

**6<sup>e</sup> Congrès**



**SF3PA**

**Société Francophone de  
Psychogériatrie et de  
Psychiatrie de la Personne Âgée**

Campus des Cordeliers - 15 rue de l'École de Médecine - PARIS

Représentations du vieillissement : arts, culture et société

**Mercredi 4  
et jeudi 5  
JUN 2025**

# *Réconcilier l'Art Médical et la Science du Vécu : Une Introduction à la Phénoménologie Clinique*

CONSULTATION INTERSECTORIELLE DE  
GÉRONTOPSYCHIATRIE

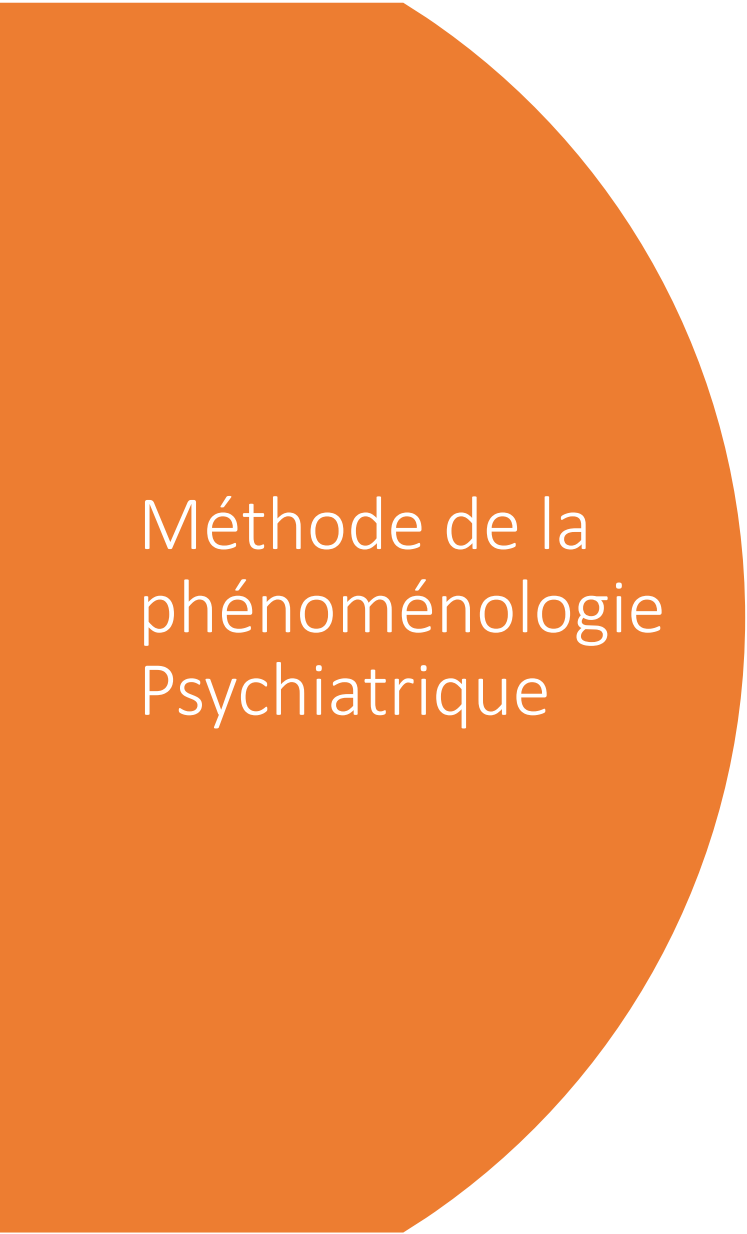
C	M
R	R

Centre *Mémoire* de Ressource et de Recherche  
— T O U R S —



Pr Thomas Desmidt  
INSERM U1253, Ibrain  
Département de Psychiatrie de la Personne Agée  
CHU de Tours, France  
thomas.desmidt@univ-tours.fr

- Pas de conflit d'intérêt en lien avec cette présentation

A large orange shape on the left side of the slide, consisting of a rectangle with a quarter-circle cutout on its right side.

