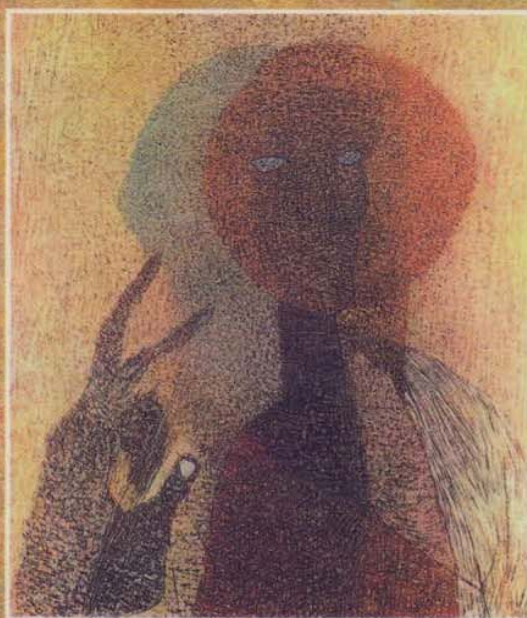


Michel MUSIOL
Alain TROGNON

Éléments de psychopathologie cognitive

Le discours schizophrène



ARMAND COLIN

SOMMAIRE

Introduction	Processus cognitifs et schizophrénie en psychopathologie cognitive	9
Chapitre 1	Du cerveau à l'esprit en psychopathologie cognitive	51
Chapitre 2	Histoire de l'approche discursive et mise en pratique de la théorie pragmatique	65
Chapitre 3	L'analyse pragmatique, conversationnelle et cognitive de l'usage du discours chez le schizophrène	115
Chapitre 4	Évolution des modèles neuropsychologiques et psychopharmacologiques de la schizophrénie	175
Chapitre 5	Une approche cognitive de la désorganisation schizophrénique : vers une échelle pathogénique de la désorganisation	195
Chapitre 6	Apports de la théorie neurodéveloppementale au traitement de la schizophrénie	221
Index		243
Table des matières		247

Table des matières

Introduction	Processus cognitifs et schizophrénie en psychopathologie cognitive	9
1	Vers une psychopathologie cognitive des opérations mentales complexes	9
2	L'intégration des approches expérimentale et pragmatique de la schizophrénie en psychopathologie cognitive	13
3	Clinique de la schizophrénie	14
	3.1 La structure psychotique	14
	3.2 La schizophrénie : définition	15
	3.3 La classification des symptômes	16
	3.3.1. <i>Un type de classification d'usage international</i>	16
	3.3.2. <i>Symptômes positifs et symptômes négatifs</i>	17
4	Le discours schizophrène	19
	4.1 L'impossible saisie du discours schizophrène	19
	4.2 L'interaction conversationnelle schizophrène comme conversation casuelle	24
	4.2.1. <i>Caractéristiques générales des conversations casuelles</i>	24
	4.2.2. <i>Conversations casuelles et conversations schizophrènes</i>	25
	4.2.3. <i>La dynamique interprétative de l'interlocuteur</i>	26
	4.3 L'expression interactionnelle du trouble schizophrénique	28
	4.3.1. <i>Caractéristiques des données analysées</i>	28
5	Origines et limites de la psychopathologie cognitive	32
	5.1 Spécificité de la psychopathologie	32
	5.2 Conduites inadaptées et normalité	33
	5.3 Le « normal » et le pathologique	35
6	L'approche cognitive en psychopathologie	37
	6.1 L'imprégnation de la neuropsychologie	37
	6.2 L'approche biologique	39
	6.3 L'approche behavioriste	40
	6.4 L'approche cognitiviste	40
	6.5 L'approche pragmatique en psychopathologie cognitive	41
Chapitre 1	Du cerveau à l'esprit en psychopathologie cognitive	51
1	Le schizophrène, malade dégénéro-cognitif	52
	1.1 L'interprétation de l'esprit du schizophrène	55
2	Le schizophrène, sujet cognitif	56
3	Vers la subjection bio-cognitive du schizophrène	58
	Conclusion	61

