

***République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche
scientifique***

Université Abdelhafid Boussouf-Mila

Faculté des lettres et des langues étrangères

Département des lettres et langues étrangères- français

 **Niveau :** 3^{ème} année Licence –Français-
 **Matière :** [Sciences de la communication](#)
 **Enseignant :** Dr. AZZOUZI.Tarek
 **Semestre :** 06
 **COURS :**

Année universitaire : [20025/2026](#)

Cours N° 3: - Mémoire et troubles associés

□ Introduction

La mémoire est une fonction cognitive qui permet d'acquérir, de conserver et de rappeler des informations. Grâce à elle, nous pouvons nous souvenir de nos expériences, apprendre au fil du temps et ajuster nos comportements à notre environnement. Toutefois, cette fonction peut être affectée par différents troubles, ce qui se répercute sur la vie quotidienne des personnes concernées. Cette conférence propose de présenter le fonctionnement général de la mémoire, d'aborder les principaux troubles qui peuvent l'affecter, ainsi que des pistes concrètes pour mieux composer avec ces difficultés.

□ Fonctionnement de la mémoire : présentation détaillée

La mémoire fait partie intégrante du fonctionnement cognitif et intervient dans de nombreuses activités quotidiennes, qu'il s'agisse d'apprendre, de se repérer dans le temps ou d'interagir avec les autres. Elle repose sur plusieurs mécanismes liés entre eux, mobilisant différentes zones du cerveau. Plusieurs modèles théoriques ont été proposés afin de rendre compte de la manière dont les informations sont encodées, conservées puis rappelées. Cette présentation s'intéresse à l'organisation générale de la mémoire, à ses trois formes principales (mémoire sensorielle, mémoire à court terme et mémoire à long terme), ainsi qu'aux processus cognitifs associés à leur fonctionnement.

1. La mémoire sensorielle : premier niveau de traitement de l'information

La mémoire sensorielle correspond à la toute première étape du processus de mémorisation. Elle intervient dès que les informations issues des sens — la vue, l'ouïe ou le toucher — sont perçues, avant leur prise en charge par des systèmes cognitifs plus élaborés.

1.1 Définition et caractéristiques de la mémoire sensorielle

La mémoire sensorielle se caractérise par une durée très brève, allant de quelques millisecondes à quelques secondes. Elle maintient les traces sensorielles pendant un laps de temps très court, ce qui permet au cerveau d'enregistrer les premières impressions. Par exemple, lorsqu'une image apparaît devant nos yeux, cette mémoire conserve brièvement les formes et les couleurs afin que le cerveau puisse en traiter les éléments principaux.

1.2 Exemples de la mémoire sensorielle

Un exemple bien connu est celui de la persistance de l'image : après avoir regardé une source lumineuse intense, une trace visuelle subsiste quelques instants. Sur le plan auditif, lorsqu'un son fort s'arrête, l'impression sonore peut rester présente pendant un court moment. Ces phénomènes ont été mis en évidence par les travaux de Sperling (1960).

1.3 Place de la mémoire sensorielle dans l'apprentissage

La mémoire sensorielle participe à la perception de l'environnement. En maintenant brièvement l'information sensorielle, elle laisse au cerveau le temps de décider si cette information mérite d'être traitée plus en profondeur. Lorsque c'est le cas, elle est transmise à la mémoire à court terme pour une analyse plus poussée.

2. La mémoire à court terme (MCT) : stockage temporaire des informations

La mémoire à court terme permet de conserver des informations sur une durée limitée, allant de quelques secondes à quelques minutes. Elle ne se contente pas de stocker passivement les données, mais intervient aussi dans leur manipulation au moment présent.

2.1 Définition et caractéristiques de la mémoire à court terme

La mémoire à court terme possède une capacité restreinte. Selon Miller (1956), elle peut contenir environ cinq à neuf éléments à la fois. Cette contrainte explique pourquoi il est difficile de mémoriser de longues séries de chiffres sans stratégie particulière. Sa durée reste également limitée lorsque les informations ne sont ni répétées ni renforcées.