## Méthode de la phénoménologie Psychiatrique

- Explorer les grandes dimensions de l'expérience humaine et leurs variations dans la pathologie, chez les patients avec troubles mentaux
  - La Corporéité
  - La Spatialité
  - La Temporalité
  - L'Altérité
  - La Mondanéité
  - Le Sens et la Signification



Description de l'expérience  
(1<sup>ère</sup> personne)  
Niveau Conscient

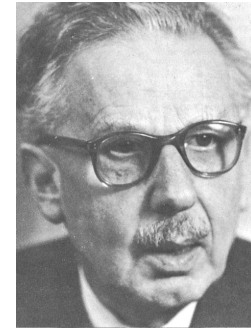
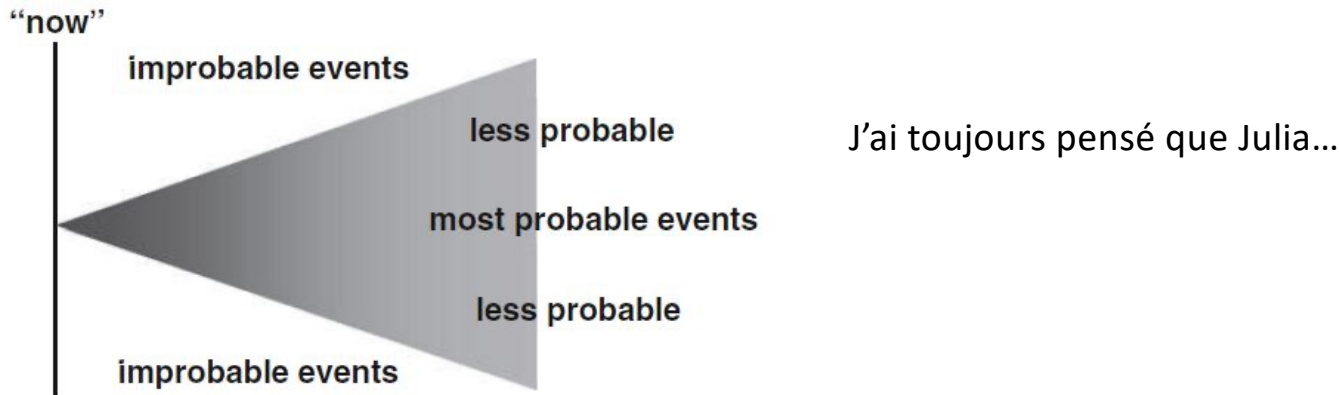


Structures (conditions de  
possibilité) de l'expérience  
Niveau Pré-conscient

Vécu  
d'excitation/ralentissement  
dans les troubles de l'humeur



Dysfonction des structures  
temporalisantes  
(protention/impression/rétention)



