



HAL
open science

PEUT-ON TRANSPOSER LES MODELES DE LA NEUROLOGIE A LA PSYCHIATRIE? ou “ CETTE SCIENCE N’A RIEN A NOUS DIRE... ”

Jean Vion-Dury, Jean Naudin

► **To cite this version:**

Jean Vion-Dury, Jean Naudin. PEUT-ON TRANSPOSER LES MODELES DE LA NEUROLOGIE A LA PSYCHIATRIE? ou “ CETTE SCIENCE N’A RIEN A NOUS DIRE... ”. A.Guillen. Essai d’épistémologie pour la psychiatrie de demain, ERES, pp.33-50, 2017, 978-2-7492-5401-2. hal-01770436

HAL Id: hal-01770436

<https://hal.science/hal-01770436>

Submitted on 19 Apr 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

PEUT-ON TRANSPOSER LES MODELES DE LA NEUROLOGIE A LA PSYCHIATRIE ?

ou

« CETTE SCIENCE N'A RIEN A NOUS DIRE... »

Can we transpose the models of neurology to psychiatry

or

This science has nothing to tell us

Jean Vion-Dury * et **

Jean Naudin **

* Aix Marseille Univ, CNRS, FRE 2006, PRISM, Marseille, France

** Pole universitaire de psychiatrie, Hôpital Ste Marguerite, AP-HM Marseille 13009 Marseille.

Courriels:

jvion-dury@ap-hm.fr;

jean.naudin@ap-hm.fr

Résumé.

Les modèles de la neurologie que l'on voudrait appliquer à la psychiatrie, butent sur plusieurs difficultés irrémédiables: d'une part leur réductionnisme et les insuffisances des techniques et, d'autre part, leur absence de sens et la faible importance qu'ils accordent à la temporalité. On voit ainsi des bulles spéculatives se développer qui ne changent en définitive pas grand chose à nos connaissances et génèrent des montagnes de publications inutiles. La phénoménologie nous semble seule à même de prendre en compte en même temps la problématique du sens et de la temporalité des sujets, qui tous s'inscrivent dans des lacs d'histoires variées. Pour autant, des ponts entre phénoménologie, psychothérapies et neurosciences peuvent être proposés, sans pour autant que soient appliqués les modèles de la neurologie à la psychiatrie.

Mots clés:

Neurosciences, modèles en psychiatrie, phénoménologie, sens, temporalité.

Summary

Models of neurology that we would apply to psychiatry display several irremediable difficulties: firstly their reductionism and technical shortcomings and, secondly, their lack of meaning and the low importance they agree temporality. Thus we see that speculative bubbles are being developed, which do not change ultimately much to our knowledge and generate mountains of useless publications. Phenomenology seems the only way to take into account simultaneously the problem of meaning and temporality of subjects, all of which are part of the varied stories maze. However, bridges between phenomenology, psychotherapy and neuroscience can be proposed without models that are applied in neurology to psychiatry.

Keywords:

Neurosciences, models in psychiatry, phenomenology, meaning, temporality.

Préambule

Ce texte est la retranscription de la conférence donnée par les deux auteurs au CNIPSY. De ce fait le style en est plus oral que conceptuel et peut-être plus inhomogène que serait celui d'un article philosophique plus travaillé. En même temps il cherche à donner au lecteur l'impression de proximité et de fluidité que peut donner une conférence dans sa réalité factuelle.

I) Introduction.

Il peut sembler étonnant, alors que le thème de la conférence dont est tirée cette publication était à propos du transfert des modèles de la neurologie à la psychiatrie, de lancer ainsi une affirmation aussi provocatrice et peut-être même, pour certains, scandaleuse.

Il nous faut donc nous expliquer.

En réalité la phrase complète est de Husserl : *« Dans la détresse de notre vie - c'est ce que nous entendons partout, cette science n'a rien à nous dire. Les questions qu'elle exclut par principe sont précisément les questions qui sont les plus brûlantes à notre époque malheureuse, pour une humanité abandonnée aux bouleversements du destin. Ce sont les questions qui portent sur le sens ou l'absence de sens de toute existence humaine. »*¹.

L'argument que nous voulons développer dans ce texte est que peu importe au fond le transfert des modèles de la neurologie à la psychiatrie, car quand bien même ce transfert serait possible et productif, il faut se poser la question du sens qu'il aurait.

Car, si la temporalité de la maladie est parfaitement analysée dans la démarche médicale tant neurologique que psychiatrique dans ce que l'on nomme l'anamnèse, ce qui est spécifique dans la psychiatrie c'est que la maladie mentale présente une histoire insérée dans celle, plus étoffée, de l'individu qui en souffre, voire même dans l'histoire de ses ascendants ou collatéraux.

Si l'on ouvre ainsi le chemin d'une histoire personnelle que le psychiatre analyse spécifiquement par comparaison à l'organicien, on doit alors ouvrir aussi deux autres chemins de réflexion.

Le premier est celui de la temporalité. Heidegger dans son ouvrage magistral "Etre et temps"² a montré que l'être (l'être-le-là de l'homme, *Dasein*) est tout entier temporel (l'être est temps) et que ce « là » n'est autre que la conscience pure et transcendantale dont parle Husserl, le fondateur de la phénoménologie. Le chemin de la conscience du temps et donc du caractère temporel de l'être (il ne s'agit évidemment pas du temps des horloges, mais de la temporalité qui fonde celui-ci³, est celui de la phénoménologie.

