

## **L'informalisable et la sémiologie psychiatrique**

Bruno Falissard

(atelier de clinique contemporaine et  
de recherche en psychiatrie « CCRP » du 18/10/1997)

Ce que je vous propose aujourd'hui, c'est de réfléchir autour du problème de l'opposition sémiologie ↔ sens clinique par le biais de son corréla, la dualité logique ↔ intuition.

Je vous propose donc le plan suivant :

- Nous débiterons par une définition ainsi qu'une rapide mise en perspective des notions de logique et d'intuition.
- Nous verrons ensuite comment, historiquement, la connaissance s'est faite d'abord intuitive pour être maintenant scientifique, donc logique. Nous verrons, à cette occasion, que le passage d'une médecine intuitive à une médecine scientifique a été tributaire de l'avènement de la sémiologie.
- On pourra croire, à ce stade, que le savoir logico-scientifique a prouvé par les faits sa supériorité hégémonique ; nous nous évertuerons de prouver le contraire. Nous verrons dans un premier temps que la science positive, même la plus intégriste, est redevable de l'intuition jusque dans ses moindres recoins ; nous verrons ensuite que, malgré les apparences, ce siècle a vu plusieurs tentatives de réhabilitation de l'intuition, et que ces tentatives ont fait école en psychiatrie.

- Il sera alors grand temps de revenir à la clinique, nous terminerons alors en abordant trois questions clés : qu'est ce qu'un signe ? Pourquoi des signes ? Sont-ils suffisants, et si non pourquoi ?

Commençons donc par quelques définitions.

Sans prendre trop de risque de se tromper, on peut affirmer que l'accès à une connaissance est soit immédiat, soit qu'il ne l'est pas. Dans le premier cas, la connaissance est intuitive, on dit en effet plus précisément que « l'intuition désigne la manière d'être d'une connaissance qui comprend directement son objet, par un contact sans médiats avec lui, et sans le secours des signes ou des procédés expérimentaux ». Dans le second cas, il arrive que ce soit au décours d'un raisonnement que cette connaissance prenne jour, c'est là qu'intervient la logique : étude des raisonnements ou inférences, considérés du point de vue de leur validité.

Cette différence qualitative dans l'accès au savoir est vite apparue comme fondamentale et se retrouve de façon implicite dans bon nombre de grands thèmes de réflexion, on peut citer ainsi les débats tournant autour des oppositions suivantes :

- Parler ↔ voir (il s'agit d'une simple transposition étymologique : logique → « logos » → discours, intuition → « intueri » → regarder).
- Savoir transmissible ↔ savoir intransmissible (il s'agit là sûrement d'une des clés du succès de la science positive).

- Local ↔ global (cf. plus bas la synthèse aristotélicienne).
- Dédution ↔ induction (l'induction étant une généralisation nécessairement intuitive d'un fait).
- Action ↔ compréhension (il suffit de constater, dans les grandes revues scientifiques internationales, l'indigence des parties dénommées « introduction » par rapport à celles dénommées « matériel et méthode »).
- Faits ↔ Causes (la recherche des causes est considérée comme vaine dès l'introduction du cours de philosophie positive, la cause étant implicitement écartée au profit de l'implication que l'on peut définir comme l'existence d'un antécédent constant).
- Cognitivismes ↔ connexionismes...

La synthèse la plus puissante réalisée sur la dialectique logique ↔ intuition reste celle d'Aristote : l'intuition initie, dirige et valide le discours. La logique, quant à elle, développe des implications à partir d'un point de départ nécessairement intuitif. Ainsi, la logique peut-elle être considérée comme une armature servant à étayer l'intuition dans l'accès à la connaissance.

Sur un plan diachronique, Auguste Comte est à l'origine d'une analyse dont la justesse ne peut sûrement pas être contredite en cette fin de XX<sup>ème</sup> siècle : selon lui chaque branche de nos connaissances passe successivement par trois

états théoriques différents : l'état théologique, l'état métaphysique, l'état scientifique ou positif.