2.2 L'effet de la répétition dans la mémoire à court terme

La répétition permet de maintenir une information active dans la mémoire à court terme. Par exemple, lorsqu'un numéro de téléphone est communiqué oralement, il est souvent répété mentalement pour ne pas l'oublier. Ce mécanisme, appelé répétition subvocale, prolonge la présence de l'information, mais celle-ci disparaît rapidement si la répétition cesse.

2.3 Capacité et fonctionnement de la mémoire à court terme

La mémoire à court terme fonctionne en partie grâce au regroupement des informations en unités appelées « blocs » ou « chunks » (Miller, 1956). Ainsi, une suite de chiffres comme « 1-9-4-3-6-2 » peut être plus facile à retenir si elle est organisée en groupes tels que « 1943 » et « 62 ». Cette organisation facilite la mémorisation sans modifier la quantité d'informations à traiter.

2.4 Place de la mémoire à court terme dans l'apprentissage

La mémoire à court terme intervient dans de nombreuses activités cognitives, comme la compréhension d'un texte, la résolution de problèmes ou la prise de décision. Lors d'un calcul mathématique, par exemple, les résultats intermédiaires doivent être maintenus temporairement pour parvenir à la solution finale. Elle intervient aussi dans les échanges verbaux et les interactions quotidiennes.

3. La mémoire à long terme (MLT) : conservation durable des informations

La mémoire à long terme correspond à un système de stockage durable, capable de conserver des informations pendant de longues périodes, parfois tout au long de la vie. Contrairement à la mémoire à court terme, elle ne semble pas limitée par une capacité précise, à condition que les informations soient correctement consolidées.

3.1 Définition et caractéristiques de la mémoire à long terme

La mémoire à long terme se divise généralement en deux grandes catégories :

- La mémoire déclarative, qui concerne les faits et les événements dont nous avons conscience, comme se rappeler une date ou un événement historique.
- La mémoire non déclarative, qui regroupe des savoir-faire et des automatismes, comme conduire une voiture ou jouer d'un instrument de musique (Tulving, 1972).

3.2 Le processus de consolidation dans la mémoire à long terme

Le passage des informations de la mémoire à court terme vers la mémoire à long terme se fait par un processus appelé consolidation. Celui-ci repose sur des modifications neuronales qui stabilisent les traces mnésiques. *Par exemple*, lors de l'apprentissage d'une langue, les mots sont d'abord traités sur le court terme, puis intégrés progressivement sur le long terme grâce à la répétition et à la pratique.

3.3 Capacité et durée de la mémoire à long terme

La capacité de la mémoire à long terme n'est pas clairement limitée. Les recherches suggèrent que le cerveau peut conserver une quantité très élevée d'informations. Toutefois, l'accès à certains souvenirs dépend de leur organisation, de leur activation régulière et des liens établis entre eux (McGaugh, 2000).

3.4 Place de la mémoire à long terme dans l'apprentissage et la vie quotidienne

La mémoire à long terme intervient dans l'ensemble des activités humaines. Elle permet de retenir des connaissances, de développer des compétences et d'adopter des habitudes utiles au quotidien. Des actions comme jouer de la musique, résoudre des situations complexes ou interagir socialement s'appuient sur ce système de mémoire.

➤ La mémoire constitue un ensemble de processus dynamiques qui participent à l'apprentissage, à l'adaptation et au maintien des souvenirs. La distinction entre mémoire sensorielle, mémoire à court terme et mémoire à long terme permet de mieux comprendre la manière dont les informations sont traitées et conservées. La mémoire sensorielle retient brièvement les impressions, la mémoire à court terme maintient et manipule les données sur une courte durée, tandis que la mémoire à long terme conserve les informations sur le long terme. Ces mécanismes interviennent dans l'acquisition des connaissances, la résolution de problèmes et la construction de l'identité au fil du temps.

□ Les troubles de la mémoire : types et causes

Les troubles de la mémoire regroupent des situations variées qui peuvent toucher des personnes de tous âges et à différents moments de la vie. Ces troubles peuvent apparaître de manière passagère ou s'installer dans la durée. Leurs origines sont multiples, allant du vieillissement naturel du cerveau à des atteintes plus sévères liées à des accidents ou à des maladies. Ce cours présente les formes les plus courantes de troubles de la mémoire, leurs origines possibles, ainsi que leurs répercussions concrètes sur la vie des personnes concernées et sur leur entourage.

1. L'amnésie : perte de mémoire temporaire ou durable

L'amnésie correspond à un trouble de la mémoire qui se manifeste par une perte partielle ou totale des souvenirs. Elle peut concerner des événements précis ou des périodes entières de la vie. Selon les situations, cette perte peut être passagère ou persistante. Les causes sont souvent

liées à des atteintes cérébrales ou à des événements marquants sur le plan physique ou psychologique.

1.1 Types d'amnésie

Il existe plusieurs formes d'amnésie, qui n'affectent pas la mémoire de la même manière. Les deux principales sont l'amnésie antérograde et l'amnésie rétrograde.

○ Amnésie antérograde :

Cette forme d'amnésie empêche la personne de créer de nouveaux souvenirs après un événement déclencheur. Par exemple, une personne touchée par une amnésie antérograde peut avoir des difficultés à retenir des informations après un accident ou un choc à la tête. Le film *Memento* illustre bien ce type de situation : le personnage principal ne parvient pas à conserver les souvenirs récents à la suite d'une lésion cérébrale (Squire, 1987). Des situations similaires peuvent être observées chez des patients ayant subi des accidents de la route ou des blessures sportives (Gazzaniga, 2009).

○ Amnésie rétrograde :

Cette forme d'amnésie concerne la perte de souvenirs antérieurs à l'événement traumatique. La personne peut oublier des moments marquants de sa vie passée tout en restant capable d'enregistrer de nouvelles informations. Par exemple, elle peut ne plus se souvenir de certains événements familiaux ou de dates personnelles. Cette amnésie peut apparaître après un accident vasculaire cérébral ou un choc important à la tête (McGaugh, 2000).

1.2 Causes de l'amnésie

L'amnésie peut avoir différentes origines. Les traumatismes crâniens figurent parmi les causes les plus fréquentes. Les lésions cérébrales perturbent les circuits impliqués dans l'encodage et la conservation des souvenirs. Ainsi, certaines personnes peuvent ne pas se souvenir de l'événement à l'origine de leur blessure, tout en conservant des souvenirs plus anciens (Squire, 1987).

2. La maladie d'Alzheimer : dégradation progressive des capacités cognitives

La maladie d'Alzheimer est la forme la plus répandue de démence. Elle se caractérise par une détérioration progressive des cellules nerveuses du cerveau, entraînant des troubles de la mémoire, de la pensée et du comportement. Elle débute souvent par des oublis discrets, puis évolue lentement vers des difficultés plus marquées, rendant certaines activités quotidiennes difficiles à réaliser.

2.1 Symptômes et évolution de la maladie d'Alzheimer

Les premiers signes prennent généralement la forme d'oublis courants, comme égarer des objets ou poser plusieurs fois les mêmes questions. Ces manifestations concernent surtout la mémoire à court terme. Avec le temps, les difficultés s'accroissent : les personnes peuvent oublier des conversations récentes, des événements proches ou ne plus reconnaître leur entourage. À un stade avancé, certains patients ne reconnaissent plus leurs proches (Alzheimer's Association, 2021).

Au fil de l'évolution, la mémoire à long terme peut également être touchée, entraînant l'oubli de souvenirs plus anciens. La perte d'autonomie devient alors plus marquée, avec des difficultés pour s'habiller, se nourrir ou accomplir des gestes simples. Le neurologue et écrivain Oliver Sacks a lui-même évoqué son vécu face à cette maladie dans son ouvrage *On the Move*.

2.2 Causes et facteurs de risque de la maladie d'Alzheimer

Les origines exactes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas totalement établies. Plusieurs facteurs sont néanmoins associés à son apparition, notamment l'âge, certains éléments génétiques et des facteurs environnementaux. La présence de plaques amyloïdes et d'enchevêtrements de protéines tau dans le cerveau est fréquemment observée chez les personnes atteintes. Des recherches évoquent aussi l'influence de l'inflammation chronique et de perturbations du métabolisme cérébral. Le gène APOE-e4 est reconnu comme un facteur de risque notable (Alzheimer's Association, 2021).

3. La démence : troubles cognitifs variés

Le terme « démence » désigne un ensemble de symptômes affectant les fonctions cognitives, telles que la mémoire, la pensée et le comportement. Contrairement à la maladie d'Alzheimer, qui correspond à une affection précise, la démence regroupe plusieurs pathologies cérébrales.

3.1 Types de démence

○ Démence vasculaire :

Cette forme de démence est liée à des troubles de la circulation sanguine dans le cerveau, souvent à la suite d'accidents vasculaires cérébraux. Elle peut entraîner des pertes de mémoire, mais aussi des difficultés de concentration, de raisonnement et de jugement (Roman et al., 1993). Par exemple, certaines personnes ayant survécu à un AVC présentent des troubles de la mémoire à court terme accompagnés de difficultés motrices.

○ Démence frontotemporale :

Cette démence touche principalement les lobes frontaux et temporaux, associés à la personnalité et au comportement social. Les personnes concernées peuvent présenter des changements de comportement, des difficultés à prendre des décisions ou à comprendre les règles sociales. Il arrive qu'un patient adopte soudainement des attitudes impulsives ou socialement inadaptées, en décalage avec son comportement antérieur.

3.2 Symptômes et accompagnement de la démence

Les manifestations de la démence varient selon la cause, mais incluent souvent des troubles de la mémoire, des changements de personnalité, des difficultés dans les activités quotidiennes et des troubles du langage. Un accompagnement adapté, incluant des soins de soutien et des approches cognitives, peut aider les patients à préserver une certaine autonomie. Des activités de stimulation cognitive et des thérapies occupationnelles sont fréquemment utilisées pour aider à gérer les symptômes (Ballard et al., 2001).

4. Les troubles liés au stress et à l'anxiété : effets sur la mémoire

Le stress et l'anxiété, souvent perçus comme des états émotionnels, influencent directement la mémoire et le fonctionnement cognitif. Lorsqu'ils s'installent dans la durée, ils peuvent perturber la mémoire à court terme et rendre la concentration plus difficile.

4.1 Le cortisol et la mémoire

Le cortisol est une hormone libérée en réponse au stress. Des niveaux élevés et prolongés de cortisol peuvent perturber certaines zones du cerveau, notamment l'hippocampe, impliqué dans la mémoire. Une exposition prolongée peut entraîner une diminution de son volume, ce qui affecte les capacités de mémorisation à court terme (Lupien et al., 2009). Par exemple, les personnes soumises à un stress prolongé, comme les travailleurs de nuit ou les étudiants en période d'examen, rencontrent souvent des difficultés à retenir de nouvelles informations.

4.2 Effets du stress sur l'apprentissage et la mémorisation

Un niveau élevé de stress ou une anxiété persistante peuvent nuire à la concentration, ce qui complique l'encodage des informations. La consolidation des souvenirs à long terme peut également être perturbée. Ainsi, des étudiants soumis à une forte pression avant un examen peuvent constater des oublis fréquents, malgré le temps consacré aux révisions (Lupien et al., 2009).

- **Les troubles de la mémoire**, qu'ils soient liés à des lésions cérébrales, à des maladies neurodégénératives ou à des facteurs psychologiques, concernent une part non négligeable de la population. Chaque trouble présente des difficultés spécifiques, tant pour les personnes concernées que pour leur entourage. Une meilleure connaissance des mécanismes et des causes de ces troubles permet d'envisager des modes de prise en charge plus adaptés et des actions de prévention mieux ciblées.

□ Solutions pratiques pour améliorer la mémoire

Il existe plusieurs façons concrètes d'agir sur la mémoire ou de composer avec les troubles qui y sont liés. Les démarches varient selon la situation et l'origine des difficultés, mais elles passent souvent par des techniques cognitives, des traitements médicaux et des ajustements du quotidien. Cette partie présente différentes pistes pratiques, accompagnées d'exemples simples.

1. Techniques de mémorisation

Les techniques de mémorisation aident à mieux retenir les informations. Elles peuvent servir aussi bien pour la mémoire à court terme que pour la mémoire à long terme.