## Temporality and psychopathology

Thomas Fuchs

Phenom Cogn Sci (2013) 12:75–104

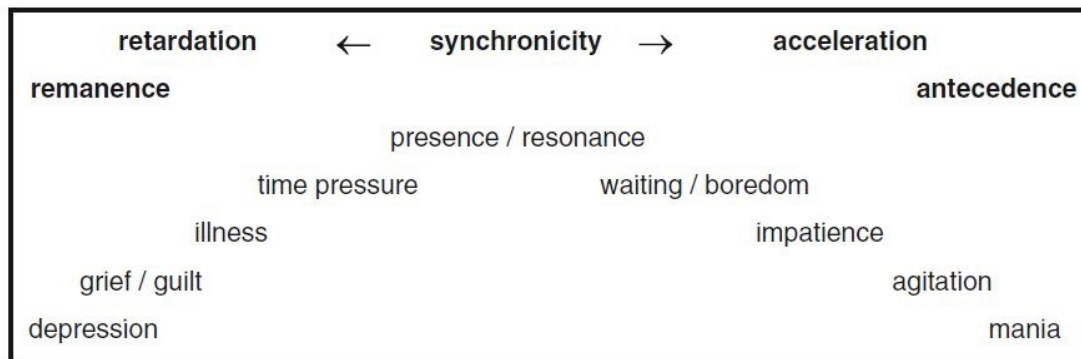
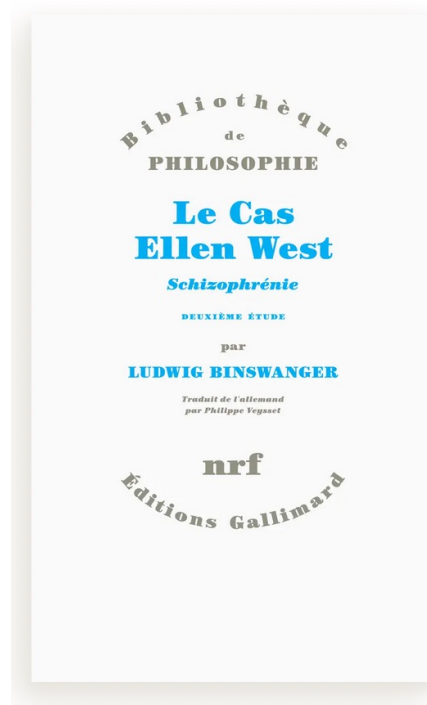


Fig. 1 Synchronisation and desynchronisation of one’s own and world time



Trouble de l’humeur comme « fermeture de la protention sur la rétention »

Le Futur vécu sur le mode du futur antérieur et non du futur simple

Maurice  
**Merleau-Ponty**

**La structure  
du comportement**

QUADRIGE

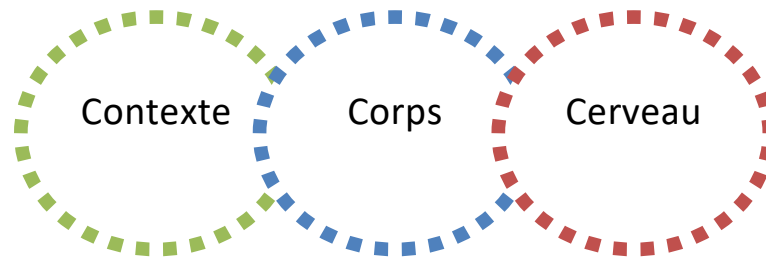


puf

- Critique des approches réductionnistes mécanistiques ou mentalistes
- Le comportement n'est pas réductible à une somme d'éléments physiques (réflexes) ou psychiques (états mentaux) isolés, mais constitue une structure significative et globale, qui émerge de l'interaction dynamique entre l'organisme et son environnement.
- La conscience est non seulement toujours une conscience de quelque chose (intentionnalité), mais elle est également toujours située et engagée dans le monde à travers le corps et le comportement

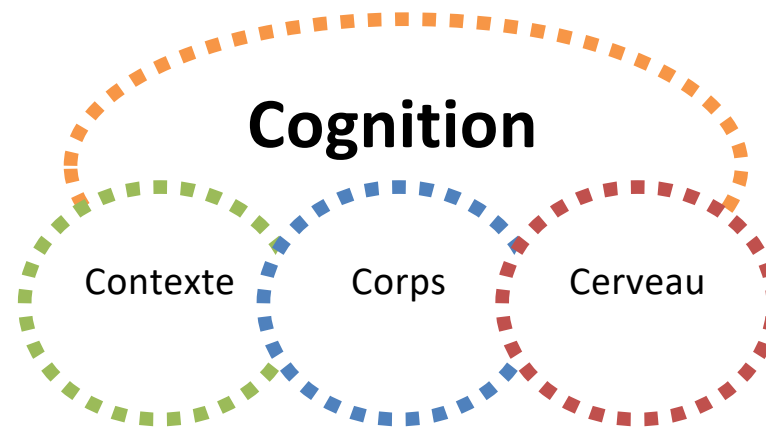
# Le mécanisme de la cognition incarnée

- Dynamique d'actions réciproques circulaires
  - Le contexte agit sur le corps, en même temps que le corps agit sur le contexte
  - Le corps agit sur le cerveau en même temps que le cerveau agit sur le corps



