

Approche phénoménologique de l'effet des psychotropes

Essai de phéno-pharmacologie

Georges Charbonneau ENS-EFD 07 12 2024

Objectifs de la recherche et méthodologie (résumé)

- Doter la psychopathologie d'un niveau intermédiaire entre la pharmacologie élémentaire et la clinique phénoménologique des syndromes. Elle se situe au niveau de l'effet sur les manifestations primaires et non secondaires. Elle demeure à un niveau formel /macrostructurel.
- Cette recherche se situe au niveau des classes thérapeutiques et non pas des familles pharmacologiques d'action. Elle est en cela accessible aux non-pharmacologues, cela d'autant mieux que certaines formes de la présence, comme celles de l'ivresse (alcool ou cannabis) sont familiers à chacun.
- Elle sert à penser et distinguer les noyaux phénoménologiques fondamentaux à travers les effets spécifiques (isoler stress/angoisse, noyau dépressifs et paradépressifs).
- Elle permet de penser l'action positive des psychotropes, de l'isoler et déterminer leurs limites (ce qu'ils peuvent éventuellement faire et ne pas faire).
- Elle tente de formuler nos représentations de ces effets, nos schémas mentaux, en vue de l'effet thérapeutique. Elle tente d'explicitier les modèles macro-structurels tacites, utilisés derrière chaque intitulé de classe thérapeutique.
- C'est une phénoménologie critique du projet d'action des psychotropes : le psychotrope réussit-il ce qu'il prétend obtenir ? Peut-il durablement tenir son projet ? L'accomplit-il seulement initialement ?
- Elle sert d'appui à une pensée de l'acte thérapeutique dans son ensemble. Elle permet de mieux identifier en miroir l'effet psychothérapeutique. Elle sert de langue commune à toute la psychopathologie, quelles que soient ses orientations.

LES PRINCIPAUX PARADIGMES DE LA PHENOMENOLOGIE DES PSYCHOSES Y COMPRIS LA CONFUSION MENTALE

- 1- Altération de la structure d'ipséité (A. Tatossian, Kimura Bin, W. Blankenburg, J. Parnas, T. Fuchs).
- 2- Dislocation de l'unité et de l'unicité de l'expérience. *Phenomenological Mind*. Dislocation de l'unité intégrative du *Sentir et du Se Mouvoir* (E. Straus). Dislocation de l'unité psychomotrice de l'expérience : intégration du mouvement et du schéma corporel, possibilité d'une mélodie kinétique.
- 3- Dislocation de l'unité synchronique (spatiale) de l'expérience mais aussi de l'unité diachronique. Disproportion anthropologique : spatiale, temporelle, intersubjective.
- 4- Altération (inflation) des vécus de contacts élémentaires avec le monde (sens oral, atmosphérique).
- 5- Perte de l'évidence naturelle (W. Blankenburg).
- 6- La compacité psychotique (H. Maldiney) ou l'abolition des distances *ipse-alter* et *ipse-idem*
- 7- Affectation de la mienneté de soi.
- 8- Altération de l'intentionnalité phénoménologique. Dislocation des horizons de signification:
 - Abolition de la distance entre le visé et ce qui est appréhété
 - Incapacité à viser isolement des objets de conscience
 - Dislocation des « horizons de significations » et tentative de recombinaison de ces horizons dans le délire.
 - Délitement une à une des différentes couches de ces « horizons de significations ».
- 11- Echec à la reconnaissance des formes.

Plan

- A) Effets des antipsychotiques. Ipséité et unité, unicité de l'expérience.
- B) Effets des antipsychotiques. Dialectique *ipse, idem* et *alter*
- C) Dislocation de la présence dans la confusion.
- D) Troubles thymiques et troubles phoriques. Le proto-vécu de pouvoir dans la mélancolie et la manie. Les humeurs de résonnances.
- E) Formes de la présence et tonalités affectives. Les ivresses. Nostrité alcoolique, cannabique. Intersubjectivité MDMA. Effet entactogène, empathogène.
- F) Penser l'effet anxiolytique et l'effet stressolytique. Les modèles de l'angoisse. Distinction avec le stress.
- J) Effet du Cannabis. Temporalisation, spatialisation, corporéité cannabique, effet antidialectique.
- H) l'effet thymorégulateur
- I) Structure d'action et impulsivité. Atonie et réactivité. La fonction addictive.

Effet antipsychotique : réduction des expériences affectivo-cognitives du registre rhinencéphalique ? Réunion de l'expérience. Unité et unicité.

☐ L'unification de l'expérience trouve sa clef dans l'activité rhinencéphalique. Lieu d'action privilégié des anti-psychotiques ? Les *Whanstimmungen*. La portance du thème et sa réflexivité. Idem la reconnaissance des formes ou la mélodie kinétique.

☐ Effet primaire des antipsychotiques sur les structures pré-corticales et non pas directement corticales. Voie méso-limbique. (Symptômes positifs) et voie mésocorticale (symptômes négatifs)

☐ Effet D2 commun à tous les anti-psychotiques (de première et de seconde génération). Effet « leptique » : qui allège, étire, décompacte, décompresse une tension émotionnelle, vitale, lorsqu'elle est menacée.

☐ Les autres effets (notamment les effets 5 HT) sont soit des effets secondaires positifs (anxiolytiques puissants, sédatifs comportementaux, etc.) soit des effets secondaires négatifs. Voies nigrostriées (motricité) et voies tubéro-infundibulaire (endocriniens).

☐ L'effet désinhibiteur (sur les symptômes négatifs) : en partie un effet antidépresseur ?

☐ L'effet antipsychotique : abolition des « flairements » d'étrangeté, de la méfiance et des reculs recul d'appréhension.

☐ Autrement dit : Neutralisation de la sensorialité archaïque (le sens oral, l'atmosphérique). Réduction des intuitions méréologiques (relation tout-parties) : de dissonances, de cohérence et d'étrangeté dans les vécus primaires.

☐ Effet antipsychotique : réduction de la tension dialectique (tension d'opposition judiciaire). Permissivité dialectique. Notamment dans la paranoïa.

☐ L'effet antipsychotique : réduit la désorganisation ontologico-émotionnelle (de niveau ipséique : il en va de notre être même) des processus intégrateurs qui produisent une unité de l'expérience. Ils refrènt la désorganisation de l'unité intégrative du Sentir et du Se Mouvoir (E. Straus).

☐ Globalement, est-ce une neutralisation *pathique* ? Sens de l'action ontopathique.

☐ La fonction de reconnaissance est fondamentale dans la transformation des vécus pré-délirants en vécus délirants. Les constructions délirantes sont des tentatives de restabilisation de la présence vis-à-vis des vécus pré-délirants, très instables.