Le second chemin est, si l'on est cohérent avec cette temporalisation de l'être, celui de son avancée dans la temporalité; en d'autres termes ce second chemin est celui du sens de cette Présence. Or nous savons que toute psychothérapie en fait a pour but bien évidemment de dénouer de terribles blocages, mais que le travail n'est complet que si le patient a pu (re)donner sens au minimum à sa maladie et au maximum à

¹ E. Husserl, *La Crise Des Sciences Européennes et La Phénoménologie Transcendantale*, Paris: Gallimard, 2004, p 18.

² M. Heidegger, *Etre et temps* Paris: Gallimard, 1986 .

³ M.Heidegger, *Les Problèmes fondamentaux de la phénoménologie*, Paris: Gallimard, 1985.

son existence, une nouvelle texture à sa présence. C'est ce que font la psychothérapie existentielle et la psychanalyse.

Les modèles de la neurologie (éventuellement transposables à la psychiatrie) butent alors, voire même s'écrasent, sur les murs du temps et du sens.

Dans un premier temps nous verrons ce qu'il faut penser de nos modèles de neurologie ou de psychiatrie. Et dans un second temps nous aborderons la question fondamentale que soulève la seconde partie de la citation de Husserl : le sens ou l'absence de sens de toute existence humaine.

II) Que peuvent donc nous dire les modèles neurologiques ?

Il nous faut cesser de faire les malins. Du cerveau, nous ne savons pas grand-chose. Et nous ne devons pas nous laisser bercer par les sirènes du scientisme qui nous affirme (depuis le XVIII^{ème} siècle) que la science va tout nous expliquer⁴. La seule posture possible est d'abord une posture d'humilité. Nous sommes mauvais et nous ne comprenons pas grand-chose.

Car si l'on réfléchit bien, nous avons sérieux problème. Il n'est en aucune manière certain que nous ayons les moyens cognitifs de comprendre notre cerveau. Outre le fait qu'il semble difficile de penser exactement en même temps à tout ce qui peut se passer quand nous pensons à ce qui se passe dans notre cerveau quand nous pensons (ce qui constitue un autre mur infranchissable à notre compréhension cérébrale), nous ne sommes pas les mammifères les plus dotés en neurones puisque les cachalots notamment ont, par kilo, un cerveau mieux fourni. De plus nous avons 300 ml de cerveau en moins que l'homme de Néanderthal⁵. On peut sans doute se consoler en disant que nous avons des arbres dendritiques plus denses que nos ancêtres et que nos neurones sont sans doute plus performants, mais reconnaissons que les preuves manquent. Bref, nous avons un cerveau de chasseur-cueilleur, ce qui n'est pas honteux, mais doit être assumé.

Dans ces conditions, la question que peut se poser un « vieux » neurophysiologiste est de se demander, à propos du cerveau ce qui est le plus intellectuellement satisfaisant, le plus éthique (honnête) et au fond le moins faux.

Une fois cette perplexité dévoilée, ne faut-il pas admettre et assumer a) la complexité au rebours de tous les schémas simplificateurs, b) les modalités (et petits arrangements) quotidiens du bricolage neuroscientifique, c) la faible validité des modèles (nous y reviendrons), d) la densité de notre incertitude et finalement, e) la profondeur de notre ignorance ?

Car qu'est-ce construire un modèle ? Prenons un exemple simple. Beaucoup des lecteurs de ce texte auront eu ou joué avec un train électrique dans leur enfance. Les constructeurs de jouets de ce type s'évertuent à rendre les locomotives les plus ressemblantes possibles à celles de la SNCF. Malgré ces efforts louables, tout le monde comprend que ce ne sont pas (déjà par la taille) les « vraies » locomotives.

⁴ J.-P. Charrier, *Scientisme Et Occident : Essais D'épistémologie Critique*, Paris, Connaissances et Savoirs, 2005.

⁵ G. Roth and U. Dicke, "Evolution of the brain and intelligence," *Trends in Cognitive Sciences* 9, no. 5 250–257.

Il ne viendrait d'ailleurs à personne (en principe), quand il joue avec ces trains miniatures, de se prendre pour un agent de la SNCF. Que font les constructeurs de jouets de ce type ? Ils fabriquent des modèles réduits. *Mutatis mutandis*, voilà ce que fabriquent nos modélisateurs neuroscientifiques, des modèles réduits de cerveau. Que penser d'un scientifique passionné qui pense que son modèle (explicatif) est vrai et correspond à la réalité ? N'est il pas justement dans la situation de celui qui joue avec son train électrique ? Et pourtant, il a beaucoup plus de scientifiques qui croient fermement à leurs modèles que de possesseurs de trains électriques qui se prennent pour des employés de la SNCF !

III) Le cerveau, une image parmi d'autres

Comme le dit Bergson, « *le cerveau est une image comme une autre* »⁶. Ceci veut dire que du cerveau, nous n'avons que des images : anatomiques, IRM, histologiques, neurophysiologiques, neurochimiques. Mais le plus souvent, ce sont des schémas que nous avons en tête, pas un « vrai » cerveau, et ces schémas sont intrinsèquement réductionnistes en particulier pour d'honorables raisons pédagogiques. Mais ils restent des schémas et donc ils sont au cerveau ce que serait au modèle réduit de locomotive électrique un rapide dessin sur un bout de nappe.

