

Dépôt thèse  
le 28/04/2025

la scolarité Humanités

# THESE DE DOCTORAT

NANTES UNIVERSITE

ECOLE DOCTORALE N° 603

*Education, Cognition, Langages, Interactions, Santé*

Spécialité : *Philosophie*

Par

**Marie-Céline CHADES-ESNAULT**

**« Acrasie et inobservance thérapeutique.  
Essai de philosophie de terrain »**

Thèse présentée et soutenue à Nantes, le 27 juin 2025

Unité de recherche : CAPHI Nantes, UR 7463

## Rapporteurs avant soutenance :

Laurent Jaffro, Professeur, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Christine Tappolet, Professeure, Université de Montréal

## Composition du Jury :

Président :	Prénom Nom	Fonction et établissement d'exercice (8)	(à préciser après la soutenance)
Examineurs :	Laurent Jaffro	Professeur, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne	
	Gérard Reach	Professeur émérite, Docteur en médecine, Sorbonne Paris-Nord	
	Christine Tappolet	Professeure, Université de Montréal	
	Caroline Victorri-Vigneau	PUPH, CHU de Nantes	
Dir. de thèse :	Cyrille Michon	Professeur, Nantes Université	
Co-dir. de thèse :	Julien Nizard	PU-PH, CHU de Nantes	

**Titre :** Acrasie et inobservance thérapeutique. Essai de philosophie de terrain.

**Mots clés :** Acrasie, Inobservance thérapeutique, Philosophie de l'action, Décision, Raisons.

L'acrasie est habituellement conçue comme un paradoxe, et décrite comme une action libre et intentionnelle, à l'encontre du meilleur-jugement de l'agent. Ce travail explore la question de l'acrasie dans les situations d'inobservance thérapeutique qui sont des cas où les patients ne suivent pas (ou pas parfaitement) les recommandations médicales et qui représentent plus de 50% des patients suivis pour une pathologie chronique. L'impact de l'inobservance thérapeutique sur l'état de santé des populations est donc majeur. Il apparaît en pratique que certaines formes d'inobservance thérapeutique semblent être des cas d'acrasie. Ce sont les situations dans lesquelles les patients ne parviennent pas à réaliser l'action de suivre les recommandations médicales malgré le fait qu'ils seraient libres de le faire et qu'ils considèrent que ce serait la meilleure chose à faire pour eux, dans les circonstances dans lesquelles ils se trouvent. Nous combinons ici l'approche médicale de terrain avec un travail philosophique de conceptualisation, au travers de la réalisation d'entretiens avec des patients inobservants acratiques et de l'analyse de ceux-ci par le prisme des concepts de la philosophie de l'action. De nombreux aller-retours entre la théorie et le terrain ont été effectués lors de ce travail au bénéfice de ces deux axes. D'une part les observations du terrain ont contribué au développement de notre défense de l'acrasie comme un pluralisme, au travers du constat de l'existence de plusieurs types d'acrasie répondant à des explications causales diverses. D'autre part le travail théorique est venu guider les observations, le recueil et le traitement des données issues du terrain. Notre thèse repose sur la défense d'un lien nécessaire entre le meilleur-jugement et la motivation à l'action, lien qui rend impossible l'existence de l'acrasie au sens strict. L'acrasie doit-elle donc être entendue au sens large, c'est-à-dire selon une définition non paradoxale. Nous développerons ici plusieurs hypothèses explicatives de l'acrasie, entendue au sens large : hypothèse du meilleur-jugement entre guillemets, renversement temporaire des préférences, révision trop aisée des résolutions, acrasie économique. Nous dressons ici une typologie des cas d'acrasie rencontrés lors du travail de terrain.

**Title :** Akrasia and therapeutic non-compliance: a field philosophy essay.

**Keywords :** Akrasia, Therapeutic noncompliance, Philosophy of action, Decision, Reasons

Akrasia is usually conceived as a paradox, and described as a free and intentional action, against the agent's better judgment. This work explores the question of akrasia in situations of therapeutic non-observance, which are cases where patients do not follow (or do not follow perfectly) medical recommendations and which represent more than 50% of patients followed for a chronic pathology. Therapeutic non-compliance therefore has a major impact on the health of populations. In practice, it appears that certain forms of therapeutic non-compliance are cases of akrasia. These are situations in which patients are unable to carry out the action of following medical recommendations, despite the fact that they would be free to do so, and that they consider it to be the best thing for them, in the circumstances in which they find themselves. Here, we combine the medical field approach with philosophical conceptualization, by interviewing acutely unobservant patients and analyzing them through the prism of concepts from the philosophy of action. During the course of this work, a great deal of to-ing and fro-ing between theory and the field was carried out, to the benefit of both axes. On the one hand, field observations contributed to the development of our defense of akrasia as a pluralism, through the observation of the existence of several types of akrasia responding to diverse causal explanations. On the other hand, our theoretical work has guided our observations, data collection and processing in the field. Our thesis is based on the defense of a necessary link between better judgement and motivation to action, a link that makes the existence of akrasia in the strict sense impossible. Akrasia must therefore be understood in a broad sense, i.e. according to a non-paradoxical definition. Here, we develop several explanatory hypotheses for akrasia, understood in the broadest sense: best-judgment hypothesis in quotation marks, temporary reversal of preferences, too-easy revision of resolutions, economic akrasia. A typology of akrasia cases encountered during fieldwork is presented