

# UE 2.6 Processus Psychopathologiques

# Pédopsychiatrie TSA3

**Pr. Nicolas Georgieff**  
**Chef pôle PEA Vinatier**

# MODÈLES PSYCHOLOGIQUES

## **Modèle perceptif**

- Défaut de cohérence centrale (U. Frith)

## **Modèle TOM ou « cognitions sociales »**

- Troubles de l'accès à la vie mentale d'autrui : théorie de l'esprit, métareprésentation,
- Identification, empathie

## **Modèle « moteur »**

- Trouble des « fonctions exécutives » (Russel)

# MODÈLES NEUROCOGNITIFS

## 1 Modèle « perceptif »

- trouble de l'intégration sensorielle

## 2 Modèle « perceptif » des cognitions sociales anomalies touchant des

- systèmes cognitifs spécialisés dans le traitement des signaux humains  
(Visage/voix/action/intentionnalité)

## 3 Modèle « social intersubjectif »

- Théorie de l'esprit, Systèmes de représentations partagées et empathie

**I- Modèles du déficit de connaissance d'autrui**

**II- Modèle du déficit de l'empathie comme partage d'états mentaux**

**III- Modèles d'excès de fonctionnement**

**Enhanced perceptivie functioning**

**Trouble de la balance empathique**

**Intense world syndrome**

**IV Modèle de la différence : neuro-atypicité, neurodiversité**

# I - MODÈLES DU DÉFICIT DE CONNAISSANCE D'AUTRUI

## **1- Défaut d'intelligence et raisonnement social :** **Déficit de TOM (Théorie de l'esprit)**

L'autisme comme trouble de l'accès à la vie mentale d'autrui :

modalité « affective » : communication émotionnelle (Hobson)

modalité « cognitive » : métareprésentation, TOM

Trouble de la « psychologie naïve » sans altération de la  
« physique naïve »

Le « sens commun »



difficulté générale à exploiter les ressources de la « psychologie naïve » :  
intentionnalité, implicite, humour, métaphore, mensonge ...

Pas d'activité spontanée et naturelle implicite de ces processus, mais  
*stratégies de compensation* (Senju & al 2009)  
mobilisant des processus *explicites* et/ou destinés au traitement de  
signaux *non sociaux*



## Modèle du « Déficit en théorie de l'esprit ».

Leslie 1987, Baron-Cohen & al 1985, 1997, Happe 1994, Ozonoff 1991  
enfant et adulte (Baron-Cohen & al 1991)

Spécificité % autres troubles du dvlpt

Métareprésentations (Wimmer & Perner 1983)

Cortex frontal et médio-frontal, cortex cingulaire antérieur, temporal, et  
MNS



## Dissociation entre :

- TOM élémentaire et traitement des émotions simples préservés,
- TOM complexes (second ordre) et traitement des *émotions sociales complexes* altérés (fierté, honte, envie, jalousie, mépris ... Capps 1992, 1995), qui nécessitent de *s'identifier à autrui*.  
Défaut de *réponse émotionnelle sociale*





## 2- Défaut de perception et traitement des signaux sociaux

- L'autisme comme étant lié à des anomalies touchant des *systemes cognitifs spécialisés* dans le traitement des signaux humains sociaux

Mouvement ou action

Visage, voix,

Intentionnalité

Émotion ...

STS

GF

Amygdale ...



- résultats variés, contradictoires ...
- l'autisme comme **somme de déficits** ...
- ou comme **somme de stratégies particulières** :

# Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1  
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA