi passé leurs souvenirs positifs d'où une focalisation sur soi plus importante.

## Qu'en faisons-nous concrètement ?

Ces connaissances enrichissent notre connaissance des biais cognitifs et émotionnels<sup>10</sup> à prendre en compte lors de l'écoute du discours des patients déprimés. Au-delà du matériau psychopathologique qu'ils offrent au clinicien, utilisable de façon

aspécifique en psychothérapie, les souvenirs autobiographiques des patients déprimés et leurs caractéristiques phénoménologiques pourraient constituer une cible psychothérapeutique spécifique comme le suggèrent quelques tentatives prometteuses [7, 6]. ■

## Références

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES CITÉES DANS L'ARTICLE

- Ref. [1] **CONWAY MA.**  
"Sensory-perceptual episodic memory and its context: autobiographical memory"  
Phil Trans R Soc Lond B, 2001 • 356:1375-84.
- Ref. [2] **LEMOGNE C, PIOLINO P, FRISZER S, ET AL.**  
"Episodic autobiographical memory in depression: Specificity, auto-noetic consciousness, and self-perspective"  
Conscious Cogn, 2006 • 15:258-68.
- Ref. [3] **LEMOGNE C, PIOLINO P, JOUVENT R, ET AL.**  
« Mémoire autobiographique épisodique et dépression »  
Encéphale, 2006 • 32:781-8.
- Ref. [4] **WILLIAMS JM, BARNHOFER T, CRANE C, ET AL.**  
"Autobiographical memory specificity and emotional disorder"  
Psychol Bull, 2007 • 133:122-48
- Ref. [5] **SUMNER JA, GRIFFITH JW, MINEKA S.**  
"Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: a meta-analysis"  
Behav Res Ther, 2010 Jul • 48(7):614-25.
- Ref. [6] **BERGOUIGNAN L, LEMOGNE C, FOUCHIER A, ET AL.**  
"Field perspective deficit for positive memories characterizes Autobiographical Memory in Euthymic Depressed patients"  
Behav Res Ther, 2008 • 46:322-33.
- Ref. [7] **BREWEN CR, GREGORY JD, LIPTON M, BURGESS N.**  
"Intrusive Images in Psychological Disorders: Characteristics, Neural Mechanisms, and Treatment Implications"  
Psychol Rev, 2010 • 117:210-32.
- Ref. [8] **NEWBY MJ, MOULDS ML.**  
"Characteristics of intrusive memories in a community sample of depressed, recovered depressed and never-depressed individuals"  
Behav Res Ther, 2011 • 49:234-43.
- Ref. [9] **CABEZA R, ST JACQUES P.**  
"Functional neuroimaging of autobiographical memory"  
Trends Cogn Sci, 2007 • 11:219-27.
- Ref. [10] **YOUNG KD, ERICKSON K, NUGENT AC, ET AL.**  
"Functional anatomy of autobiographical memory recall deficits in depression"  
Psychol Med, 2011 • 29:1-13.

- Ref. [11] **HAMILTON JP, GOTLIB IH.**  
"Neural substrates of increased memory sensitivity for negative stimuli in major depression"  
Biol Psychiatry, 2011 • 63:1155-62.
- Ref. [12] **NEJAD AB, FOSSATI P, LEMOGNE C.**  
"Self-referential processing, rumination, and cortical midline structures in major depression"  
Front Hum Neurosci, 2013 • 7:666.
- Ref. [13] **FRETON M, LEMOGNE C, BERGOUIGNAN L, DELAVEAU P, LEHÉRICY S, FOSSATI P.**  
"The Eye of the Self: Precuneus Volume and Visual Perspective during Autobiographical Memory Retrieval"  
Brain Struct Funct, 2013 (in press).
- Ref. [14] **BREWIN CR, WHEATLEY J, PATEL T, ET AL.**  
"Imagery rescripting as a brief stand-alone treatment for depressed patients with intrusive memories"  
Behav Res Ther, 2009 • 47, 569-76.
- Ref. [15] **SUMNER JA.**  
"The mechanisms underlying overgeneral autobiographical memory: an evaluative review of evidence for the CaR-FA-X model"  
Clin Psychol Rev, 2012 Feb • 32(1): 34-48.
- Ref. [16] **SUTIN AR, ROBINS RW.**  
"When the "I" looks at the "Me": autobiographical memory, visual perspective, and the self"  
Conscious Cogn, 2008 • 17, 1386-97.

## REQUÊTE ACTIVE VERS UNE BASE BIBLIOGRAPHIQUE

### ARTICLES RÉFÉRENCÉS SUR PUBMED

- Avec les mots-clés : [depression & autobiographical memory](#)
- Une méta-analyse sur la valeur prédictive de la sur-généralisation des souvenirs autobiographiques pour l'évolution de la dépression :  
**SUMNER JA, GRIFFITH JW, MINEKA S**  
"Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: a meta-analysis"  
Behav Res Ther, 2010 Jul • 48(7):614-25  
[Consulter le lien](#)

### ARTICLES RÉFÉRENCÉS SUR GOOGLE SCHOLAR

- Avec les mots-clés : [dépression et mémoire autobiographique](#)

## AUTRES LIENS UTILES

- [Émission sur la mémoire autobiographique sur Canal Académie](#) (Les Académies et l'Institut de France sur Internet), invitée Pascale Piolino

- 
- France Dépression
  - SOS Dépression
  - Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPSY)
  - Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)

## Biographie



### Cédric LEMOGNE

Service universitaire de Psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, Hôpitaux Universitaires Paris Ouest, Inserm U894, Université Paris Descartes.

### THÈMES DE RECHERCHE

- > <http://www.centre-emotion.upmc.fr/spip.php?article143>
- > [http://www.researchgate.net/profile/Cedric\\_Lemogne/](http://www.researchgate.net/profile/Cedric_Lemogne/)
- > <https://cesp.inserm.fr/fr/le-centre/membres-du-centre/3002-fr-fr-cedric-lemogne.html>

### COORDINATION SCIENTIFIQUE

**Galina IAKIMOVA**, chargée de mission pour la Fondation Pierre Deniker, Paris ; Maître de conférences de psychologie à l'Université de Nice-Sophia Antipolis.

### DÉCLARATIONS DE CONFLIT D'INTÉRÊT

**Aucun.**



FONDATION  
Pierre Deniker  
.....  
POUR LA RECHERCHE & LA PRÉVENTION EN  
SANTÉ MENTALE