Ainsi, un jour, l'homme (sûrement vaguement préhistorique), est-il interpellé par ce qui l'entoure et se demande-t-il : « comment expliquer tout cela ? Pourquoi le soleil chauffe-t-il, Comment les femmes peuvent-elles donner la vie ?... » La réponse qu'il construit alors aussitôt pour calmer cette soudaine angoisse est, systématiquement, « il y a sûrement quelques forces fantastiques qui me dépassent complètement derrière tout cela ». D'où la naissance des Dieux et celle de l'état théologique.

Plus tard, l'homme (Grec, par exemple) se rend peu à peu compte que ces considérations surnaturelles sont douteuses, il conçoit alors plutôt une seule entité (généralement quelque chose comme « la nature ») qu'il imagine régie par un certain nombre de forces abstraites.

Enfin, ce même homme est, quelques siècles plus tard, amené à douter de nouveau pour finalement rejeter l'idée même de pouvoir accéder à la réalité intime des choses ou des causes et se consacrer uniquement à observer des faits pour ensuite les organiser.

L'analyse d'Auguste Comte (première moitié du XIXème siècle) a été encore rigidifiée au début du XXème siècle par le cercle de Vienne pour aboutir au néopositivisme ou positivisme logique. Alors que Comte insiste sur le caractère inévitablement subjectif (du moins en partie) d'une observation (si l'ordre universel « était pleinement objectif ou purement

subjectif, il serait, depuis longtemps, saisi par nos observations ou émané de nos conceptions »), les néopositivistes n'admettent, quant à eux, pour science, que tous système logico-empirique. Le langage scientifique doit être considéré comme un système formel du type de la logique symbolique, un énoncé écrit dans ce langage n'a de sens que s'il correspond à une expérience vérifiée. Il s'agit bien là du degré 0 de l'intuition.

Mais entrons plus en détail dans cette perspective historique, en revisitant tout d'abord l'évolution de la pensée scientifique, puis celle de la pensée médicale pour voir finalement comment intuition, logique et sémiologie y trouvent leur place ( ?).

En reprenant le schéma de Comte, on retrouve effectivement qu'avant les présocratiques les phénomènes naturels (les volcans, l'orage, la mer, le soleil, les étoiles,...) sont sous le contrôle des Dieux.

Puis les présocratiques introduisent les notions de nature, d'ordre naturel et de loi naturelle. Aristote propose à la fois une science déductive (la logique) et développe la théorie des éléments : un monde supralunaire incorruptible baigné dans un seul élément, « l'éther » ; ainsi qu'un monde sublunaire soumis à la génération et à la corruption, constitué à partir de quatre éléments : la terre, l'eau, l'air et le feu, communiquant un à un par l'une de leur qualité (le froid, l'humide, le chaud et le sec). Nous sommes ici typiquement dans

un état métaphysique où le concept central est celui de « nature », nature régie par un certain nombre de forces abstraites (les éléments...).

Enfin, Galilée à partir de différentes observations réfute la distinction physique céleste / physique terrestre (la trajectoire de Vénus, sur la voûte céleste, est peu compatible avec l'hypothèse du géocentrisme → *prima des faits sur les idées*), Descartes propose de fonder une *mathesis universalis* (formalisation, symbolisation de la physique et volonté d'organiser les connaissances) et Newton découvre le principe de l'attraction universelle (la physique symbolique de Descartes devient opérante). Il s'agit là de l'avènement de l'état scientifique ou positif.

En ce qui concerne la médecine, dans un premier temps, les maladies sont dues à des punitions divines ou à l'oeuvre de démons (l'épilepsie est une prise de possession par un esprit). Il s'agit ici de nouveau d'un état théologique.

Puis Hippocrate enseigne que les maladies ont une cause naturelle et non surnaturelle, cause que l'on peut étudier et comprendre ; il développe une théorie des humeurs vicieuses qui, en se fixant, causent enflures et fluxions ; il faut alors les évacuer avec les urines, les selles, les sueurs ou par des saignées. Nous retrouvons l'état métaphysique.

