

Théorie de l'esprit et schizophrénie

Theory of mind and schizophrenia

M. Cermolacce^{*(a)}, P. Lazerges^(a), D. Da Fonseca^(a), E. Fakra^(a), M. Adida^(a),
R. Belzeaux^(a), J.-M. Azorin^(a)

(a) Pôle universitaire de psychiatrie, hôpital Sainte-Marguerite, 270 bd Sainte-Marguerite,
13274 Marseille cedex 09, France

MOTS CLÉS

Théorie de l'esprit ;
Schizophrénie ;
Cognition sociale

Résumé Dans le domaine de la cognition sociale, la notion de théorie de l'esprit (ToM) reste particulièrement étudiée pour rendre compte des difficultés intersubjectives chez les patients souffrant de schizophrénie. Elle est classiquement définie comme l'aptitude à pouvoir attribuer chez autrui des états mentaux tels que des croyances, des pensées ou des intentions. Cette notion n'est cependant pas explorée de façon homogène. Dans la première partie de cette revue de la littérature, différents modèles théoriques et épreuves expérimentales seront brièvement décrits. Dans la deuxième partie, nous reprendrons les principaux résultats sur les perturbations de la ToM chez les patients schizophrènes. Nous détaillerons notamment les liens entre ToM d'une part et symptomatologie schizophrénique ou évolution de la maladie de l'autre. Enfin, nous proposerons une courte synthèse des travaux en imagerie fonctionnelle. En conclusion, nous soulignerons dans une approche plus critique quelques limites, tant théoriques qu'expérimentales, sur l'implication de la ToM dans les difficultés intersubjectives des patients schizophrènes.

© L'Encéphale, Paris, 2011.

KEYWORDS

Theory of mind
(ToM);
Schizophrenia;
Social cognition

Summary In social cognition, the notion of Theory of Mind (ToM) is widely studied among people with schizophrenia to give an account for intersubjective disturbances. ToM is classically defined as the ability to make inferences about other persons' mental states, as beliefs, thoughts or intentions. However, ToM is not understood or explored as a homogeneous notion. First, this review briefly describes main theoretical models, as well as experimental tasks of ToM. Second, clinical results strongly suggest that patients with schizophrenia present impaired ToM performances. However, the presence of a robust relationship between ToM and schizophrenic symptomatology, or clinical course, is still controversial. Third, we highlight main findings from functional brain imaging studies based on ToM. Finally and in a more critical perspective, we suggest a few theoretical and experimental limitations regarding impaired ToM as a core feature of schizophrenic disturbances in social interactions.

© L'Encéphale, Paris, 2011.

* Auteur correspondant.

E-mail : michel.cermolacce@ap-hm.fr

Introduction

Historique de la notion de ToM

La notion de théorie de l'esprit est classiquement définie comme l'aptitude à prévoir ou à expliquer le comportement d'autrui en lui attribuant des croyances, des pensées, des souhaits ou des intentions. Il s'agit donc de considérer autrui comme ayant des états mentaux différents des nôtres. La ToM nécessite une médiation « théorique », à partir d'indices comportementaux, perceptifs ou linguistiques [2]. Cette notion a été tout d'abord introduite en primatologie [38]. Elle s'est ensuite largement développée dans le champ de la cognition sociale depuis trois décennies, pour décrire les phénomènes mis en jeu dans l'accès à l'expérience directe des autres, à leurs connaissances, à leurs croyances. Depuis, d'autres domaines de recherches en neurosciences — tels que la reconnaissance d'émotions, les notions de représentations partagées et de neurones miroir, et de manière plus vaste les phénomènes de simulation ou d'empathie — ont été développés dans le champ de la cognition sociale. Par ailleurs, d'autres concepts ont été décrits comme équivalents à la notion de ToM : capacité de mentalisation (Uta Frith), de *mind reading* (S. Baron-Cohen), ou *position intentionnelle* (D. Dennett) [9].

Cette capacité à pouvoir interpréter le point de vue propre des autres, c'est-à-dire à se représenter leur représentation du monde, peut donc être décrite comme une *métareprésentation* dans le domaine intersubjectif. On peut y rapprocher la capacité à comprendre les allusions ou les sous-entendus d'un discours équivoque, à pouvoir interpréter des propos métaphoriques, ironiques.