- **La méthode des loci** : Cette méthode ancienne repose sur l'association d'informations à des lieux connus, afin de construire des « parcours mentaux ». Par exemple, pour retenir une liste de courses, on peut placer mentalement chaque article dans une pièce de la maison (Yates, 1966).
Un étudiant peut, par exemple, imaginer sa salle de classe et relier chaque notion du cours à un objet précis, ce qui facilite le rappel.

- **Exemple** : Pour un étudiant en médecine, chaque organe peut être associé à un espace de la maison : le cœur dans le salon, le cerveau dans la cuisine, etc. Cette mise en lien avec l'espace aide à mieux fixer les informations.
- **Les associations visuelles et mnémotechniques** : Cette technique consiste à créer des images mentales ou des phrases faciles à retenir pour mémoriser des contenus complexes. Par exemple, pour se souvenir des couleurs de l'arc-en-ciel, on peut utiliser la phrase « Vive La Vie En Rose » (Violet, Bleu, Vert, Jaune, Orange, Rouge). L'information devient alors plus concrète et plus facile à garder en tête.
- **Exemple** : Un étudiant en biologie utilise l'acronyme « PMAT » pour se rappeler les étapes du cycle cellulaire : Prophase, Métaphase, Anaphase et Télophase.
- **La répétition espacée** : Cette méthode repose sur des révisions régulières, avec des intervalles de temps bien répartis, afin de fixer les informations sur la durée. Des applications comme Anki ou Quizlet s'appuient sur ce principe pour l'apprentissage de faits ou de langues étrangères (Cepeda et al., 2006). Elle convient bien aux étudiants confrontés à un volume élevé d'informations.
- **Exemple** : Un étudiant en langues utilise Anki pour revoir son vocabulaire chaque jour, en espaçant progressivement les révisions afin de mieux ancrer les mots dans sa mémoire.

2. Exercices cérébraux

L'entraînement cognitif aide le cerveau à rester actif. Comme le corps, le cerveau gagne à être sollicité régulièrement par des activités adaptées.

- **Jeux de mémoire et puzzles** : Les jeux de cartes, les puzzles ou les jeux de mots sollicitent la mémoire et l'attention. Des applications comme Lumosity ou Peak proposent des exercices variés axés sur ces capacités. Ces pratiques sont souvent appréciées par les personnes âgées ou par celles qui souhaitent entretenir leurs facultés mentales.
- **Exemple** : Une personne de 65 ans, attentive à son fonctionnement cognitif, utilise chaque jour une application de jeux de mémoire visuelle et de raisonnement. Elle constate une meilleure concentration au fil du temps.
- **Exercices mentaux et plasticité cérébrale** : Apprendre une langue, jouer d'un instrument ou résoudre des problèmes complexes sollicite le cerveau de manière inhabituelle et soutient la création de nouvelles connexions neuronales. Ces activités demandent de l'engagement, mais leurs effets se manifestent sur la durée.
- **Exemple** : Un retraité se met à la guitare, un instrument qu'il n'avait jamais pratiqué. Avec une pratique régulière, il remarque qu'il retient plus facilement de nouveaux morceaux.

3. Alimentation et mode de vie

Les habitudes alimentaires et le mode de vie ont un lien direct avec le fonctionnement du cerveau et la mémoire.

- **Alimentation et mémoire** : Les aliments riches en antioxydants, comme les fruits rouges, les légumes verts et les oméga-3 présents dans les poissons gras (saumon, sardines), sont associés à un meilleur fonctionnement cérébral (Morris et al., 2003). Ces choix alimentaires participent à la préservation des capacités mnésiques avec l'âge.
 - **Exemple** : Un jeune adulte ajoute régulièrement du poisson et des légumes verts à ses repas et remarque qu'il se concentre plus facilement pendant ses études.
- **Exercice physique et neurogénèse** : Une activité physique régulière améliore la circulation sanguine vers le cerveau et soutient la formation de nouvelles cellules nerveuses. Les activités comme la marche rapide, la course ou la natation sont souvent citées dans ce cadre.
 - **Exemple** : Une personne âgée qui marche une demi-heure par jour constate qu'elle se souvient plus aisément des noms et des événements récents.
- **Sommeil et consolidation de la mémoire** : Le sommeil participe au traitement et au stockage des informations, surtout durant les phases de sommeil profond (Walker, 2017). Un rythme de sommeil stable aide à mieux récupérer les apprentissages.
 - **Exemple** : Un étudiant qui adopte une routine de sommeil régulière, avec environ huit heures par nuit, remarque qu'il retient plus facilement ce qu'il a révisé.