Enfin, Cabanis propose de passer des symptômes observés, déroutants, changeants, variables, incertains, trompeurs, sources de trop d'interprétations, aux « signes » purs, durs, inaliénables, dont chacun saisit toujours et immédiatement le

sens. On retrouve alors ce qui deviendra la définition « classique » d'un signe : la manifestation d'une maladie qui, constatée objectivement par le médecin au cours de son examen, l'aide à poser son diagnostic (et ce au contraire du symptôme qui est ressenti subjectivement par le malade et décrit par lui). On peut ainsi voir la naissance de la sémiologie sous deux aspects (complémentaires) : le signe permet d'opérationnaliser la clinique dans un premier temps en privilégiant, lors de l'examen, la recherche d'informations « claires et distinctes » (et cela conformément aux vœux de Descartes), et dans un second temps en symbolisant le vécu subjectif du patient afin de mieux pouvoir l'organiser (le rapport signe / symptôme devenant un rapport de type signifiant / signifié, avec pour exemples caricaturaux, les termes de « prurit » ou de « céphalées » utilisées pour dénommer des démangeaisons ou des maux de tête). Bichat et Laennec autopsient, corrèlent leurs observations *post mortem* à la séméiologie du vivant des patients et esquissent une nosologie (naissance du paradigme anatomo-clinique, et nouvelle interprétation du signe « qui permet de reconnaître sur le vivant ce que révélait la dissection des cadavres »). Magendie et Claude Bernard s'intéressent enfin aux « causes » des maladies en s'appuyant sur la physiopathologie, ils aboutissent notamment à la conclusion que « le chimisme de laboratoire et le chimisme de la vie sont soumis aux mêmes lois » (paradigme des causes, coupure épistémologique, fin du vitalisme). Nous entrons là dans l'état scientifi-

que ou positif de la médecine, et nous ne sommes pas près d'en sortir ( ?)...

Au rappel de ces quelques péripéties, et en constatant qu'il est sûrement préférable de se faire soigner en cette fin de XXème siècle plutôt que du temps d'Hypocrate, ou qu'Aristote avait bien peu de chance d'envoyer une fusée sur la lune, tout porterait à croire que la science positive (et logique) à définitivement montré le misérabilisme de la connaissance intuitive. Essayons maintenant de prouver le contraire. Nous commencerons par dénoncer les faux airs de la sciences néopositiviste : d'une part un système formel parfaitement « solide » n'existe pas, d'autre part il existe des disciplines qui reposent avant tout sur l'intuition et qui, pourtant, aboutissent à un savoir aussi « dur » que toute science formelle, et enfin l'utilisation de systèmes formels implique irrémédiablement une incomplétude forte de notre savoir (incomplétude forte, c'est à dire que nous ne pourrons jamais accéder positivement à des connaissances que pourtant nous possédons). Nous poursuivrons en recherchant s'il ne persisterait pas quelques ultimes soubresauts au savoir intuitif.

Les faux airs de la science néopositiviste.

Tout d'abord, cela peut surprendre, mais il est impossible de définir de façon totalement satisfaisante un système formel « un peu complexe » (c'est à dire non fini), la définissabilité faisant appel à une métalangue. Ainsi, la symbolisation du langage des *Principia Mathematica* de Whitehead et Russel fait

appel à la notion d'ensemble infini, or comment définir un ensemble infini si l'on ne dispose d'un peu de logique...

Ensuite, la géométrie classique (non analytique) est une branche des mathématiques où la force, l'évidence des démonstrations est conservée, mais où la part des inférences véritablement déductives est, en réalité, réduite. Ainsi, la proposition : « tout trilatère est un triangle » (toute figure fermée composée de trois cotés compte trois angles) génère-t-elle un sentiment d'évidence irrécusable que l'on ne peut rattacher à aucune structure axiomatique. Ainsi, il suffit de se représenter mentalement un trilatère pour être immédiatement parfaitement convaincu qu'il s'agit aussi d'un triangle, aucune démonstration n'est nécessaire, aucune démonstration n'est d'ailleurs vraiment possible. On pourrait, en effet, expliquer qu'il y a trois cotés, qu'entre le premier et le deuxième il y a un angle et qu'il en est de même entre le second coté et le troisième ainsi qu'entre le troisième et le premier et qu'au total il y a donc trois angles. Mais cette argumentation ne peut nullement être considérée comme une démonstration, tout juste peut-elle être considérée comme une explicitation du problème, n'apportant en outre pas plus de force au résultat. Au delà, la démonstration que la somme des angles d'un triangle fait deux droits doit-elle être considérée comme une authentique déduction où comme une induction ?