# Le mécanisme de la cognition incarnée

- De plus couplage de la cognition avec les systèmes qui la font émerger





# Phénoménologie et sciences cognitives



FRANCISCO VARELA / EVAN THOMPSON  
ELEANOR ROSCH  
**L'INSCRIPTION CORPORELLE  
DE L'ESPRIT**  
Sciences cognitives et expérience humaine



Natalie Depraz  
Francisco J. Varela  
Pierre Vermersch  
**À l'épreuve  
de l'expérience**  
Pour une pratique  
phénoménologique  
ZETA books



**PHENOMENOLOGY  
AND  
THE COGNITIVE SCIENCES**  
  
Editors-in-Chief:  
Shaun Gallagher and Dan Zahavi  
  
Springer

**Enaction**  
Toward a New Paradigm for Cognitive Science  
  
EDITED BY  
John Stewart, Olivier Gapenne,  
and Ezequiel A. Di Paolo

*La couleur des idées*  
Seuil



**CENTER FOR  
SUBJECTIVITY RESEARCH**

# Körper / Leib

- Corps objet, objectif ou physique (Körper) / Corps sujet ou propre (Leib)
  - Objet : que l'on peut manipuler, comme n'importe quelle autre objet du monde
    - C'est le corps qu'un médecin somaticien examine
  - Sujet : le moyen même de mon être-au-monde
- Exemple de la main qui prend versus la main qui est prise
  - Et la réciprocité immédiate qui témoigne de la double facette de mon corps à la fois vécu et objectivable

# Körper / Leib

- Exemple d'un trouble de la corporalité
  - Trouble de l'agentivité dans la schizophrénie
  - Le patient peut constater que son corps fonctionne objectivement
  - Mais le sens du corps sujet est perdu ou altéré, je ne suis plus le sujet de mon corps et de ses actions, il m'est souvent étranger et manipulé par autrui ou une force extérieure
  - Mon corps (et donc moi en tant qu'être au monde) n'est plus un agent actif mais un récepteur passif d'influences extérieurs

# Intérêts diagnostiques et sémiologiques

- Clarifier et préciser les diagnostics
  - Notamment dans les cas ambigus
    - État prodromaux (entrée dans la schizophrénie, entrée dans la démence...)
    - Echelle EASE

## **EASE : Évaluation des Anomalies de l'Expérience de Soi<sup>#</sup>**

**EASE: Examination of Anomalous Self-Experience**

**J. Parnas<sup>a,d,\*</sup>, P. Møller<sup>b</sup>, T. Kircher<sup>c</sup>, J. Thalbitzer<sup>a</sup>, L. Jansson<sup>a</sup>,  
P. Handest<sup>a</sup>, D. Zahavi<sup>d</sup>**

L'Encéphale (2012) 38, S121-S145

# EASE

- Etudie les troubles de la conscience de soi, dans son niveau le plus élémentaire
  - 40 items divisés en 5 domaines ; Durée de passation moyenne = 90 minutes

Composantes du soi	Outils d'évaluation	Profil dans la SCZ
Sens de l'agentivité	→ Tâche de jugement d'attribution → Tâche de monitoring	→ Sur attribution → Sous-attribution
Sens de l'appartenance (« body ownership »)	→ Tâches somatiques ou proprioceptives	→ Altéré

