



ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

 ScienceDirect

L'évolution psychiatrique 75 (2010) 409–419

**L'ÉVOLUTION
PSYCHIATRIQUE**

www.em-consulte.com

Corps et psychose
Approche neurocognitive des troubles du vécu
dans la schizophrénie[☆]

Lived experience and neurocognition in schizophrenia

Nicolas Franck*

*Professeur des universités, praticien hospitalier, institut des sciences cognitives,
centre hospitalier Le-Vinatier, UMR 5229 (CNRS), université Claude-Bernard Lyon-1,
67, boulevard Pinel, 69675 Bron, France*

Reçu le 4 septembre 2009

Disponible sur Internet le 16 juillet 2010

Résumé

Les troubles du vécu rapportés par les patients souffrant de schizophrénie peuvent être abordés à travers des modèles neurocognitifs fournissant un cadre théorique permettant d'explicitier certains symptômes. Ces modèles sont en particulier pertinents pour mieux comprendre les troubles de la conscience de soi et de la cognition sociale qui sont au centre des symptômes schizophréniques. Des activations cérébrales anormales en lien avec ces troubles ont été mises en évidence. Ces données montrent que les symptômes schizophréniques constituent un ensemble ayant des corrélats neurocognitifs identifiables. Elles jettent une lumière nouvelle sur la compréhension des symptômes schizophréniques.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Symptômes de premier rang ; Schizophrénie ; Hallucinations ; Bizarrerie ; Conscience de soi ; Cognition sociale

Abstract

Lived experiences mentioned by patients with schizophrenia can be addressed with neurocognitive models. In particular, these models allow us to better understand self-consciousness and social cognition impairment that is a core feature of schizophrenia. Abnormal brain functioning related to this impairment has been shown. These data show that these symptoms are related to specific

[☆] Toute référence à cet article doit porter mention: Franck N. Approche neurocognitive des troubles du vécu dans la schizophrénie. *Evol psychiatr* 2010; 75.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : franck@isc.cnrs.fr.

neurocognitive correlates. They shed a new light on the understanding of schizophrenic symptoms.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: First-rank symptoms; Schizophrenia; Hallucinations; Oddness; Self-consciousness; Social cognition

1. Introduction

Les troubles du vécu occupent une place centrale dans la clinique de la schizophrénie. Ils favorisent fortement l'émergence d'un délire paranoïde ; de plus, ils contribuent à empêcher les patients de comprendre les autres et le monde et, de ce fait, ils sont susceptibles d'accroître un éventuel repli autistique ou une désorganisation. Ces troubles jouent donc un rôle essentiel dans le développement des principaux symptômes schizophréniques. Des recherches récentes permettent de mieux comprendre certains mécanismes neurocognitifs propres à favoriser l'émergence des troubles du vécu [1]. Ces facteurs neurocognitifs ne sont en aucun cas suffisants à déclencher lesdits symptômes, mais ils sont probablement nécessaires ou, au moins, aggravants. Ils pourraient constituer un terrain défavorable qui serait révélé secondairement par des événements psychologiques spécifiques.

2. Troubles de la conscience de soi

Les troubles schizophréniques de la conscience de soi s'expriment en particulier à travers les symptômes de premier rang (SPR). Les expériences psychotiques ayant été regroupées sous ce nom par Kurt Schneider [2]¹ au milieu du xx^e siècle se caractérisent par une altération des frontières entre les pensées et actions du sujet et celles d'autrui. Schneider considérait comme faisant parties des SPR les manifestations suivantes : « publication de la pensée, audition de voix sous forme de propos et de répliques, audition de voix qui accompagnent de remarques les agissements du malade, expériences corporelles d'influence, vol de la pensée et autres influences de la pensée, diffusion de la pensée, perception délirante, ainsi que tout ce qui est fait ou influencé par d'autres dans le domaine des sentiments, des tendances (pulsions) et de la volonté » [2]. Au total, les SPR se caractérisent par le fait que le sujet expérimente certains de ses « actes et états personnels » comme étant d'origine étrangère ou ayant subi une influence étrangère.

Les manifestations les plus caractéristiques sont les *hallucinations verbales* (« audition de voix sous forme de propos et de répliques, audition de voix qui accompagnent de remarques les agissements du malade »), qui peuvent être psychiques ou acoustico-verbales [3]. Les premières sont des voix qui ne présentent aucun caractère de sensorialité et sont perçues dans l'intimité de la pensée, les secondes faisant vivre au sujet l'impression qu'une (ou des) voix, prenant des caractéristiques auditives (timbre, intensité, localisation dans l'espace, etc.), s'exprime(nt) dans son environnement. L'existence de l'un ou l'autre type d'hallucinations n'a aucune valeur diagnostique ou pronostique [4], mais leur physiopathologie respective pourrait comporter des spécificités

¹ Schneider K. *Klinische Psychopathologie* (1955). (Traduction de J-P Legrand. Louvain, Paris: Éditions Nauwelaerts; 1957).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/908889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/908889>

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