



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire

La mémoire de la source



Source monitoring

Sonia Braha-Zeitoun*, Palmyre Schenin-King, Noomane Bouaziz, Clémence Isaac, Virginie Moulier, Christian Gaudeau-Bosma, Dominique Januel

Unité de recherche clinique, pôle G03 de l'EPS Ville Evrard, 202, avenue Jean-Jaurès, 93330 Neuilly-sur-Marne, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 11 septembre 2013

Accepté le 7 janvier 2014

Disponible sur Internet le 30 septembre 2014

Mots clés :

Évaluation

Hallucination

Mémoire

Psychologie cognitive

Schizophrénie

Keywords:

Cognitive psychology

Evaluation

Hallucination

Memory

Schizophrenia

RÉSUMÉ

La mémoire de la source se caractérise par les capacités à reconnaître l'origine des informations. Les déficits de mémoire de la source constitueraient une dimension importante dans la meilleure compréhension du phénomène hallucinatoire dans la schizophrénie. L'objectif de cette étude est de comparer les performances en mémoire de la source de deux populations résistantes comparées à des volontaires sains. Les sujets inclus étaient 20 schizophrènes hallucinés résistants, 10 déprimés résistants, 20 sujets sains ayant été soumis à un test de mémoire de la source. Les données sembleraient refléter des déficits cognitifs présents dans chaque population psychiatrique.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Objectives. – Source monitoring is characterized by the ability to recognize the origin of the information. Memory deficits of the source would be an important dimension in the understanding of the hallucinations in schizophrenia. The objective of the study is to compare the performance of the source memory of two resistant populations compared to healthy volunteers.

Materials and methods. – Included subjects were 20 schizophrenic patients with refractory hallucinations, 10 refractory depression and 20 healthy subjects were evaluated. All clinical subjects met criteria for resistant disease. Source memory deficits were measured using a computerized source memory task, consisting of two subtests “hear” and “say”. This task assesses the ability to recognize the source of information that can come from either the subject itself or from an external source.

Results. – Performances of the three groups were compared on the number of correct recognitions for each test and the number of errors, which are the following ones: inversions, false recognitions and omissions. The data appear to reflect cognitive deficits present in each psychiatric population compared with healthy volunteers. These deficits seem to be of different types depending on the population. Refractory hallucinating schizophrenic subjects attribute significantly more auto-generated information to an external source than subjects with refractory depression. Moreover, the errors produced by depressed subjects occur more in information processing capacity as encoding and memory storage deficits.

Conclusions. – Source memory deficits are present in both pathologies. They seem to play a different role depending on disorders presented and are suggested as a cognitive marker to consider.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

La mémoire de la source est un ensemble de processus cognitifs permettant aux sujets de reconnaître l'origine d'une information.

Elle a pour fonction de pouvoir distinguer d'où provient une information donnée. Il existe trois types de mémoire de la source [7] :

- le *self-monitoring*, qui permet de distinguer la modalité sous laquelle le sujet a généré une information : information pensée ou dite ;

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : soniabraha@hotmail.com (S. Braha-Zeitoun).

- la *reality monitoring* permettrait de distinguer une information provenant de soi ou d'une source externe ;
- la *mémoire de source externe*, qui permet de distinguer l'origine de deux sources extérieures.

La mémoire de la source a été essentiellement étudiée dans la schizophrénie. Un certain nombre d'études dans la littérature scientifique rapportent un déficit de la mémoire de la source chez les sujets schizophrènes [2,10,12,17–19]. Actuellement, l'hypothèse principale de ce déficit dans la schizophrénie serait que les sujets présenteraient un trouble de l'attribution de l'action, entraînant une confusion dans la reconnaissance de la source des informations, auto-générées ou provenant d'une source externe.

Keefe et al. [13] ont tenté de comprendre le rôle et l'impact du défaut de mémoire de la source dans la survenue et le maintien des symptômes positifs dans la schizophrénie. Ces auteurs retrouvent des corrélations entre ce déficit et des dimensions cliniques et psychopathologiques telles que la désorganisation de la pensée, le délire et les hallucinations. Frith et Done [8] ont proposé un modèle suggérant que les symptômes présents et plus particulièrement les symptômes positifs de la schizophrénie pourraient s'expliquer par l'échec du système de contrôle des actions ayant comme conséquence une confusion entre l'initiation d'actions auto-générées et des actions provenant d'une source externe. Johnson et al. [11] suggèrent que les déficits de mémoire de la source seraient dus à une perte de contrôle de la pensée et ainsi que les sujets seraient plus vulnérables à confondre les stimuli et leur source. Les patients schizophrènes présenteraient significativement plus de déficits de la mémoire de la source que des sujets sains [2,5]. Au sein de la population de sujets schizophrènes, Brébion et al. [2] n'ont pas retrouvé de différence entre les sujets présentant ou non des hallucinations auditives, contrairement à Brunelin et al. [3] pour qui le déficit de mémoire de la source est corrélé à l'importance des hallucinations.