# EASE

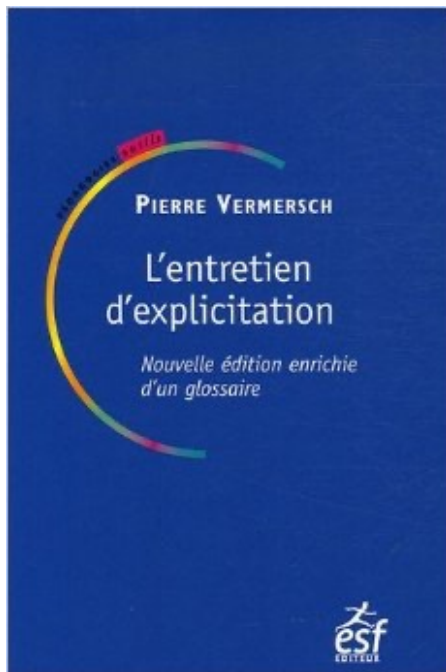
- Etudie les troubles de la conscience de soi, dans son niveau le plus élémentaire
  - 40 items divisés en 5 domaines ; Durée de passation moyenne = 90 minutes

Composantes du soi	Outils d'évaluation	Profil dans la SCZ
Sens de l'agentivité	→ Tâche de jugement d'attribution → Tâche de monitoring	→ Sur attribution → Sous-attribution
Sens de l'appartenance (« body ownership »)	→ Tâches somatiques ou proprioceptives	→ Altéré

# EASE

- Spatialisation de l'expérience de la pensée (1.8)
  - « les pensées s'enroulent à l'intérieur de la tête »
  - « Elle ressent ses pensées 'comme si' elles se trouvaient dans le côté droit de sa tête. »
- Sentiment de changement par rapport à l'âge chronologique (2.10)
  - « Il peut se sentir plus jeune, et par flash avoir l'impression d'être quelqu'un d'autre »
- Phénomènes du miroir (3.2)
  - « Quand elle s'est regardée dans le miroir, elle a porté son attention sur un œil, qu'elle a soudain vu comme un globe dans sa tête. C'était 'surréaliste', et elle a senti que son visage avait changé. »

# La méthode de l'Entretien d'Explicitation



Méthode d'entretien semi-directif visant à rendre consciente et à verbaliser l'expérience vécue par une personne lors d'une action ou d'une situation passée, en la guidant par des questions précises sur le déroulement de son activité et ses ressentis associés.

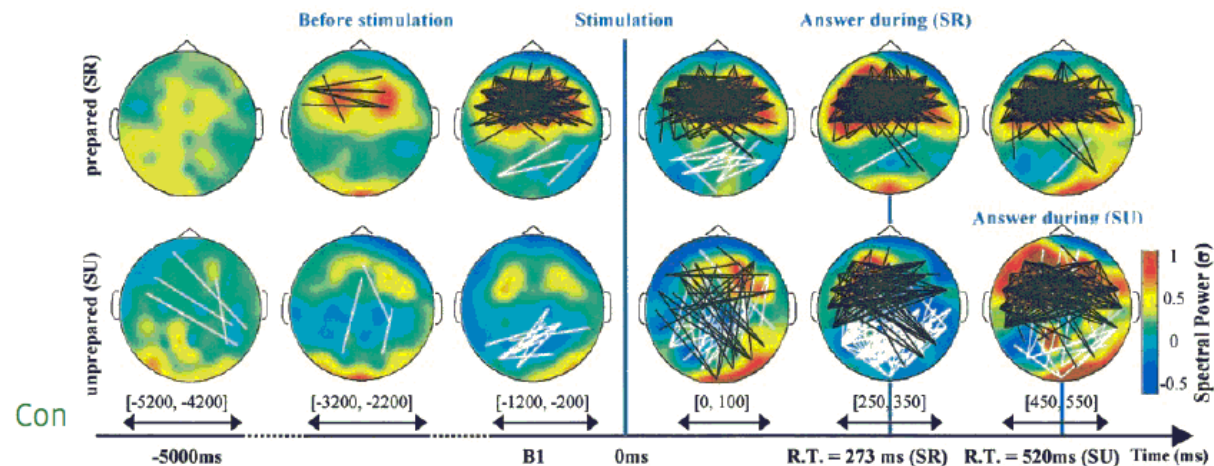


# Entretien d'explicitation

## Guiding the study of brain dynamics by using first-person data: Synchrony patterns correlate with ongoing conscious states during a simple visual task

