

Comment créer un faux souvenir ?

Rencontre avec **Hedwige Dehon**

Nous le savons, notre mémoire ne retient pas tout. Mais peut-elle créer de toutes pièces des souvenirs de faits qui ne se sont jamais déroulés ? Avec un peu d'aide, oui !

Vous étudiez les distorsions qui peuvent survenir dans le stockage et la récupération de nos souvenirs. Comment expliquer celles-ci ?

Notre cerveau ne fonctionne pas comme une caméra : tout comme nous ne percevons pas tout ce qui se passe dans notre environnement, nous ne mémorisons pas tout. En réalité, ce qui est stocké en mémoire dépend fortement de notre « état » au moment de l'encodage. Par exemple, si nous étions pressés lorsque nous avons reçu une information, nous n'aurons sans doute retenu que les éléments généraux, sans avoir pris le temps de bien capter toute l'information, de la contextualiser. De plus, nous avons tendance à retenir préférentiellement l'information qui vient corroborer nos besoins. Dans la maladie mentale, cette tendance va être exagérée. C'est pareil pour la récupération, qui dépend au moins en partie de nos attentes du moment. Chaque souvenir d'un événement est une reconstruction sur la base des éléments dont dispose le cerveau. S'il y a des trous, le cerveau les comble en fonction des régularités de l'environnement dans lequel il a évolué (schémas, habitudes, attentes, etc.).

Vous affirmez qu'il serait possible que les idées délirantes ou hallucinations soient d'une certaine façon « auto-induites » par le biais de souvenirs modifiés. Pouvez-vous nous en dire davantage ?

En fait, il n'y a pas vraiment de littérature à ce sujet. Notamment parce qu'il est délicat, d'un point de vue éthique, d'induire expérimentalement ces éléments. C'est plutôt une intuition clinique : ce qu'on retrouve chez de nombreux patients psychotiques, ce sont des délires avec des récits extrêmement construits et stables dans le temps. En filigrane, l'impression est qu'à mesure que les patients vivent des événements, ils retiennent toute information (réelle ou imaginaire) qui vient confirmer leurs idées délirantes et les enrichir. De cette façon, on peut dire que, par une sélection



> HEDWIGE DEHON

Docteure en sciences psychologiques et spécialiste du fonctionnement de la mémoire dans la vie quotidienne. Enseignante à l'Université de Liège (Belgique), elle collabore à des projets de recherche autour de la récupération de souvenirs.

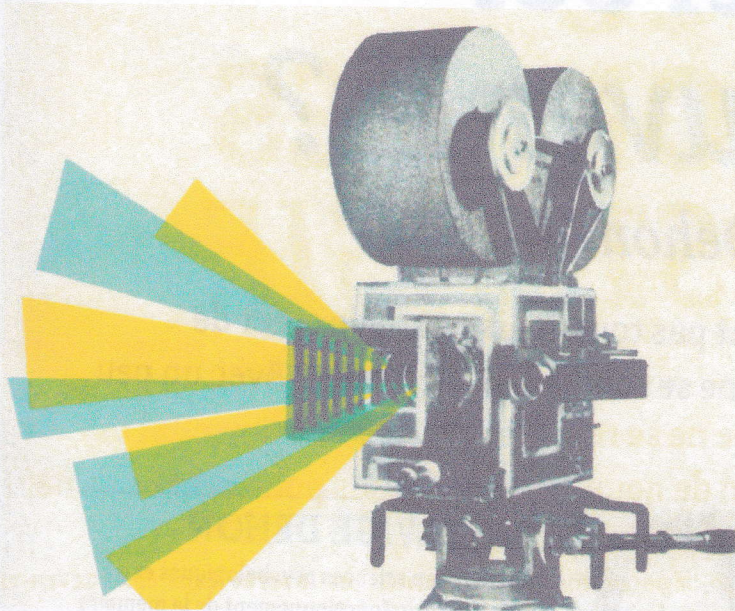
inconsciente, au moment de l'encodage ou de la récupération, ils peuvent alimenter leurs symptômes.

Comment différencier le vrai du faux dans les souvenirs ?

En laboratoire, les faux souvenirs sont en général moins précis, moins détaillés, même si la possibilité d'induire des faux souvenirs extrêmement vivaces est un fait bien établi. Par ailleurs, il y a un débat sur le statut des faux souvenirs et certains collègues soutiennent qu'il n'est pas important de savoir si ce que le patient évoque est vrai ou faux. Dans l'absolu, je suis plutôt d'accord avec eux. Pour moi, l'enjeu en clinique est plutôt de comprendre les situations qui induisent de la détresse chez les patients, et leur proposer des outils pour y faire face, plutôt que de savoir si tel ou tel épisode s'est effectivement déroulé de la manière dont le patient s'en souvient. Bien évidemment, la situation est toute autre si le souvenir rapporté porte sur des faits d'abus sexuels ou de maltraitance physique, ou s'il s'agit d'un témoignage oculaire.

