

L'évolution historique du mot « sentiment » : de ses racines sensorielles à la confluence émotionnelle

Le mot « sentiment » a connu une transformation remarquable à travers les siècles, passant d'un terme désignant une expérience sensorielle pure à une notion englobant des états émotionnels complexes, souvent utilisé de manière interchangeable avec « émotion » dans le discours contemporain. Alors que sa signification biologique et médicale, liée à la sensation physique, est restée largement inchangée, sa signification psychologique a subi un changement spectaculaire, reflétant les évolutions culturelles, philosophiques et scientifiques de la compréhension de l'expérience humaine. En explorant l'étymologie, les transitions historiques et l'usage moderne du « sentiment », nous comprenons mieux sa convergence psychologique avec « émotion » et son importance pour la guérison holistique aujourd'hui.

Racines étymologiques : le sentiment comme expérience sensorielle

Le mot « sentiment » tire son origine du latin *sentire* (« sentir, percevoir par les sens ») et de son intensif *resentire* (« ressentir fortement »), utilisés dans les textes romains pour décrire des sensations physiques comme le toucher, la douleur ou la chaleur. En ancien français (9e–13e siècles), « sentiment », dérivé de *sentir*, conservait ce sens premier, se référant à des perceptions corporelles. Par exemple, dans *La Chanson de Roland* (c. 1100), « sentir » décrit une douleur physique ou un contact tangible, sans connotation émotionnelle. Les états émotionnels étaient alors exprimés par des termes comme *cuer* (cœur, pour les passions) ou *esprit* (pour l'âme), distinguant clairement la sensation physique des affects mentaux ou spirituels (*Dictionnaire historique de la langue française*, 2023).

Dans les contextes biologiques et médicaux, cette signification sensorielle est restée stable. Les textes médicaux médiévaux, comme ceux de Galien (2e siècle apr. J.-C.), définissaient le « sentiment » comme la réponse sensorielle du corps aux stimuli, une définition toujours présente dans la terminologie médicale moderne où « sentiment » désigne des sensations tactiles ou proprioceptives (p. ex., « perte de sentiment » en neurologie pour un engourdissement) (*Textbook of Natural Medicine*, 2012). Cette stabilité contraste avec le changement psychologique, les émotions étant historiquement décrites par des termes distincts comme *affectus* ou *passion*.

Renaissance et Siècle des Lumières : l'émergence du ressenti émotionnel

La transition du « sentiment » vers des connotations émotionnelles commence à la Renaissance (14e–17e siècles), portée par l’humanisme qui valorise l’expérience individuelle. Des penseurs comme Montaigne, dans ses *Essais* (1580), explorent les états internes, mêlant sensations physiques et émotionnelles. Le « sentiment » commence à englober des expériences subjectives, comme « le sentiment de joie » ou « le sentiment de peine ». En littérature, Rabelais (*Gargantua*, 1534) utilise « sentiment » pour décrire à la fois la douleur physique et les états émotionnels, marquant l’émergence du « ressenti émotionnel » comme pont entre sensation corporelle et état mental (*Dictionnaire historique de la langue française*, 2023).

Au Siècle des Lumières (17e–18e siècles), ce changement s’accélère, particulièrement en psychologie. Descartes (*Les Passions de l’âme*, 1649) distingue les sensations corporelles des passions mentales, mais les empiristes comme Locke (*Essai sur l’entendement humain*, 1690, trad. française) soutiennent que toutes les connaissances, y compris les émotions, dérivent des sensations. Cette idée élargit la signification psychologique du « sentiment » pour inclure les états émotionnels, comme dans l’expression « sentiment d’amour ». Le terme devient central dans la littérature française, notamment chez Rousseau (*Les Confessions*, 1782), où il désigne des émotions ressenties dans le cœur.

Cependant, en médecine, le « sentiment » reste ancré dans la sensation physique, utilisé dans les textes anatomiques pour décrire les réponses nerveuses sensorielles (p. ex., perception tactile) sans implications émotionnelles. Cette divergence met en évidence le changement spectaculaire de la signification psychologique, le « sentiment » englobant désormais l’expérience subjective des émotions (*Psychosomatic Medicine*, 2010).