Nous n'avons donc pour penser le cerveau, que des schémas ou images de cette chose qui est dans notre tête. Le cerveau sur lequel nous travaillons, réfléchissons, n'est qu'une idéalité. Il n'a d'existence scientifique, sous les formes présentées, que par accord tacite ou explicite de ceux qui travaillent dessus. En d'autres termes, nous ne savons pas notre cerveau !

Le plus intéressant est que ces images que nous avons du cerveau sont complètement dépendantes de notre évolution culturelle et plus particulièrement des progrès ou outils technologiques. Nous renvoyons le lecteur curieux à notre article sur les images du cerveau en Occident⁷. Ces réflexions amènent obligatoirement à une épistémologie constructiviste⁸ historiquement informée.

IV) Quels modèles pour la psychiatrie ?

Si malgré toutes ces limites, notre enthousiasme reste intact et nous conduit à envisager les modèles en neurologie, que pouvons-nous dire ?

La tradition neurologique décrit: des fonctions cérébrales (motricité...), des lieux où ces fonctions prennent naissance (aires), des systèmes qui assurent les fonctions, des réseaux (câblés) qui lient les systèmes (et donc les fonctions), des lésions de systèmes plus ou moins diffuses (Parkinson, aphasies...), le lien apparent entre la lésion localisée et le symptôme (neuropsychologie). Majoritairement les modèles

⁶ H. Bergson, *Matière et Mémoire : Essai Sur La Relation Du Corps à l'esprit*, Paris, Presses Universitaires de France - PUF, 2008, p 39.

⁷ J. Vion Dury, "Le monde imaginaire des neurobiologistes ou comment a-t-on toujours rêvé d'un cerveau qui n'existait pas." dans « *La Construction Des Concepts Scientifiques. Entre L'artéfact, L'image Et L'imaginaire* », édité par J. Vion-Dury et F. Clarac, Paris: L'Harmattan, 2008: 112-138.

⁸ J.-L. Le Moigne, *Les Épistémologies Constructivistes*, Paris, Presses Universitaires de France - PUF, 2012.

neurologiques sont localistes, informationnels⁹ (cybernétique), en réseaux plus ou moins diffus, plastiques¹⁰¹¹.

Une question initiale dans la logique de ses modèles est de se poser la question de savoir si les fonctions cérébrales existent. Si nous considérons le ciel de nuit, nous voyons qu'il n'a pas plus besoin de Grande Ourse pour exister que le cerveau n'a besoin de fonctions cérébrales pour penser. Les fonctions cérébrales (comme la Grande Ourse) sont des construits sociaux utiles pour se repérer. Et on peut inventer autant de fonctions qu'on veut sans que cela ne pose le moindre problème à nos neurones...

Une grande mode, actuelle est dans le contexte de la psychiatrie biologique de « neurologiser » la psychiatrie. Il y a évidemment les tenants et les critiques de cette tendance assez lourde¹². Les « armes » de cette « neurologisation » sont l'imagerie (IRMf, SPECT) et la neuroanatomie, la neurochimie et la neuropharmacologie, la génétique et le DSM. Et pourtant des analyses épistémologiques sérieuses et pertinentes soulignent que « *le constat actuel est clair : les recherches en neurosciences n'ont abouti ni à la mise au point d'indicateurs biologiques pour le diagnostic des maladies psychiatriques, ni à de nouvelles classes de médicaments psychotropes* ». C'est ainsi que Gonon parle de la psychiatrie biologique comme « d'une bulle spéculative » dans un article récent d'où est tirée la citation ci-dessus¹³. Dans cette optique rappelons qu'on ne sait même pas comment « marche » la sismothérapie (née en 1938 et qui constitue une thérapie de recours dans bien des cas) c'est-à-dire comment l'épilepsie « soigne » la pathologie mentale !

Un autre échec bruyant de la psychiatrie biologique est l'hypothèse dopaminergique de la schizophrénie. Une rapide analyse de « pubmed » montre que en croisant « dopamine and psychosis or schizophrenia » ; de 1929 à 2015, 117 423 articles ont été publiés ; 1151 en 1980, 5480 en 2014. Si cela n'est pas une bulle spéculative qu'est-ce donc dès lors que Kendler et Schaffner peuvent affirmer : « *En conclusion, nous voulons être clair à propos de ce que nous sommes et ne sommes pas en train de dire. Nous n'affirmons pas 1) que la dopamine n'est pas reliée à l'étiologie de la schizophrénie, et 2) que la dopamine ne peut expliquer l'action des drogues antipsychotiques. Mais nous concluons effectivement que l'hypothèse dopaminergique de la schizophrénie a évolué plutôt faiblement dans le temps et que, dans la perspective des théories dominantes de la science, elle présente des déficiences importantes* »¹⁴.

⁹ J. Vion-Dury, "Entre Mécanisation et Incarnation: Réflexion Sur Les Neurosciences Cognitives Fondamentales Et Cliniques," *Revue De Neuropsychologie*, 2007, 17 (4): 293-361.

¹⁰ J. Vion-Dury et al., "Neurosciences Et Phénoménologie - I : Dans Le Bocai à Mouches," *Annales Médico-psychologiques*, 2011, 169 (1): 39-41.

¹¹ J. Vion-Dury et al., "Neurosciences Et phénoménologie-II : Sortir Du Bocai à Mouches," *Annales Médico-psychologiques*, 2011, 169 (1): 35-38.

¹² E. R Kandel, "Un Nouveau Cadre Conceptuel De Travail Pour La Psychiatrie," *L'Évolution Psychiatrique* , 2002, 67 (1): 12-39.

¹³ F. Gonon, "La Psychiatrie Biologique, Une Bulle Spéculative," *Esprit* , 2011 (novembre): 54-73.

¹⁴ K. S. Kendler and K. F. Schaffner, "The Dopamine Hypothesis of Schizophrenia: An Historical and Philosophical Analysis," *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 2011, 18(1): 41-63.

L'emploi quasi quotidien et désormais obligatoire de l'IRM fonctionnelle dans les neurosciences pose aussi de nombreux problèmes. Or que voyons nous, à propos de cette technique difficile ? Tout d'abord que dans le contexte de la psychiatrie l'IRMf est réalisée par des biophysiciens qui ne connaissent pas les neurosciences (connaître veut dire ici avoir travaillé de manière approfondie dans le domaine, soit 10 ans) ou réalisée par des neuroscientifiques qui ne connaissent pas la physique ou réalisée par des psychiatres qui ne connaissent ni les neurosciences ni la physique. Peut-on être alors certains que, malgré la fameuse collaboration pluridisciplinaire, les interprétations sont satisfaisantes et les résultats valides ? Laissons de côté les problèmes propres à l'IRMf : la méthode ne voit que les activations (alors que 40 % au moins des neurones sont inhibiteurs), de nombreux artefacts sont présents, tout en pouvant être lissés par des méthodes statistiques, et le seuillage est en lui-même de nature à créer des images ne reflétant pas réellement l'activation, et interprétées ainsi sur une base incertaine.

La généralisation de la recherche effrénée de l'activation de telle ou telle partie du cerveau dans n'importe quelle activité humaine conduit à deux conséquences : d'une part on en arrive à une neur-anatomie de l'amour ou de la culpabilité dans un réductionnisme délirant, et d'autre part on en arrive à « une nouvelle phrénologie »¹⁵ qui n'a pas grand-chose à envier à celle de Franz Gall au XIX^{ème} siècle, théorie qui conduira à la notion de criminel né, ou à celle de la bosse des maths.

De plus, l'IRMf n'est interprétable que sur la base des corrélations entre une activité cérébrale et une activation de zones. Or on n'explique rien avec des corrélations : « est impliqué dans » ne veut pas dire « est à l'origine de ».

Tout ceci permet de dire à Passingham et coll que « *Le développement rapide de l'imagerie et le flux de papiers de l'IRMf a montré qu'il était aisé de l'utiliser à l'étude de l'anatomie fonctionnelle de la cognition. Mais notre argument concerne la compréhension de comment le cerveau fonctionne. Il est moins facile de trouver des exemples satisfaisants de progrès réalisés dans ce domaine* »¹⁶.

D'une manière plus générale encore le problème se pose de savoir ce que montrent nos dispositifs techniques. Ainsi que l'écrit Merleau-Ponty, "Il y a aujourd'hui non dans la science mais dans une philosophie des sciences assez répandue, ceci de tout nouveau que la pratique constructive se prend et se donne pour autonome, et que la pensée se réduit délibérément à l'ensemble des techniques de prise ou de captation qu'elle invente. Penser c'est essayer, opérer, transformer, sous la seule réserve d'un contrôle expérimental où n'interviennent que des phénomènes hautement "travaillés" et que nos appareils produisent plutôt qu'ils ne les enregistrent"¹⁷. Et il faut bien reconnaître que le caractère ubiquitaire des processus électro-magnétiques (y compris bien évidemment au niveau moléculaire) pour lesquels de nombreux instruments de mesure ont été développés, gêne la pensée de processus et de phénomènes d'une autre nature.

¹⁵ W R. Uttal, *The New Phrenology*, Cambridge, Massachusetts MIT Press, 2001.

¹⁶ R. E. Passingham, J. B. Rowe, and K. Sakai, "Has brain imaging discovered anything new about how the brain works?," *NeuroImage* 2013, 66 : 142-150.

¹⁷ M. Merleau-Ponty, *L'oeil et l'esprit*, Paris: Gallimard, 2002, p. 9.

V) Comment s'en sortir avec la psychiatrie ?

Tout d'abord, demandons nous si les modèles basés de réseaux câblés de neurones, dont certes les connexions sont variables et d'où peuvent émerger des comportements (paradigme connexionniste émergent), modèles largement inspirés par la métaphore de l'ordinateur^{18,19} sont valables. Et si ces réseaux prennent place dans des zones spécifiques du cerveau anatomique ce que postule la neuropsychologie.

D'une part il semble bien que de plus en plus le néocortex soit multisensoriel ce qui nous conduit à abandonner la notion d'aire spécifique²⁰. D'autre part ce ne sont pas des réseaux câblés qui sont à la base de la physiologie cérébrale mais des « réseaux dynamiques dans lesquels la fonctionnalité d'une région est co-déterminée par les réseaux des régions dans lesquelles il est encapsulé, à un moment spécifique du temps »²¹. On ne pense ainsi plus en termes d'aires mais de hubs, et non plus de zones spécifiques d'une fonction, ce qui nous conduit à minimiser une conception localiste du fonctionnement cérébral.