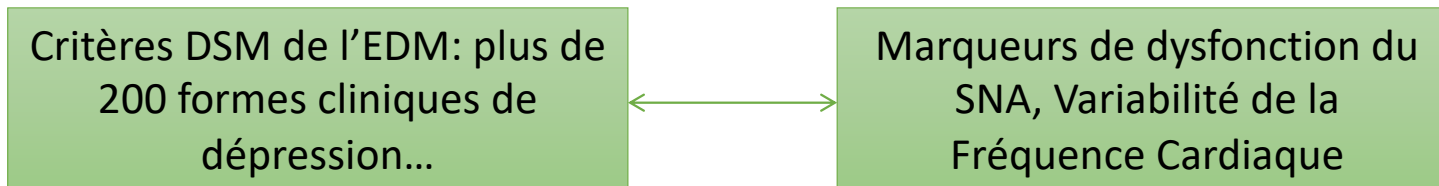
Antoine Lutz\*, Jean-Philippe Lachaux, Jacques Martinerie, and Francisco J. Varela† 1586–1591 | PNAS | February 5, 2002 | vol. 99 | no. 3

- Prendre en compte les données à la 1ère personne (disposition du sujet au moment de l'expérimentation) permet de faire émerger des régularités statistiques dans le bruit des données neurophysiologiques



# Intérêts en recherche

- La recherche en sciences cognitives visent à associer
  - un vécu appréhendé sur le mode cognitivo-comportementaliste (ensemble de symptômes/comportements type DSM) et
  - des marqueurs biologiques

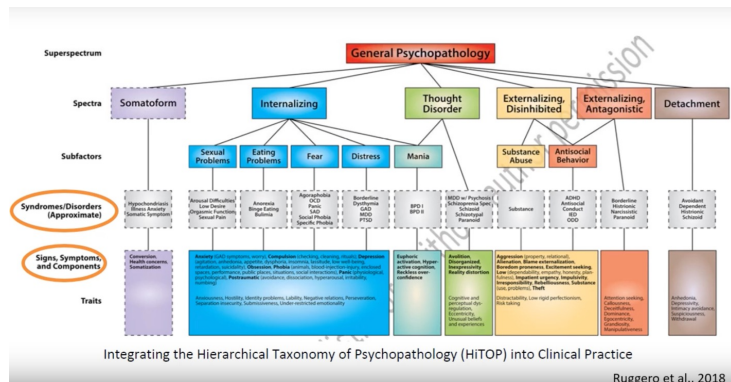


# Une nouvelle approche anatomo-clinique?

Quels efforts pour affiner la sémiologie?  
Nouvelles éditions du DSM? Pas beaucoup d'effort dans le RDoC, Un peu plus dans le projet HiTop...

Sémiologie

La sémiologie phénoménologique est une approche dynamique qui peut produire des notions synthétiques compatibles à la fois avec une description affinée du vécu psychopathologique (loin des catégorisations préconçues des échelles psychométriques) compatibles avec les méthodes statistiques et évolutives par contraintes et enrichissement mutuels avec les marqueurs et la thérapeutique



Efficacité  
Thérapeutique

Biomarqueur

# The temporal dynamic of emotional emergence

Thomas Desmidt • Maël Lemoine •

Catherine Belzung • Natalie Depraz

Phenom Cogn Sci (2014) 13:557–578

La surprise comme structure des émotions

- La surprise n'est pas une émotion comme une autre
- Elle est la condition expérientielle de toute émotion vécue
- Surprise = différence entre ce qui est anticipé (+/- implicitement) et ce qui arrive
- La surprise expérientielle ne se limite pas au réflexe de sursaut
- Mais se déploie dans l'anticipation, la crise (la rupture) et le contrecoup