4. Interventions pharmacologiques

Dans certaines situations, des traitements médicaux peuvent être proposés pour accompagner les troubles de la mémoire, notamment dans les cas de pathologies neurodégénératives ou d'amnésies sévères.

- **Inhibiteurs du cholinestérase** : Des médicaments comme le donepezil sont utilisés chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer afin d'améliorer la transmission des messages nerveux. Ces traitements n'agissent pas sur l'origine du trouble, mais peuvent aider à mieux gérer certains symptômes sur une période donnée (Rogers et al., 1998).
 - **Exemple** : Un patient atteint d'Alzheimer commence un traitement au donepezil et observe une légère amélioration de sa mémoire récente et de son autonomie dans les gestes du quotidien.

5. Prise en charge psychologique

Lorsque les troubles de la mémoire sont liés à des facteurs émotionnels ou psychologiques, l'accompagnement par un professionnel peut apporter un soutien adapté.

- **Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** : La TCC est souvent utilisée pour apprendre à gérer le stress et l'anxiété, ce qui peut réduire leurs effets sur la mémoire (Beck, 2011). Elle aide la personne à repérer certaines pensées et habitudes qui pèsent sur son fonctionnement cognitif.
- **Exemple** : Une personne souffrant d'anxiété, avec des oublis fréquents, suit une TCC. Après plusieurs séances, elle parvient à mieux gérer son stress et à se concentrer plus facilement sur ses tâches.

➤ **Les solutions pour améliorer la mémoire sont multiples**, et chacun peut s'orienter vers celles qui correspondent à sa situation. Techniques de mémorisation, exercices cérébraux, ajustements alimentaires, traitements médicaux ou accompagnement psychologique permettent de composer avec les troubles de la mémoire et de soutenir le fonctionnement cognitif sur la durée.

□ Conclusion

Pour conclure, la mémoire intervient dans l'apprentissage, l'adaptation et les interactions quotidiennes. Elle peut toutefois être fragilisée par des troubles passagers ou installés, ce qui affecte le fonctionnement cognitif. Différentes stratégies permettent d'agir dans ce domaine, qu'il s'agisse de méthodes de mémorisation, de prises en charge médicales ou d'habitudes de vie plus équilibrées, incluant l'alimentation, l'activité physique et le sommeil. Une attention précoce à ces aspects et une démarche préventive contribuent à préserver les capacités mnésiques tout au long de la vie.

□ **Références bibliographiques**

- Alzheimer's Association. (2021). Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 17(3), 327-406.
- Baddeley, A. (2007). *La mémoire de travail, la pensée et l'action*. Oxford University Press.
- Beck, A. T. (2011). *La thérapie cognitive : Principes et applications*. Guilford Press.
- Cepeda, N. J., et al. (2006). Spaced learning: A meta-analysis of the spacing effect.
- Lupien, S. J., et al. (2009). Les hormones du stress et la fonction de la mémoire humaine tout au long de la vie. *Psychoneuroendocrinology*, 34(2), 147-158.
- McGaugh, J. L. (2000). La mémoire – un siècle de consolidation. *Science*, 287(5451), 248-251.
- Miller, G. A. (1956). Le nombre magique sept, plus ou moins deux : Quelques limites de notre capacité de traitement de l'information. *Psychological Review*, 63(2), 81-97.
- Morris, M. C., et al. (2003). Consommation de poisson et risque de démence : Une étude prospective. *Archives of Neurology*, 60(7), 940-946.
- Owen, A. M., et al. (2010). The cognitive training effects of Lumosity: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 5(6), e11198.