Nous avons signalé dans l'introduction le caractère absolument essentiel de la temporalité en psychiatrie (cf. 22) et en particulier, au contraire de la neurologie, l'importance des temps longs (une vie, ou même quelque chose de la vie des ascendants). Cette importance n'est pas seulement formelle (comme simple prise en compte) mais elle intègre les événements intercurrents indépendants de la maladie psychiatrique et qui malgré tout d'une manière ou d'une autre agissent de manière marquée sur celle-ci (deuil et dépression par exemple). La psychiatrie étant fondamentalement temporelle et historique, il semble impossible d'établir un modèle quelconque de cette histoire.

A notre sens un cerveau métaphorisé sous une forme ou sous une autre comme un calculateur, même avec des circuits permettant des apprentissages et pondérant les gains des interactions entre les neurones (gains synaptiques) ne constitue pas un modèle pertinent. Il nous semble loisible de le métaphoriser différemment, comme une soupe au pistou. C'est une soupe dans laquelle de nombreux légumes se mélangent, cuisent lentement ensemble et à laquelle à la fin on rajoute une « pommade » faite de basilic, d'huile d'olive et de pignons de pin. Il existe des structures dans cette soupe : les haricots restent des haricots morphologiquement, mais ils ont pris progressivement le goût des tomates, des courgettes et des autres légumes : à chaque instant ils sont la mémoire (une mémoire possible) de la soupe. Ainsi penser le cerveau comme un sol-gel diffus auto-organisé, à structures variables et évolutives,

¹⁸ J. Vion-Dury, "Entre Mécanisation Et Incarnation: Réflexion Sur Les Neurosciences Cognitives Fondamentales Et Cliniques," *Revue De Neuropsychologie*, 2007, 17 (4): 293–361.

¹⁹ . Vion-Dury et al., "Neurosciences Et Phénoménologie - I : Dans Le Bocal à Mouches," *Annales Médico-psychologiques*, 2011, 169 (1): 39–41.

²⁰ A.A. Ghazanfar and C.E. Schroeder, "Is Neocortex Essentially Multisensory?" *Trends in Cognitive Sciences* 10 (6): 278–285.

²¹ P.Hagoort, "Nodes and networks in the neural architecture for language: Broca's region and beyond," *Current Opinion in Neurobiology*, 2014, 28: 136–141.

²² E. Minkowski, *Le temps vécu* , 2013, Paris: Presses Universitaires de France - PUF.

tout en mouvement, formé d'unités interconnectées soit point à point(s) (neurones) soit de manière diffuse (glie) nous semble plus à même non pas de comprendre le cerveau (on a vu qu'il y avait peu d'espoir) mais d'imaginer quelque chose qui nous donnerait modestement accès à ce qui le caractérise, ou en tout cas de s'en rapprocher.

Ainsi, pour le jeune psychiatre qui entre dans la réalité de son métier avec ses contradictions, ses limites et ses difficultés, trois qualités nous semblent nécessaires : l'humilité, l'enthousiasme et la capacité à s'émerveiller et enfin l'humour. Car comme le dit Wittgenstein « *A supposer même que toutes les questions scientifiques possibles soient résolues, les problèmes de la vie demeurent intacts. A vrai dire il ne reste plus aucune question; et c'est cela même la réponse*²³.

A l'instar du chat de Schrödinger qui est ni mort ni vivant ou du statut de la particule (ni ondes, ni corpuscule) , il nous faut accepter à la fois comprendre et ne pas comprendre, ou, autrement dit, ni de comprendre ni de ne pas comprendre. Et donc, ce qu'il nous reste, et qui est vraiment vivant, c'est de laisser les choses nous apparaître, suspendre notre jugement, rediriger notre regard : c'est ce que propose la phénoménologie.

VI) Que peut nous dire la phénoménologie ?

La phrase de Husserl citée au début de ce texte contient les mots "détresse", "humanité abandonnée", "bouleversement" et surtout la problématique du sens ou de l'absence de sens.

Or la psychiatrie nous amène à nous poser la question de l'angoisse qui sous-tend des peurs multiples: peur de la mort ? peur du rien ? etc.. De même la question sur le sens peut concerner tout aussi bien l'excès de sens, que le manque de sens ou simplement la perte du sens commun. En définitive c'est la problématique du destin qui affleure, avec les thématiques heideggériennes de la dérélition (l'être jeté), du projet (être soi-même en avant de soi) et du monde, du ou des temps de l'histoire individuelle ou de l'histoire collective. Au moment où la problématique du destin affleure, elle concerne directement et intensément même, une phénoménologie qui fait place à l'analyse existentielle, c'est à dire à l'analyse du *Dasein*, l'être-là.