**Table 1** Configurations of the three systems (brain, context, body, and heart as the focal place of the body during emotion) involved in emotional emergence according to each of the three phases of the temporal dynamic (anticipation, aftermath, and crisis)

	Anticipation	Crisis	Aftermath
Context	Cue stimulus	Emotional stimulus	+/- Emotional stimulus
Body	Body schema associated with orienting	Startle and defensive action	Body schema associated with orienting and/or restoring
Heart	Pattern of HR changes associated with emotional anticipation	Early pattern of HR changes associated with cardiac defense	Late pattern of HR changes associated with cardiac defense, then cardiac recovery
Brain (with reference to Craig's model)	Global insular activation	Partial ('first' sub-phase) then global ('second' sub-phase) insular activation	Partial or global insular activation
Lived experience	Emotional fluctuations	Arousal and cognitive blur, blank event ('first' sub-phase), then <i>lived</i> emotion ('second' sub-phase)	Cognitive appraisal of the emotional context, then more or less perseverative cognitions

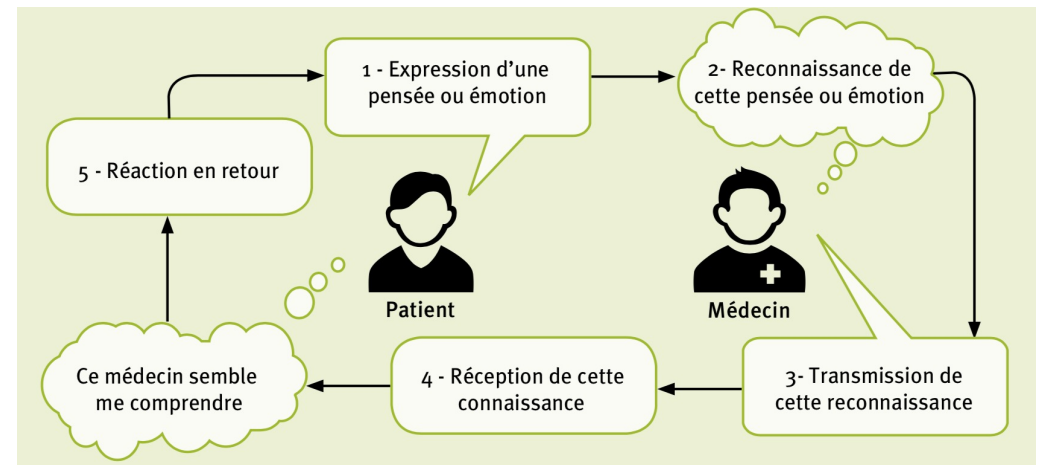
# Conclusion

- Intérêt sémiologique, diagnostique et en recherche
  - Plutôt que de se baser uniquement sur des grilles standardisées, l'approche phénoménologique permet d'appréhender les structures des troubles psychopathologiques, des mécanismes pré-symptomatiques et souvent préconscients de l'expérience du patient
  - Une clinique du mécanisme, de la structure plutôt que des symptômes
  - Dégager des catégories psychopathologiques synthétiques pouvant être corrélées de façon plus pertinentes aux marqueurs et traitements (plutôt que des catégories comportant des centaines de combinaisons symptomatiques)

# Conclusion

- Intérêt thérapeutique

- Meilleure compréhension du vécu Psychopathologique, Meilleure Résonance, Plus grande Empathie Clinique, Meilleure Alliance thérapeutique
- Adapter les interventions thérapeutiques non pas uniquement aux symptômes mais aux structures phénoménologiques pathologiques, pour un traitement plus complet
  - Rééducation à la surprise?



# Conclusion

- La méthode de la phénoménologie psychiatrique reste à préciser
- Sera convaincante lorsqu'elle aura produit des invariants, des schémas psychopathologiques récurrents, pas uniquement des cas cliniques, idéalement confirmés par des approches statistiques et corrélationnelles
- « La vie n'est pas un problème à résoudre mais une expérience à vivre »