Chapitre 2	Histoire de l'approche discursive et mise en pratique de la théorie pragmatique	65
1	Les troubles du langage, de la pensée et de la communication schizophrénique, les règles du dialogue et l'expérimentation clinique	65
1.1	L'affaiblissement organique et la défaillance psychique	66
1.2	L'activité associative	67
1.3	L'expression clinique de la dissociation	69
1.4	De la discordance verbale à nos jours	70
1.5	Les troubles du langage à l'épreuve des études syntaxiques et sémantiques	74
1.5.1.	<i>Concernant la recherche d'anomalies syntaxiques</i>	74
1.5.2.	<i>Concernant la préservation des compétences sémantiques</i>	75
1.6	Les perspectives de l'extension du champ des recherches lexicales vers celui de la dimension pragmatique	77
1.7	La théorie pragmatique	82
1.7.1.	<i>Le modèle d'analyse hiérarchique</i>	82
1.7.2.	<i>Le modèle d'analyse dynamique</i>	83
1.7.3.	<i>La congruence dialogique</i>	85
1.7.4.	<i>La cohésion discursive</i>	88
1.8	L'expérimentation clinique	92
1.8.1.	<i>L'objectif du programme expérimental</i>	92
1.8.2.	<i>Le programme expérimental</i>	92
1.8.3.	<i>Les hypothèses, générale et spécifiques</i>	94
1.8.4.	<i>Les prédictions qui découlent des hypothèses spécifiques</i>	94
1.8.5.	<i>Définition du seuil conventionnel de signification et des indices</i>	96
1.8.6.	<i>Résultats comparatifs, discussion et conclusion</i>	99
1.8.7.	<i>Résultats comparatifs et discussion sur la non cohésion discursive</i>	104
2	Conclusion	109
Chapitre 3	L'analyse pragmatique, conversationnelle et cognitive de l'usage du discours chez le schizophrène	115
1	Vers une pragmatique inférentielle de la communication	115
1.1	Activités inférentielles et communication	115
1.2	De l'intérêt de distinguer langage et communication	117
1.3	Théorie inférentielle de la communication	118
1.4	Les sources philosophiques de la pragmatique et la théorie des actes de parole	120
1.5	Le rôle des inférences dans la compréhension et la production du discours	122
1.5.1.	<i>Définition et rôle des processus inférentiels dans la compréhension du discours</i>	122
1.5.2.	<i>Le rôle des processus inférentiels dans la compréhension des énoncés</i>	124
1.5.3.	<i>Les principales inférences requises pour déterminer le sens d'un énoncé</i>	124

2	Théorie pragmatique de la conversation : la logique interlocutoire	126
2.1	Les « objets » de la logique interlocutoire	127
2.2	La dimension socio-cognitive des objets de l'interlocution	128
3	L'analyse du comportement interlocutoire des schizophrènes et l'ajustement de l'interlocuteur « normal »	130
3.1	L'incongruité	131
3.1.1.	<i>Alternance des tours de parole et difficulté d'expression</i>	131
3.1.2.	<i>Échec de la communication et réussite de la conversation</i>	132
3.1.3.	<i>L'échec de l'intercompréhension</i>	134
3.1.4.	<i>La réussite de la conversation</i>	135
3.2	Le rétablissement du sens par l'interlocuteur : stratégie d'ajustement et inférence	138
3.2.1.	<i>Contribution au rétablissement du sens par inférence sur le contenu propositionnel de l'énoncé</i>	138
3.2.2.	<i>Contribution au rétablissement du sens par inférence non démonstrative</i>	140
3.3	Ruptures et contraintes d'enchaînement	143
3.3.1.	<i>Infraction à la contrainte d'enchaînement intra-intervention</i>	143
3.3.2.	<i>Infraction à la contrainte d'enchaînement inter-intervention</i>	144
4	Hypothèse cognitive d'un trouble du contrôle moteur dans la schizophrénie et troubles de la conversation	147
4.1	La neuropsychologie cognitive de la schizophrénie et la relation cerveau/esprit	151
4.1.1.	<i>Neuropsychologie cognitive de la schizophrénie</i>	151
4.1.2.	<i>L'identité cerveau/esprit et la consistance des présupposés épistémologiques de la neuropsychologie cognitive</i>	153
4.1.3.	<i>La perspective fonctionnaliste</i>	154
4.1.4.	<i>La pauvreté du discours comme signe négatif</i>	156
4.1.5.	<i>L'indétermination de l'intention de communiquer</i>	157
4.2	L'incohérence du discours et l'atteinte supposée des processus inférentiels	159
4.2.1.	<i>L'hallucination</i>	159
4.2.2.	<i>Le délire</i>	160
4.2.3.	<i>Les troubles de la conversation</i>	161
	Conclusion	165
tre 4	Évolution des modèles neuropsychologiques et psychopharmacologiques de la schizophrénie	175
1	Les insuffisances de la clinique descriptive	176
2	Les modèles lésionnels de la schizophrénie	178
2.1	Les anomalies de la neurotransmission : la théorie dopaminergique de la schizophrénie	178
2.2	Les anomalies histologiques	179