Dès lors que l'on parle du temps et de la temporalité, nous devons reconnaître que notre vie, comme celle de nos patients est formée d'histoires emmêlées: a) des histoires de pratiques aboutissant à la compréhension plutôt qu'à l'explication, et fondées sur la rencontre et les valeurs et qui relèvent des sciences humaines; b) des histoires de théories privilégiant l'explication, relevant des sciences dures, et fondées sur les corrélations et les preuves; c) des histoires dans lesquelles chaque homme est empêtré, objectives et subjectives, jamais isolées mais toujours dans l'interaction avec les autres, et qui ne peuvent se vivre sans institution et hors du symbolique; d) notre pratique psychiatrique faite d'histoires: des histoires d'amour, des histoires de maladie , des histoires de science, des histoires de chapelles.

Ces histoires on peut les raconter, ce qui place la narrativité au cœur de la psychothérapie, ou plus largement de la rencontre humaine. Ces histoires ne sont pas modélisables, elles sont plutôt là comme réalité anthropologique incontournable que l'on ne peut réduire à la prescription de traitements

²³ L.Wittgenstein, *Tractatus logico-philosophicus*, 2001 , Paris: Gallimard. proposition 6,52

chimiques, ou à une nosographie catégorielle rassurante qui résume toute une vie en quelques mots tirés du DSM.

La phénoménologie, en particulier l'œuvre de Ricoeur²⁴ est au premier chef intéressée par la narration des histoires individuelles et collectives.

VII) Quelle(s) méthode(s) pour fonder les sciences psychiatriques ?

La phénoménologie est une méthode, non une théorie ou une doctrine. Et si elle peut apporter quelque chose à la psychiatrie, c'est parce qu'elle interroge et ne prescrit pas, c'est parce qu'elle pose en permanence la question du mode de connaissance (le motif transcendantal), c'est parce qu'elle amène non pas des solutions toutes faites dans des concepts intangibles, mais au contraire un flottement assumé qui, par lui-même, dissout les dogmes et rend le sol de nos modèles passablement incertains.

La méthode fondamentale de la phénoménologie est la réduction²⁵. Réduction ici n'a en aucun cas le sens de la réduction épistémologique qui est de ramener une théorie sur une autre plus simple expliquant les mêmes observations. La réduction phénoménologique ici est ce geste caractérisé par le changement de la direction de notre regard (*ducere* = conduire) sur la base d'une suspension du jugement, l'épochè.

Dès lors la phénoménologie n'explique rien. Elle décrit ce qui se phénoménalise en distinguant le moi empirique (celui qui vit les expériences) et le moi transcendantal qui se met en surplomb pour aborder le comment de la connaissance de ces expériences.

Par la réduction, la phénoménologie oscille en permanence entre construction et déconstruction (*abbau / aufbau*). Comme le dit Heidegger, « *Le terme phénoménologie exprime une maxime qu'on peut ainsi formuler : « droit aux choses mêmes » pour l'opposer à toutes les constructions échafaudées dans le vide, à toutes les trouvailles dues au hasard, à la prise de concepts qui n'ont de bien-fondé que l'apparence, aux questions fallacieuses qui vont souvent se propageant d'une génération à l'autre comme autant de « problèmes »* »²⁶.

Insistons sur le fait que la phénoménologie, dans la suspension du jugement et par la réduction, déconstruit, remet en cause, mais pour réaliser ensuite une reconstruction qui elle-même sera remise en cause par la même méthode, procédant ainsi pas à pas vers une description plus rigoureuse et plus adéquate qui se veut débarrassée d'un maximum d'a priori. Sans doute est-il irréaliste que cette spirale de déconstruction / reconstruction soit infinie, elle doit bien s'arrêter quelque part, non sans avoir amené le phénoménologue dans une réalité différente, et le plus souvent provisoire.

C'est ainsi que Schutz²⁷ a proposé le concept de réalités multiples, qui correspond mieux chez les patients mais aussi chez les sujets indemnes de pathologies psychiatriques, à l'emmêlement de leurs différentes histoires. Cette approche phénoménologique trouve un pendant épistémologique dans une épistémologie

²⁴ P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, 2015, Paris: Points.

²⁵ E. Husserl, *Idées Directrices Pour Une Phénoménologie*, 1985, Paris, Gallimard.

²⁶ M. Heidegger, *Etre et temps*, 1986, Paris Gallimard, p 54

²⁷ A. Schutz, *Collected Papers II. Studies in Social Theory*: 1976, The Hague: Kluwer Academic Publishers.

de multiples possibles²⁸ qui propose la coexistence de multiples théories explicatives potentiellement valides entre lesquelles on peut osciller sans avoir à en choisir une et qui relativise ainsi fortement la pertinence des modèles.

VIII) Phénoménologie et neurosciences

Si l'on tient compte de la critiques des modèles neuroscientifiques de la psychiatrie présentée plus haut et en même temps de la problématique des histoire et du sens, il semble difficile de créer des ponts entre neurosciences (appliquées à la psychiatrie) et phénoménologie.

A nouveau la modestie s'impose mais divers mode d'interactions possibles ont cependant été décrits. Gallagher²⁹ décrit deux types d'interactions entre phénoménologie et neurosciences: a) *la Back-loaded phenomenology*, qui explique des résultats inattendus en 3^{ème} personne (approche objectiviste classique des neurosciences) par des approches en 1^{ère} personne (introspectives) et qui analyse comment les différences de vécus conscients de l'expérimentation par les sujets qui s'y sont soumis expliquent l'importance de la variance des résultats³⁰ b) *la Front-loaded phenomenology*. qui se présente sous deux formes. La première est la génération de protocoles scientifiques sur la base d'expériences subjectives conscientes, en tenant ou en ne tenant pas compte de la bibliographie sur ce type de sujet, sur laquelle on réalise alors une suspension du jugement, comme nous avons pu le faire sur l'écoute de sons "bizarres" dans les pathologies psychiatriques³¹. La seconde est de partir d'une proposition théorique phénoménologique pour tenter d'illustrer expérimentalement cette théorie: c'est le cas par exemple de l'illustration par le potentiel évoqué N400 des niveaux de conscience verbale de Husserl (Vion-Dury et coll, soumis).

Une autre conception des rapports entre neurosciences et phénoménologie est la neurophénoménologie proposée par Varela³². Dans ce cas il y a contrainte mutuelle, entre la phénoménologie et les neurosciences (métaphore de la tôle ondulée), la phénoménologie amenant à modifier les théories neuroscientifiques et celles-ci en retour, amenant la phénoménologie à modifier son approche. La

²⁸ J.Vion-Dury, "Epistémologie Des Multiples Possibles. Fondements Phénoménologique Et Quantique ; Résonances Avec L'esthétique Du Baroque.," dans *Esthétique Et Complexité II Neurosciences, Évolution, Épistémologie, Philosophie*, édité J.L par L'Estocard et J.P Allouche, Paris, CNRS Editions, 2014: 89–114.

²⁹ S. Gallagher and J.Brøsted Sørensen, "Experimenting with Phenomenology," *Consciousness and Cognition*, 2006 15(1) 119–134.

³⁰ A. Lutz et al., "Guiding the Study of Brain Dynamics by Using First-person Data: Synchrony Patterns Correlate with Ongoing Conscious States During a Simple Visual Task," *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2002, 99(3), 1586–1591.

³¹ J.-A. Micoulaud-Franchi et al., "Toward an Exploration of Feeling of Strangeness in Schizophrenia: Perspectives on Acousmatic and Everyday Listening," *Journal of Abnormal Psychology*, 2012, 121 (3): 628–640.

³² F.J. Varela, "Neurophenomenology: a Methodological Remedy for the Hard Problem," *Journal of Consciousness Studies*, 1996, 3 (4): 330–349.

neurophénoménologie s'intègre dans le programme plus général de la naturalisation de la phénoménologie que l'on peut considérer comme très discutable du point de vue de la phénoménologie. En effet, l'existence même d'un sujet conscient est la condition d'existence des idéalités des neurosciences telles que nous les avons décrites plus haut. En quelque sorte cela reviendrait à dire qu'un sous-produit de la conscience (les neurosciences et les idéalités afférentes) peuvent modifier ce qui les a produit: la conscience. Cette position nous semble intenable. L'illusion varélienne, telle qu'elle apparaît dans ses écrits, est que l'expérience vécue équivaut à l'expérimentation. Nous préférons alors écrire Phénoneurologie plutôt que neurophénoménologie

Une autre perspective, plus adéquate semble-t-il à la psychiatrie est de considérer une simple mise en regard sans conclusions explicatives des deux approches. Les neurosciences ont sans doute quelque chose à dire et il ne faut en aucun cas les négliger, mais la phénoménologie offre une perspective différente, incommensurable comme est incommensurable l'expérience vécue et qui n'équivaut en aucun cas à l'expérimentation. Cette neurophénoménologie perspectiviste ou plutôt cette phénoneurologie réalise en fait des variations eidétiques sur la problématique de la vie mentale; elle est en accord avec l'épistémologie des multiples possibles.

Dans tous les cas la phénoménologie invite à prendre en compte l'expérience de l'expérimentateur dans le choix, le déroulement et l'interprétation de l'expérimentation.

IX) Quels ponts peut-on jeter ?

Quels ponts peut-on jeter entre la phénoménologie et les sciences psychiatriques ? Prenons quelques exemples.

Phénoménologie et sciences cognitives : Les ponts entre sciences cognitives et phénoménologie ne peuvent ignorer les liens entre cognition et corporéité, le corps objectif (Körper) et le corps vécu (Leib)³³. Les symboles sont incarnés, il n'y a pas de symbole isolé; pas plus qu'il n'y a d'histoire isolée, il n'y a pas de symbole (i.e. de cognition) qui soit purement logique ou langagier, et qui ne puisse être rattaché directement ou indirectement à une métaphore corporelle³⁴. On ne peut réduire les rapports du cerveau à la pensée à un modèle purement informatique type hardware/software. La phénoménologie indique clairement qu'il n'est pas possible de penser des sciences cognitives qui ignoreraient leurs fondements dans la corporéité, autrement dit la perception, l'espace, le temps... Il faut inventer des modèles et des dispositifs expérimentaux qui tiennent compte de cette incarnation en établissant au moins un lien avec le vécu singulier de la personne.

Phénoménologie et psychothérapie : Les ponts entre phénoménologie et psychothérapie relèvent des liens entre intersubjectivité et institutions. L'action psychothérapique ne peut ignorer les liens qui unissent corps, image et langage. Le présent est un épais tissu d'histoires dont un bout au moins mène à l'un de ces liens constitutifs, sur le plan phénoménologique. Cela renvoie à l'idée qu'après tout, constitution (au sens husserlien) et institution (au sens où l'emploie un psychanalyste comme Oury par

³³ E. Husserl, *Méditations cartésiennes*, Paris, Librairie Philosophique Vrin, 2000.