Mais ce n'est pas le propre de la géométrie (on aurait pu croire que la géométrie étant la mathématique de l'espace, la vision, et donc l'intuition, y jouerait un rôle tout particu-

lier. Cela est sûrement en partie vrai, en partie seulement car tout énoncé mathématique aboutit en réalité à une représentation mentale pseudo-géométrique). Ainsi, en mathématique comme en géométrie aucune démonstration n'est véritablement formelle. Seuls certains intermédiaires clés sont proposés au lecteur, le nombre de ces intermédiaires dépendant du démonstrateur et du public à qui il destine son exposé. A l'extrême, René Thom explique avec provocation que les démonstrations des théorèmes ne l'intéressent plus, seuls les énoncés sont dignes, à ses yeux, d'intérêt... On retrouve ici de façon manifeste le rôle de la logique cantonné à celui d'étayage de l'intuition, étayage dont la nécessité est variable d'une situation à l'autre.

Enfin, les systèmes formels « suffisamment » complexes sont incomplets (théorème de Gödel). Ceci signifie que, dans de tels systèmes, il existe des propositions vraies que l'on ne pourra jamais démontrer. Ce résultat est suffisamment curieux pour que l'on s'arrête dessus quelques instants...

Prenons l'exemple d'un système formel bien connu, celui de l'arithmétique. Ce système, comme tous les autres est défini par :

- un vocabulaire :  $\neg, \wedge, \vee, \Rightarrow, \exists, \forall, (, ), 0, s0, ss0, \dots, p, q, \dots$

- des axiomes :  $(p \vee p) \Rightarrow p$

$$q \Rightarrow (p \vee q)$$

$$(q \vee p) \Rightarrow (p \vee q)$$

...

- Des règles de déduction : substitution, détachement.

Gödel adopte la démarche suivante :

1. Il numérote chaque proposition du système formel ci-dessus.
2. Il exhibe une proposition qu'il nomme  $p$ , définie par l'énoncé :

$p$ : « la proposition assignée au nombre $n$ n'est pas démontrable »
-----------------------------------------------------------------------

3. Il montre ensuite que :
  - $p$  est indécidable
  - $p$  est assignée au nombre  $n$
4. Ce qui signifie justement que  $p$  est vraie !...

Ce théorème amène au moins deux remarques : tout d'abord cela prouve que la logique ne peut pas épuiser le vrai (c'est simplement une moulinette à faire la vérité), mais cela montre aussi que la notion de « vrai » n'est pas du ressort de la logique. La logique montre ce qui est exact, seule une intuition peut générer un sentiment de vérité.

Les ultimes soubresauts de l'intuition.

Un des grands courants philosophique du XXème siècle est, en quelques sortes, une philosophie de l'intuition, il s'agit de la phénoménologie (de Husserl). Contrairement à ce que l'on pourrait penser, la phénoménologie n'est pas l'étude des phénomènes mais l'étude des apparences des choses. Husserl considère, en effet, que l'homme perçoit derrière toute chose un noyau de sens invariant, une essence. Pour accéder à cette essence, il propose une technique, la variation eidétique. En pratique, au quotidien, notre conscience s'oublie « fascinée

par le spectacle phénoménal qu'elle organise ». Husserl propose de suspendre, de neutraliser cette routine pour accéder à un mode d'observation différent qui, lui seul, autorise la perception d'une essence (et ce après s'être suffisamment imprégné de l'apparence de la chose observée).