Peu d'études se sont intéressées à ces déficits dans d'autres pathologies psychiatriques. Concernant la dépression, une seule étude a été retrouvée dans la littérature. En 1999, Degl'Innocenti et Backman [6] ont évalué 12 sujets présentant un épisode dépressif diagnostiqué selon les critères du DSM-IV à 12 sujets contrôles. Les sujets déprimés présentaient une symptomatologie modérée selon l'échelle HDRS d'Hamilton. L'hypothèse principale de cette étude était que des déficits de mémoire de la source dans la dépression seraient observés en parallèle à d'autres déficits d'élaboration mnésique. Les résultats ont mis en évidence un déficit de la mémoire de la source chez les sujets déprimés non psychotiques qui serait le reflet de capacités d'encodage moins efficaces. Ces capacités sont dépendantes du contexte dans lequel sont présentées les informations [6].

Au total, la plupart des études sur la source monitoring ont été menées essentiellement dans des populations de sujets schizophrènes et beaucoup moins chez les sujets déprimés. Enfin, la notion de résistance de la symptomatologie ne semble pas apparaître dans les études.

Aussi, l'objectif de cette étude est-il d'évaluer la spécificité des déficits de mémoire de la source dans une population de sujets schizophrènes présentant des hallucinations résistantes en comparaison à une population de sujets présentant une dépression résistante et de volontaires sains.

2. Méthodes

2.1. Population

La population se compose de trois groupes de sujets âgés de 18 à 65 ans : un groupe de sujets schizophrènes présentant des hallucinations résistantes ($n = 20$), un groupe de sujets déprimés

résistants ($n = 10$) et un groupe de volontaires sains ($n = 20$) ont été inclus dans l'étude. Tous les sujets ont été recrutés au sein de l'établissement public de Ville-Évrard, des hôpitaux d'Île-de-France et adressés par des médecins correspondants privés.

Le premier groupe est composé de 20 sujets schizophrènes diagnostiqués selon les critères du DSM-IV-TR. Tous les sujets répondaient aux critères de résistances concernant les hallucinations auditives. La notion de résistance est définie par l'absence de réponse à deux séquences d'antipsychotiques de classes différentes prescrites pendant au moins six semaines, chacun à des doses efficaces. Tous les sujets étaient évalués à l'aide de la PANSS, l'échelle d'hallucinations auditives de Hoffman (EHEA) ainsi que la Psychotic Depression Scale (PDS). Le deuxième groupe est composé de 10 sujets présentant une dépression résistante selon les critères du DSM-IV-TR et un échec à au moins deux traitements antidépresseurs donnés à dose efficace pendant une période de six semaines. Les sujets déprimés devaient avoir un score à l'HDRS supérieur à 18. Enfin, le dernier groupe est composé de 20 volontaires sains, ne présentant aucun trouble actuel ou antécédent de trouble psychiatrique, évalués à l'aide du Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI 500) et ayant un score à l'HDRS inférieur à huit. Les sujets présentant une addiction ont été exclus. L'ensemble des sujets et volontaires sains inclus dans cette étude ont signé un consentement approuvé par le Comité de protection des personnes (CPP) d'Ambroise-Paré ainsi que par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé).

2.2. Outils et procédure

Tous les sujets ont passé la tâche de mémoire de la source de Brunelin et al. [5] inspirée de la méthodologie de Keefe et al. [12]. Cette tâche comportementale informatisée permet de mesurer les déficits de reconnaissance de l'origine d'une information pouvant provenir de différentes sources ainsi que le type d'erreurs de reconnaissance selon la nature de la source de l'information.

La tâche se compose de 48 mots répartis en deux tests de 24 mots, « DIRE » et « ENTENDRE ». Elle comprend, pour chaque test, une phase d'apprentissage dans laquelle sont présentés 16 mots sur un écran. Chaque mot est précédé d'une consigne :

- dans le test « DIRE », les consignes sont, soit « imaginez-vous dire le mot », soit « prononcez le mot » ;
- lors du test « ENTENDRE », les consignes sont les suivantes : soit « imaginez-vous entendre le mot », soit « écoutez le mot ».

Puis une phase de reconnaissance de la source dans laquelle les 16 mots sont présentés dans une grille avec huit distracteurs (nouveaux mots).

Les deux tests ont été passés dans un ordre aléatoire pour tous les sujets et toujours par le même expérimentateur entraîné à cette passation.

2.3. Statistiques

L'analyse des résultats s'est faite à l'aide du logiciel statistique SPSS 17 (Statistical Package for the Social Sciences, Chicago, IL). Les scores des sujets ont été analysés à l'aide d'une ANOVA de Kruskal-Wallis, les analyses de corrélations à l'aide du coefficient ρ de Spearman.

Les performances des trois groupes ont été comparées sur le nombre de bonnes reconnaissances pour chaque test, mais également sur le nombre d'erreurs de trois types, à savoir :

- les *inversions* se définissent par le nombre d'erreurs de reconnaissance de la source (e.g : un mot reconnu comme provenant d'une source externe alors qu'il avait été imaginé) ;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/312284>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/312284>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)