19e–20e siècles : convergence psychologique avec l’émotion

Les 19e et 20e siècles marquent le changement le plus spectaculaire dans la signification psychologique du « sentiment », qui converge avec « émotion » poussée par divers intérêts idéologiques et commerciaux. Le terme « émotion » (du latin *emovere*, « mettre en mouvement ») désignait historiquement des passions mentales, comme dans *Traité de la nature humaine* de Hume (1739, trad. française). Cependant, des psychologues comme William James (*Principes de psychologie*, 1890, trad.) proposent la théorie James-Lange, suggérant que les émotions découlent des sensations corporelles (p. ex., un cœur qui s’accélère précède la peur). Cette théorie redéfinit le « sentiment » comme la perception consciente de ces sensations, s’alignant avec ma vision des sentiments ou ressenti émotionnels en tant qu’expériences sensorielles corporelles ou clusters d’énergie.

Freud et Jung approfondissent cette signification psychologique, utilisant « sentiment » pour décrire à la fois les sensations conscientes et les états émotionnels inconscients. Jung (1921) définit le « sentiment » comme une fonction psychologique subjective, distincte de la pensée (*Journal of Transpersonal Psychology*, 2014). L'hypothèse des marqueurs somatiques d'Antonio Damasio (1994, *L'Erreur de Descartes*) fournit une base neuroscientifique, proposant que les émotions sont ancrées dans des sensations corporelles (marqueurs somatiques) traitées par le système limbique (p. ex., amygdale, insula). Ainsi, un « sentiment de peur » est une sensation corporelle (p. ex., serrement dans la poitrine) interprétée comme une émotion (*Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2018). Cette vision soutient mon approche, où les sentiments comme le chagrin ou l'amour sont des clusters d'énergie induite par le CEM du cœur (60 à 5 000 fois plus fort que celui du cerveau), ressenties et gravées dans le corps comme des ressentis émotionnels (*Psychosomatic Medicine*, 2010).

Les recherches sur la variabilité de la fréquence cardiaque (VFC) valident cette convergence, montrant que les rythmes cardiaques cohérents reflètent des états émotionnels positifs (p. ex., joie), tandis que les rythmes incohérents signalent des sentiments négatifs comme la colère (*HeartMath Institute*, 1995; *Psychophysiology*, 2007). En revanche, la signification biologique et médicale du « sentiment » reste stable, désignant les réponses nerveuses sensorielles (p. ex., sensation tactile dans les tests neurologiques) sans connotation émotionnelle (*Textbook of Natural Medicine*, 2012).

Usage contemporain : confluence avec l'émotion

Au 21^e siècle, en français québécois, la signification psychologique du « sentiment » a convergé avec « émotion » au point d'être presque interchangeable. Les dictionnaires comme *Larousse* (2023) définissent « sentiment » comme une perception sensorielle et un état émotionnel, reflété dans des expressions comme « je me sens triste » ou « j'ai un mauvais sentiment ». Cette confluence découle de la reconnaissance des émotions comme des expériences incarnées, soutenue par les travaux d'Ekman (années 1970) sur les expressions faciales universelles liées à des sensations corporelles (*Psychological Bulletin*, 2014). Dans ma pratique d'Hypnothérapie Somatique, les émotions sont traitées comme des clusters d'énergie perçus comme des expériences sensorielles qui persistent jusqu'à la guérison - comme un boitement due à une blessure non cicatrisée. Ma thérapie utilise l'hypnose centrée sur le cœur pour libérer ces sensations, favorisant ainsi la cohérence de la VRC, la guérison et le bien-être (*Journal of Neuroscience*, 2015).

Cette confluence peut prêter à confusion, car le « sentiment » englobe les sensations physiques (p. ex., toucher), émotionnelles (p. ex., tristesse) et intuitives (p. ex., « pressentiment »), tandis que l'« émotion » désigne des états spécifiques comme la joie ou la peur. Les neurosciences clarifient : les émotions impliquent des réponses somatiques, cognitives et physiologiques coordonnées, mais les sentiments sont la composante sensorielle consciente (*Psychosomatic Medicine*, 2010). Ma pratique exploite cet aspect somatique, ciblant les sentiments (ressentis émotionnels) en tant que clusters d'énergie - plutôt que une reformulation cognitive ciblée dans les approches cognitives.

En revanche, la signification biologique et médicale du « sentiment » reste constante, ancrée dans les réponses nerveuses sensorielles (p. ex., « sentir une piquûre » dans les tests neurologiques), avec, ou sans implications émotionnelles. L'évolution de la signification psychologique des termes « sentiment » et « ressenti émotionnel » est dû à la reconnaissance du rôle essentiel du corps dans la perception et la reconnaissance émotionnelles, ce qui est en accord avec mon approche centrée sur le cœur où le CEM (champ électromagnétique) du cœur relie les expériences sensorielles et émotionnelles (HeartMath Institute, 1995).