Cette approche interpelle immédiatement dès que l'on se replace dans le contexte de l'entretien psychiatrique. De nombreux auteurs (dans les années 50-60) ont ainsi développé une clinique psychiatrique phénoménologique, on peut citer Minkowski, pour qui l'essence de la mélancolie pourrait être décrite par « la stagnation du temps vécu ». Mais peut-on expliciter une essence ? Et l'on retombe sur le problème du caractère intransmissible d'une intuition.

Curieusement, la phénoménologie a donné lieu peu ou prou à une tentative expérimentale, il s'agit de la Gestalttheorie, branche de la psychologie expérimentale, très populaire en son temps. La Gestalttheorie s'est intéressée essentiellement aux problèmes de perception visuelle, et plus particulièrement au problème de la perception d'un fond sur une forme (cf. figures). Par le biais de tâches expérimentales souvent astucieuses, elle a tenté de prouver que la perception d'une forme est immédiate (donc intuitive) et précognitive. Le principal écueil à cette théorie a néanmoins été ses débordements épistémologiques, notamment dans la surgénéralisation stérile du concept de globalité. Nuls doutes qu'une émergence moins tardive du point de vue connexioniste aurait néanmoins donné un second souffle à

cette discipline en marge de la psychologie expérimentale classique.

Il est curieux de noter que dans la toute récente actualité, des protocoles de psychophysiologie animale reprennent des tâches issues de la gestalttheorie. A partir de singes observant des illusions d'optiques constituées d'images bistables, il a été montré que certains groupes de neurones du système visuel étaient excités en étroite corrélation avec le type d'image qui était perçu. L'interprétation de ces résultats n'est néanmoins pas si claire...

Les théories morphologiques sont, à des degrés divers, des rejetons de cet attrait pour l'intuitif. Cela est tout particulièrement clair pour la théorie des catastrophes, mais cela l'est aussi pour la théorie des fractales ou celle du chaos. Ces théories ayant, curieusement, un écho parfaitement démesuré par rapport à la faiblesse des résultats concrets auxquels elles aboutissent. Cela s'explique vraisemblablement par la force de leur pouvoir explicatif, mais le pouvoir explicatif n'est-il pas du registre de l'intuition ? En psychopathologie, on notera dans ce domaine les travaux de Michelle Porte, voire de Lacan...

A ce stade, la situation pourrait paraître claire : le positivisme logique anti-intuitif est un leurre (défensif sûrement, mais néanmoins d'une certaine utilité). La synthèse aristotélicienne de la dialectique logique ↔ intuition reste ainsi d'actualité : l'intuition initie, dirige et valide le discours, en

d'autre terme : la logique étaye l'intuition. Cette synthèse pourrait aussitôt s'appliquer avec bonheur à la sémiologie : le sens clinique initie, dirige et valide le recueil sémiologique, en d'autres termes : la sémiologie étaye le sens clinique. Cet étayage dépendant fortement de la situation clinique. On remarquera notamment que les spécialités où le caractère visuel de la symptomatologie domine fonctionnent pratiquement sans sémiologie. C'est notamment le cas de la dermatologie, où la sémiologie a essentiellement un rôle pédagogique et peut-être nosographique.

Cette première conclusion porte déjà son lot d'enseignement, tant sur le plan de la formation des cliniciens que sur celui de la conduite des entretiens. Puisque la sémiologie ne se conçoit que comme soutien du sens clinique, l'apprentissage de la psychiatrie doit tenir compte impérativement de ces deux dimensions. Il en est de même en ce qui concerne la conduite de l'entretien : l'intuition clinique s'épanouit au mieux au travers d'entretiens libres, déstructurés, si l'on voulait être provocateur ; or ces entretiens sont de toute évidence passés de mode. Il faut donc ne pas suivre cette mode.

Pourtant, une telle conclusion n'est pas entièrement satisfaisante. D'une part car elle ne répond pas véritablement à la question de l'exhaustivité de la sémiologie, d'autre part parce qu'une ambiguïté mérite d'être explorée : les signes retenus par la sémiologie psychiatrique sont-ils vraiment des signes, et si non, cela ne traduirait-il pas justement l'incomplétude de cette sémiologie ?

C'est pour répondre à cette question que je vous propose maintenant de réfléchir autour de la définition d'un signe clinique.

Mais d'abord, qu'est-ce qu'un signe ?

Ce sont peut-être les linguistes qui se sont le plus intéressés à la définition du signe. Ce terme est classiquement défini avec les notions de symbole et d'icône : l'icône est dans un rapport de ressemblance avec la réalité qu'elle représente, alors que le signe serait arbitraire, plus précisément, c'est le lien qui unit le signifiant au signifié qui serait arbitraire. Par opposition, le symbole présente parfois « un rudiment de lien naturel entre le signifiant et le signifié », donc un reste de processus iconique (exemple, la balance symbole de la justice).

L'opposition signe / symbole (qui a son importance, comme nous le verrons plus bas) a peut-être été perçue en son sens le plus profond par des philosophes, dont A. Kremer-Marietti : « alors que le signe est arbitraire, inventé, unilatéral, sans vie, épuisé dans sa définition, clair et défini dans sa signification, le symbole est plus qu'un signe quelconque ; c'est originellement un signe de reconnaissance, puisque l'étymologie du terme renvoie à une communauté et à une réciprocité d'échange ou de mise en commun et d'évaluation portant sur un objet ponctuant la rencontre de ce qui cependant demeure séparé, coupé en deux, comme l'objet primitif auquel se réfère l'étymologie et dont chacun des deux hôtes par-devers soi

gardait une moitié, ce partage constituant ainsi sacralement un pacte. »

Celà étant dit, comment devrait-on définir un signe clinique ?

Lors d'un ou plusieurs entretiens, un clinicien observe un phénomène pathologique qui l'intéresse.

Il donne un nom à ce phénomène.

Pour que ce nom devienne un signe il faut le définir, la définition devant être claire, totale et en concordance avec le phénomène observé.

A ce propos, la notion même de définition a donné lieu à des réflexions plutôt intéressantes : une définition peut suivre plusieurs approches :

L'approche néopositiviste est « implicite et opératoire », l'intelligibilité de la définition devant être assurée par sa constructivité et non par une intuition intellectuelle. Une telle approche est porteuse d'une intersubjectivité forte qui ne peut cependant s'obtenir que moyennant un support formel ou matériel (ex : un diabète sucré est défini par une glycémie à jeun supérieure à 1,4 g/l). A l'heure actuelle de telles définitions sont impossibles en psychiatrie (on peut même se demander si elle sont souhaitables, car elles effondrent les défenses que le patient construit spontanément à partir du doute qu'il s'autorise automatiquement à propos de son psychiatre).

L'approche cartésienne est « générative et intuitive », la définition se traduisant en pratique par une consigne verbale brève (l'ensemble des définition formant un tout structuré, un peu à la façon d'une algèbre).

Enfin, l'approche classique consiste à définir par « genre prochain et différence spécifique » : la rose est une fleur d'églantier dont les étamines sont devenues pétales.

En psychiatrie, seules les deux dernières approches nous sont accessibles, encore faut-il les respecter...

Est-ce bien toujours le cas, observons le cas particulier de la dissociation :

Bleuler observe un phénomène pathologique qu'il nomme « Spaltung » (dissociation).

Il le définit de la façon suivante : « la personnalité perd son unité ; c'est tantôt l'un et tantôt l'autre des complexes qui représente la personne : l'influence réciproque des divers complexes et aspirations est insuffisante ou tout à fait absente ; les complexes psychiques ne confluent plus, comme chez le sujet sain, en un conglomérat d'aspiration ayant une résultante homogène, mais un complexe domine temporairement la personnalité, tandis que d'autres groupes de représentations ou d'aspirations sont représentées par clivage et totalement ou partiellement inopérants. Les idées aussi ne sont souvent pensées qu'en partie, et des fragments d'idées sont assemblées de façon impropre en une nouvelle idée. Même les concepts perdent leur intégrité, sont privés d'une ou plusieurs compo-

santes, souvent essentielles ; dans certains cas ils ne sont même constitués que de quelques représentations partielles.