³⁴ J. Lakoff et M. Johnson, *Les métaphores dans la vie quotidienne*, Paris: Editions de Minuit, 1986.

exemple et avec lui la psychothérapie institutionnelle) sont à un pont de l'expérience, une seule et même chose.

Psychologie et neurosciences : Les liens entre psychologie et neurosciences requièrent des liens entre, d'une part, reconstruction, narration, historicité et, d'autre part, compréhension fondée dans un certain type de rationalité. Kendler propose de fonder la compréhension non sur la seule intuition mais aussi sur l'explication. Il introduit ainsi un troisième terme entre l'explication et la compréhension, toutes deux définissant par leur opposition depuis Dilthey sciences de la nature et sciences humaines ³⁵. La compréhension fondée sur l'explication introduit une histoire objective dans les failles de la compréhension. Elle permet ce faisant de nommer le processus qui fait obstacle à la compréhension et remobilise ainsi le cours de la narration par lequel le sujet peut rendre compte de sa biographie et de son expérience. Elle permet de se raconter. Ainsi Kendler prend-il l'exemple assez parlant de l'expérience délirante, de la perception délirante : l'explication qu'en propose l'équipe de Kapur ³⁶ rapporte l'hallucination à l'envahissement perceptif que provoque l'afflux de dopamine, ce qu'il est devenu courant d'appeler théorie de la saillance dopaminergique ³⁷. Cette théorie de la saillance peut jouer le rôle d'un pont entre explication et compréhension d'une représentation étiologique et servir à relancer la narration de soi lorsque celle-ci se bloque sur un processus, tel que le définit Jaspers, à savoir un phénomène incompréhensible qui rompt l'enchaînement des vécus. Un autre exemple est la théorie bien connue, proposée par Stephan et al ³⁸, de l'intentionnalité perçue comme étrangère dans l'hallucination et le rôle qu'y joueraient les processus de rétrocontrôle. Cette théorie neuropsychologique peut jouer le rôle d'une représentation étiologique venant s'intercaler, là encore dans le fil de la narration et restaurer la continuité de l'expérience.

A quoi servent donc ces ponts ? Servent-ils à traiter plus rationnellement ? A clarifier des mécanismes ? A comprendre en s'aidant d'une explication ? Ainsi que nous le proposons ³⁹, ils peuvent servir de points d'ancrage, de relai, relancer le cours de la narration en mettant la souffrance en intrigue ou en recouvrant une question. Recouvrir et suppléer se rejoignent sans doute.

³⁵ K. S. Kendler and J. Parnas, *Philosophical Issues in Psychiatry - Explanation, Phenomenology, and Nosology*, Baltimore Johns Hopkins University Press, 2015.

³⁶ O. D. Howes et al., "Mechanisms underlying psychosis and antipsychotic treatment response in schizophrenia: insights from PET and SPECT imaging," *Current Pharmaceutical Design* 2009, 15 (22): 2550–2559.

³⁷ T. T. Winton-Brown et al., "Dopaminergic basis of salience dysregulation in psychosis," *Trends in Neurosciences*, 2014 37(2) 85–94.

³⁸ K. E. Stephan, K. J. Friston, and C.D. Frith, "Dysconnection in schizophrenia: from abnormal synaptic plasticity to failures of self-monitoring," *Schizophrenia Bulletin* 2009, 35 (3): 509–527.

³⁹ R. Belzeaux, M. Cermolacce, and J. Naudin, "Psychotherapy and psychiatric science," *The American Journal of Psychiatry* 2014, 171 (12) 1336–1337.

Que faire en traversant ces ponts ? les ouvrir pour que d'autres les traversent ? laisser être et passer avec ceux qui les empruntent ? danser dessus ? C'est sans doute tout l'enjeu de l'intersubjectivité, l'internormativité et de l'interdisciplinarité

X) Conclusion.

Au terme de ce travail nous pouvons extraire l'essentiel en quelques points :

1. En aucun cas les modèles neurologiques eux mêmes d'ailleurs bien fragiles, ne sont adéquats à la psychiatrie.
2. Ces modèles butent sur la problématique du sens qu'ils ne résolvent en aucun cas, et ils ignorent ce qui fait un sujet: ses histoires multiples emmêlées, son caractère éminemment temporel.
3. La phénoménologie, par sa méthode de suspension du jugement et de réduction, soulève le voile des *a priori*, dénude l'expérience vécue en la débarrassant des vêtements d'idées⁴⁰ qui la recouvrent. En ce sens elle est à la fois épistémologie et éthique. Elle est une éthique de l'accueil de l'autre en tant qu'il se présente à nous dans ses histoires.
4. Des ponts peuvent être jetés entre les différentes conceptions neuroscientifique, psychologique, phénoménologique pour autant qu'aucune d'entre elle ne s'arroge la prétention à dire la vérité à elle seule.
5. La pratique psychiatrique suppose un cadre de travail pour lequel les neurosciences ne peuvent tenir lieu d'institutions.

⁴⁰ Husserl, *La Crise Des Sciences Européennes Et La Phénoménologie Transcendantale*. Paris, Gallimard, 2004