

La mémoire

La Mémoire disait Valéry en maniant le paradoxe est l'avenir du passé. En fait pour le neurologue la mémoire n'est pas une, elle est multiple.

Il y a tout d'abord **la mémoire à court terme** ou la mémoire de travail, système de stockage temporaire qui permet de garder présentes à l'esprit les informations nécessaires pour raisonner, comprendre une phrase ou la construire, calculer de tête. Cette mémoire est de courte durée. L'information est simplement maintenue quelques secondes pour permettre la manipulation des données nécessaires à la réalisation de la tâche en cours. Deux exemples illustrent la mémoire de travail : le numéro de téléphone, que l'on relève sur l'annuaire et que l'on est capable de restituer par cœur, immédiatement sur le cadran téléphonique. Le numéro n'est pas gardé plus longtemps en mémoire ensuite. D'ailleurs, si une interférence, une distraction survient entre la lecture du numéro sur l'annuaire, et la restitution de mémoire sur le cadran, le numéro est résolument perdu. La traduction simultanée d'un interprète en est un autre exemple : il doit traduire et restituer la traduction, tout en retenant les informations qui lui parviennent dans le même temps et en langue originelle. La durée de rétention est d'environ de cette mémoire 20 secondes pour 5 à 9 items.

La mémoire à long terme, qui est en fait la mémoire au sens commun du terme, concerne tous les souvenirs en aval de la mémoire immédiate, rappelés au bout de quelques minutes ou au bout de plusieurs années. On peut distinguer la mémoire des faits récents, où les souvenirs sont encore fragiles, et la mémoire des faits anciens, où les souvenirs ont été consolidés. La mémoire à long terme se subdivise en mémoire épisodique, mémoire sémantique et mémoire procédurale.

La mémoire épisodique, représente la capacité de se rappeler et peut-être de "revivre" des événements spécifiques. Notre dernier rendez-vous ou notre dernier anniversaire sont des souvenirs faisant partie de la mémoire épisodique. En plus d'être la mémoire des événements, la mémoire épisodique permet de nous orienter dans l'espace et de connaître nos buts. En sachant comment je suis arrivé ici et ce que je faisais plus tôt dans la journée, cela m'aide à m'orienter.

La mémoire sémantique se définit comme étant la mémoire des informations brutes, des connaissances du monde. Elle réunit ce que nous savons en ayant oublié quand et comment nous l'avons appris. Un chien est un animal, le ciel est bleu, Louis XVI a été décapité, Stendhal est l'auteur de la Chartreuse de Parme sont des informations qui font partie de la mémoire sémantique.

Il est possible de schématiser cette mémoire à long terme comme la succession dans le temps de 3 grands processus de base : l'encodage, et le stockage qui permettent l'organisation, la consolidation des souvenirs avec création de liens entre eux qui vont faciliter la restitution des informations. Si, à brûle pourpoint, on demande à quelqu'un quelles ont été ses activités le 11 août 1999, il aura probablement bien du mal à s'en souvenir instantanément, sauf bien sûr si on lui rappelle que c'était le jour de l'éclipse solaire.

La mémoire procédurale permet l'acquisition d'habiletés sans recours au rappel volontaire et se traduit dans le comportement du sujet, par l'amélioration progressive de ses performances. C'est cette mémoire qui permet, par exemple, de conduire sa voiture, ou de manger sans avoir à être totalement concentré sur ces tâches. Au terme de l'apprentissage la procédure va s'automatiser, et par conséquent, sa mise en oeuvre ne fera plus appel à un effort de mémoire.

Il est classique de distinguer dans **les troubles de la mémoire** l'amnésie antérograde qui se définit comme l'incapacité à acquérir de nouvelles informations, l'amnésie rétrograde qui est la difficulté à se souvenir d'informations antérieurement acquises, et l'amnésie lacunaire enfin qui concerne une période donnée avec un début et une fin définis.

Les troubles de la mémoire peuvent être physiologiques. C'est ce qu'on appelle l'oubli bénin lié à l'âge (noms propres), ils peuvent être liés et ceci de manière très fréquente et habituelle à la

dépression ou à l'anxiété, ils peuvent être symptomatiques d'un traumatisme crânien, d'une maladie organique du cerveau comme la maladie d'Alzheimer.

Dans la maladie d'Alzheimer les troubles de la mémoire sont d'abord antérogrades puis rétrogrades. De plus ils s'accompagnent de perturbations des autres fonctions cognitives : langage, calcul, orientation temporospatiale, raisonnement logique, et de la perte des apprentissages. Plus tardifs sont habituellement les troubles du jugement, du comportement et de l'affectivité aboutissant à une modification de la personnalité mettant parfois l'entourage à rude épreuve.

Schématiquement la maladie d'Alzheimer est liée à la disparition de certains neurones assurant les fonctions cognitives conséquence entre autres de l'accumulation d'une protéine anormale (substance beta amyloïde)

Le traitement actuel, qui utilise les anticholinestérasiques, tend à favoriser le fonctionnement des neurones restants. Dans l'avenir des protecteurs neuronaux pourraient s'opposer à la mort cellulaire. Les essais de vaccination contre la protéine amyloïde n'ont pas encore abouti.

Docteur Philippe Graveleau