Force est de constater que cette définition n'en est pas une. La preuve : pour certains discordance et dissociation sont des « signes » soit semblables, soit radicalement différents. Certains se trompent peut-être, à moins qu'il ne s'agisse que d'un *quiproquo* ; cela prouve au moins qu'aucune de ces deux entités n'est un véritable signe. D'autre part, bien que la description de Bleuler soit juste (et même peut-être difficilement perfectible) il est vraisemblable qu'à partir de ce seul énoncé il soit impossible de se représenter un patient correspondant sans en avoir vu un auparavant. Cela correspond au fait bien connu que la dissociation est un « signe » qui s'apprend « au lit du malade ». La définition n'étant en quelque sorte qu'une espèce de vague métaphore.

Il serait ainsi sûrement plus juste de dire que la dissociation n'est pas un signe mais un des symboles de la schizophrénie.

Le comble du signe qui n'en est pas un est sûrement le *praecox gefuhl* de Rumke (sentiment subjectif d'une absence de communication empathique, de non contact avec le malade), purement symbolique et intuitif (il n'en est pas pour autant totalement inopérant).

Tous les signes psychiatriques ne sont néanmoins pas des symboles. La tristesse est à ce sujet un exemple particulièrement instructif. Bien que parfaitement subjectif cette notion est un véritable signe que l'on pourrait presque qualifier

d'atomique. En effet, un patient est triste quand il provoque en nous par empathie une certaine... tristesse, tristesse que nous avons tous éprouvée un jour et dont nous savons tous que nous l'avons tous éprouvée un jour. Le signe « tristesse » n'aurait donc pas besoin d'être défini tellement il est élémentaire. La schizophrénie elle aussi de véritables signes, il en est ainsi du barrage : « interruption brusque de l'activité psychique ou psychomotrice » (voilà une véritable définition). Bien sûr la réalité d'un signe (donc le fait qu'il soit correctement défini) ne présage en rien de sa qualité, de son caractère pathognomonique ou de la difficulté potentielle à le mettre en évidence.

Ainsi nous pourrions conclure maintenant d'une façon peut-être plus convainquante que non seulement la sémiologie n'est qu'un étayage du sens clinique (de l'intuition clinique), mais qu'en outre la sémiologie ne serait pas susceptible d'être opérante dans tous les champs de la clinique psychiatrique : il en serait notamment ainsi de ce que l'on dénomme dissociation, élément clinique d'une valeur considérable qui serait néanmoins dans l'impossibilité de revendiquer le statut de signifiant.

Mais après tout pourquoi ?

Il est bien sûr impossible de répondre à une telle question, il faudrait en effet posséder une théorie de la schizophrénie ainsi qu'une théorie du signifiant, du langage ; or

nous n'avons ni l'un, ni l'autre. Et pourtant, dans un tel contexte, comment ne pas penser à Lacan ?

Lacan pour lequel justement la schizophrénie est une déchirure dans le réseau des signifiants (et pas n'importe quelle déchirure, déchirure à un endroit où le signifié est de toute première importance). Comme la tâche aveugle, le schizophrène en puissance se balade sans même imaginer l'existence de cette béance, jusqu'au jour où il rentre de plein fouet dans quelque signifié et tombe au fond du trou, au fond de cette déchirure. Il se trouve alors dans une situation inextricable où happé par quelque signifié primordial il se trouve incapable de refaire surface car sa planche de salut (le signifiant) est justement malencontreusement absente.

Or ce que nous dénommons dissociation, c'est précisément notre ressenti, à minima et par empathie, de ce que le patient est en train de vivre, de cette impossibilité de mettre un mot sur un abîme. Mais alors comment peut-on espérer définir par le langage un tel ressenti, puisqu'il est justement le ressenti d'une incomplétude du signifiant...