Justement, le monde de la psychothérapie a connu de nombreuses attaques : des approches thérapeutiques seraient susceptibles de faire émerger des souvenirs fabriqués de toutes pièces. Cela vous semble-t-il plausible d'un point de vue cognitif ?

D'un point de vue cognitif, absolument. D'ailleurs, plusieurs



CSA Images / iStock

cas ont été documentés : à chaque fois, tout commence par l'installation d'une croyance que le patient finit par juger plausible. Un patient va voir un psychologue parce qu'il ne se sent pas très bien. Le psychologue, qui fait figure d'autorité dans la connaissance de l'esprit humain, suggère au patient qu'un événement a peut-être déclenché ce mal-

Le psychologue, qui fait figure d'autorité, suggère au patient qu'un événement a peut-être déclenché ce mal-être... La croyance s'amorce.

être... La croyance s'amorce. Au départ, le patient est sceptique. Mais la porte a été ouverte. Les patients sont souvent au fait de certaines notions en psychologie... peut-être que je l'ai refoulé, se dit ce patient. Dans ce cheminement-là, la plausibilité est installée : le patient pense que c'est possible et, dès lors, le premier verrou est ouvert. Je suis persuadée que la plupart des thérapeutes qui suivent cette démarche n'ont pas de mauvaises intentions. Quoi de plus normal que de chercher l'origine d'un traumatisme si on veut aider le patient à le dépasser ? Sauf que dans certaines formes de suggestions hypnotiques qui visent spécifiquement à retrouver un traumatisme refoulé, ou encore lorsque les thérapeutes suggèrent aux patients de feuilleter des albums de famille « pour voir si rien ne leur revient », on va rendre accessible une série de détails.

Et ils finissent forcément par trouver quelque chose, n'est-ce pas ?

Bien sûr ! Notre cerveau est excellent pour reconstruire

des schémas de ce qui aurait pu être possible. Il le fait sans arrêt. Le patient trouve dans son histoire personnelle des éléments qui « collent » au scénario que le cerveau a construit. À la longue, il finira par former une représentation d'un événement cohérent. Le problème survient lorsqu'il ne fait plus la distinction entre ce qui a été élaboré au fil des séances et ce qui a été effectivement vécu. De plus, lorsque nous sommes sous hypnose, l'encodage est moins efficace et ce monitoring de source ne fonctionne pas correctement. Le patient ne sait donc plus ce qui vient réellement de lui et ce qui a pu être suggéré durant l'hypnose. Un jour, il se réveille avec le souvenir vivace de cet événement traumatique... si réel, impossible que ce soit un rêve ! Car cette idée a eu le temps de germer et d'être enrichie. Les outils thérapeutiques que nous utilisons sont donc incroyables, mais nous devons être extrêmement prudents.

Dans un registre un peu plus « inoffensif », on voit passer nombre d'offres visant à revivre sa naissance ou ses premiers jours de vie à travers l'hypnose. Est-ce vraiment possible ?

Le fait de pouvoir encoder des souvenirs « comme un adulte » apparaîtrait vers 3 ans, en même temps que la conscience de soi. C'est un élément fondamental pour la mémoire épisodique, dont l'encodage et la récupération nécessitent de prendre en compte le contexte et de faire référence à soi. Avant cette période, les souvenirs des enfants sont des souvenirs à très court terme. On parle d'ailleurs d'amnésie infantile. Il y a donc toute une partie de notre vie durant laquelle le cerveau est équipé pour se souvenir de certaines choses, mais pas de la façon dont on l'entend pour un adulte.

Difficile quand on est un poupon donc ?

Il me semble. Le nourrisson ne dispose pas d'un système cognitif lui permettant de mémoriser et de récupérer un souvenir épisodique. Peut-être que certaines sensations pourraient être recouvrées, mais comment savoir si elles ne sont pas simplement le fruit des suggestions sous hypnose ? Par contre, la plupart de ces souvenirs liés à notre naissance, on les a souvent entendus. À ce titre, certaines études ont montré la facilité avec laquelle on peut pousser des individus à se souvenir du mobile présent au-dessus de leur berceau lorsqu'ils étaient bébé, ou d'avoir croisé Mickey Mouse et Bugs Bunny lors d'un voyage à Disneyland... ●

**PROPOS RECUEILLIS
PAR ROMINA RINALDI**