Cependant, les difficultés intersubjectives rencontrées dans la schizophrénie ont été mentionnées dès les premières descriptions psychopathologiques. Plus précisément, citons Conrad qui évoquait dès 1958 « une incapacité à changer de perspectives mentales » [5].

Différentes approches de ToM

Plusieurs niveaux de complexité ont été décrits pour caractériser plus finement la notion de ToM : une ToM de premier degré concerne les représentations d'une personne sur le monde (« Annie pense que... ») ; une ToM de second degré se rapporte aux représentations d'une première personne sur les états mentaux d'une seconde (« Sally sait que Annie pense que... »). Plusieurs modèles conceptuels tentent de rendre compte de la ToM. Schématiquement, deux approches se dégagent : une première approche repose sur une inférence stricte des états mentaux chez autrui (« approche théorique de la ToM »), tandis qu'une seconde approche propose au contraire des processus cognitifs plus corporels et immédiats (« approche simulationniste de la ToM »).

La première, dans son usage le plus radical, implique donc une conception cognitive de haut niveau (métacognitive), y compris dans l'accès à ses propres représentations du monde. Ainsi, la prise en compte de nos propres états mentaux ou de ceux d'autrui, reposerait sur une approche quasi-scientifique. L'usage du terme de théorie n'est

d'ailleurs pas fortuit ici, avec un pouvoir explicatif, interprétatif et prédictif [22].

La seconde fait appel à des processus plus implicites et incarnés, plus compatibles avec les notions d'empathie, de reconnaissance émotionnelle, de représentations partagées ou de neurones-miroir [21]. La plupart des travaux occupent désormais une position intermédiaire, moins radicale, entre ces deux conceptions.

Aspects développementaux de la ToM

La question d'une origine acquise [22] ou innée [3] a été très débattue. Néanmoins, plusieurs stades développementaux cruciaux nécessaires à la capacité de ToM sont désormais bien connus. Avant l'âge d'un an, les nourrissons peuvent partager leur attention avec celle d'autrui, notamment par la prise en compte du regard des autres. Vers 18 mois, ils arrivent à comprendre une situation où un adulte « fait semblant » et joue un rôle. Ils peuvent de plus imiter et compléter une action inachevée. Entre deux et quatre ans, un enfant peut présenter un comportement pour tromper son interlocuteur. Enfin, à partir de trois-quatre ans, il peut se représenter la croyance erronée d'autrui et commence à pouvoir réussir des tâches expérimentales de fausses croyances, caractéristiques de la ToM [17].

En revanche, la question des phases les plus précoces de la ToM reste controversée. Baron-Cohen a par exemple proposé le développement de plusieurs modules cognitifs nécessaires à la ToM : un détecteur d'intentionnalité (permettant de reconnaître un mouvement chez autrui comme intentionnel), un détecteur de direction du regard d'autrui (autrui peut donc être considéré pouvant voir), et enfin un mécanisme d'attention partagée. Ces trois modules pré-curseurs seraient très précocement acquis (voire innés), conditions nécessaires à une compétence plus globale, secondairement enrichie par l'expérience sociale [3].

Dans une autre approche elle-aussi modulariste, Leslie avance la possibilité de trois capacités prérequis : un module de perception de sources pouvant mettre en mouvement un objet (vers 3-4 mois), un second module d'identification de l'action d'un agent sur le mouvement d'un objet (vers 6-8 mois), et enfin un troisième module d'attribution d'une intention chez l'agent d'une action (ToM au sens classique, vers trois ans) [34].

Théorie de l'esprit et schizophrénie

Dans une méta-analyse récente, les performances en ToM de l'ensemble des participants schizophrènes d'une trentaine d'études apparaissent comme globalement altérées, quelle que soit la modalité de présentation des épreuves [44]. Cette altération persiste, une fois contrôlés plusieurs biais possibles, comme le genre, l'âge et le QI des participants. D'autres biais potentiels méritent cependant d'être mieux explorés, comme la médication reçue, la sévérité clinique et la durée de maladie [6, 25, 44]. Enfin, soulignons que la spécificité schizophrénique des altérations de ToM reste probablement limitée. Ainsi, une diminution des performances en ToM est désormais bien décrite chez des

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181978>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181978>

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