2.3	Les apports de la neuro-immunologie	180
2.4	L'imagerie cérébrale	181
2.5	L'analogie avec les lésions neurologiques	182
3	L'approche neuropsychologique classique (1980-1990)	183
3.1	L'altération des mouvements oculaires	183
3.2	Les anomalies électrophysiologiques	184
3.2.1.	Les potentiels évoqués	184
3.2.2.	La prépulse inhibition	184
3.3	Les tests cognitifs issus de la neurologie	185
3.4	L'imagerie fonctionnelle	186
4	La neuropsychologie cognitive de la schizophrénie (1990)	187
4.1	Les hypothèses attentionnelles	188
4.2	Les troubles de la mémoire	189
4.3	Le modèle de Gray : le trouble du contrôle de l'action	190
4.4	Le modèle de Frith : le déficit de la représentation de l'action	190
Chapitre 5	Une approche cognitive de la désorganisation schizophrénique : vers une échelle pathogénique de la désorganisation	195
1	Avant la révolution cognitive : comment est abordé le syndrome de désorganisation schizophrénique ?	195
1.1	La dissociation bleulérienne	195
1.2	Les impasses des nouvelles approches cliniques	197
2	Après la révolution cognitive : le renouveau d'une approche explicative et les nouvelles questions soulevées	199
3	Étude des processus cognitifs dans la schizophrénie : Quelles sont les anomalies cognitives candidates à une explication des symptômes ?	201
3.1	Neuropsychologie cognitive de la schizophrénie	201
3.2	Le déficit d'intégration des données contextuelles sémantiques	202
3.3	Le déficit d'intentionnalité	204
4	Le modèle de Hardy-Baylé	206
5	La validation expérimentale : Le lien cognitivo-clinique	208
5.1	Déficit d'intégration des données contextuelles sémantiques et désorganisation	208
5.2	Déficit d'intentionnalité et désorganisation	210
6	La validation expérimentale : le lien cognitivo-cérébral	213
6.1	Déficit d'intégration des données contextuelles sémantiques et potentiels évoqués cognitifs	213
6.2	Déficit d'intentionnalité et PET-Scan	215
7	La relecture de la clinique : l'échelle explicative de désorganisation	216
Chapitre 6	Apports de la théorie neurodéveloppementale au traitement de la schizophrénie	221
1	Introduction	221
2	L'hypothèse neurodéveloppementale	222

3	Les médicaments antipsychotiques : des neuroleptiques classiques aux nouveaux antipsychotiques	229
3.1	Généralités	229
3.2	Les neuroleptiques classiques	230
3.2.1.	<i>Classifications cliniques des neuroleptiques classiques</i>	231
3.2.2.	<i>Mode d'action (Dalery, 1995 ; Petit et al., 1995 ; Colonna et al., 1989)</i>	232
3.2.3.	<i>Résumé</i>	232
3.3	Les neuroleptiques atypiques	233
3.3.1.	<i>Mode d'action (Bottai, 1996) ; (Blin, 1997)</i>	233
3.3.2.	<i>Les chefs de file des neuroleptiques atypiques</i>	234
3.3.3.	<i>Résumé</i>	234
4	De la théorie à la pratique des psychothérapies cognitivo-comportementales	235
4.1	Le modèle de vulnérabilité au stress et des facteurs de protection	235
4.1.1.	<i>Facteurs de vulnérabilité au stress</i>	235
4.1.2.	<i>Stress</i>	236
4.1.3.	<i>Facteurs de protection</i>	236
4.2	Importance de la relation thérapeutique	236
4.3	Méthodes comportementales	236
4.3.1.	<i>Les programmes de développement des habiletés ou compétences sociales (Favrod, 1993)</i>	236
4.3.2.	<i>Les modules de réhabilitation</i>	237
4.3.3.	<i>La thérapie comportementale des familles de patient</i>	237
4.3.4.	<i>Méthodes cognitivistes (Chambon et Marie-Cardine, 1997 ; Chambon et Marie-Cardine, 1994 ; Fouchet-Greco, 1995 ; Fowler et al., 1995)</i>	238
4.3.5.	<i>Le renouveau hospitalier</i>	238
	Conclusion	239
		243