

## L'espace tensif et la maladie d'Alzheimer

« Vous n'avez pas connu le corps de la Femme !

J'ai connu le corps de ma mère malade, puis mourante »

Roland Barthes

Nous ferons dans ce chapitre un rappel du système tensif\* en sémiotique et nous donnerons un exemple de son application à un processus mnémotechnique, le théâtre de la mémoire de Don Camillo. Nous en donnerons des exemples d'applications selon les stades de la maladie démentielle. Nous le concluons par une brève synthèse pour introduire les chapitres suivants et délimiter des concepts et leurs articulations, abordés dans les chapitres précédents et qui seront manipulés ultérieurement : images et représentations internes, les diverses intensités de la conscientisation de celles-ci, la présence à soi et au monde.

L'espace tensif mobilise des notions telles que celles de champ positionnel, de champ de présence, d'instance de discours et du corps, qui sont impliquées dans la signification. La grammaire du sensible lie indissociablement l'intelligible et l'étendue (le nombre et toutes morphologies quantitatives, le déploiement spatial ou temporel), au sensible et à l'intensité (l'affect, la force, l'énergie). Toute signification est intimement liée au temps et à l'espace vécu (31) mais ne peut se faire au détriment de l'expérience (32). Les modulations tensives sont présentes à tous les niveaux des parcours génératifs\*, permettant une « conversion tensive ». La dimension tensive mobilise aussi bien au niveau énonciatif qu'au niveau énoncif\* des discours (267).

Le champ de présence sera envisagé selon trois déclinaisons différentes : champ de présence du monde à soi, de soi au monde et dans l'énonciation qui manifeste le champ de présence et la capacité de l'exprimer (268). Le champ de présence renvoie le sujet à une position, une mise en

perspective et un parcours. La présence du sujet au monde se fait en deux mouvements successifs. Le premier est lié au corps ressentant, l'autre est discursif, ce qui implique une interprétation, la mise en mot d'un énoncé et un acte d'énonciation. La signification d'un objet dans l'environnement ne peut être envisagée pour un sujet observateur que si celui-ci est affecté par la présence de l'objet à soi, ce qui nécessite d'articuler le corps, les percepts et les affects. « Chaque effet de la présence sensible associe donc, pour être justement qualifié de "présence", un certain degré d'intensité et une certaine position ou quantité dans l'étendue. La présence conjugue en somme des forces d'une part, et des positions et des quantités, d'autre part. Notons ici que l'effet d'intensité apparaît comme interne, et l'effet d'étendue, comme externe »<sup>106</sup> (8). Nous prendrons pour hypothèse, dans le cadre de cette étude sur la pathologie démentielle, que le discours est avant tout pour soi, avant d'être adressé à autrui, une voix intérieure nécessaire pour fixer le sensible, ancrer le monde à soi et le manifester. Le corps sensible est le centre des régulations énonciatives. La présence du sujet malade dans l'instance de son discours sera un de nos questionnements. « L'instance de discours prend position dans un champ, qui est d'abord, et avant même d'être un champ où s'exerce la capacité de langage, un champ de présence sensible et perceptive »<sup>107</sup> (269). La présence du sujet à lui-même associe l'expérience et l'existence, le Soi et le Moi, correspondant à des modes d'expérience (devoir, pouvoir, vouloir, croire ...) et à des modes d'existence (potentiel, virtuel, actuel, réel).

## I. Rappels sur la notion d'espace tensif

La réflexion sur l'espace tensif a été introduite par Jacques Fontanille et Claude Zilberberg (8, 28). Cette notion est polysémique et pointe l'horizon de toute pluralité saisie<sup>108</sup> (32). L'espace tensif se décline en deux valences qui se combinent, l'intensité\* et extensité\* (Tableau 1). Conformément à la définition des deux plans du langage, l'intensité caractérise le domaine interne, intéroceptif, l'origine des stimulus provenant de l'organisme même et animant le Moi. Il deviendra le plan du contenu, le plan des signifiés. L'étendue, le domaine externe, extéroceptif pour le corps, l'origine des

---

<sup>106</sup> Jacques Fontanille. *Sémiotique du discours*. Page 66.

<sup>107</sup> Jacques Fontanille. *Sémiotique et littérature. Essais de méthode*. Page 233.

<sup>108</sup> Jacques Fontanille. *La sémiotique est-elle générative* : « L'espace tensif est le lieu même de la régulation des conversions, le lieu de résolution des phénomènes de valeurs et positions, le lieu de la transformation des sujets sensibles en sujets cognitifs, le lieu, enfin, de la corrélation entre force et énergie des affects et du sentir, d'une part, nombre et étendue des articulations d'autre part. »

stimulus provenant du monde externe. Il deviendra le plan de l'expression, le plan des signifiants <sup>109</sup> (8), l'intéroceptif pour le Soi. Le sensible exerce un contrôle tantôt autoritaire, tantôt libéral, sur l'intelligible : « Le propre du monde intellectuel est d'être toujours bousculé par le monde sensible ». Le sensible est régissant, et l'intelligible régit (28).

### I-1. L'intensité tensivité

De la coalescence de l'intensité et extensité naît l'aspect subjectif d'une situation ou d'un événement, la tensivité, le domaine de la proprioception, prise de position et expérience du Corps-propre. « La tensivité est le lieu, ou le front, où se joignent, se rejoignent, l'intensité au titre de sommes des états d'âme et l'extensité au titre de sommes de l'état des choses » <sup>110</sup> (28).

Tableau 1 : Postulats théoriques du schéma tensif (270)

Intensité	Extensité
Plan du contenu/signifiés	Plan de l'expression/signifiants
Perceptible, ressenti affectif	Intelligible
Etats d'âme, passion	Etats des choses
Thymie et affect	Cognition
Intéroceptif	Extéroceptif
Visée	Saisie

L'intensité renvoie aux **états d'âme**, au vécu psychologique à partir de ce que la personne saisit de son environnement. Selon que les événements sont prenants ou non, l'intensité est plus ou moins forte. L'intensité est conditionnée par le tempo et la tonicité. *Une intrusion brutale d'une personne dans la chambre d'un malade ou l'entrée d'un soignant après qu'il ait frappé à la porte, ne conduisent pas au même résultat pour un malade. Il est surpris par la survenue du visiteur. Il est prévenu de l'entrée du soignant.* L'extensité est l'étendue sur laquelle s'applique l'intensité. Elle correspond à la quantité, à la variété, à l'étendue spatiale et temporelle des phénomènes, à l'espace perçu à travers les sens, à

<sup>109</sup> Jacques Fontanille. Sémiotique du discours. Page 72 : « L'intensité caractérise le domaine interne, intéroceptif, et qui deviendra le plan du contenu ; l'étendue caractérise le domaine externe, extéroceptifs, et qui deviendra le plan de l'expression ; la corrélation entre les deux domaines résulte de la prise de position d'un corps propre, celui-là même qui est le siège de l'effet de la présence sensible ; elle est donc proprioceptive. »

<sup>110</sup> Claude Zilberberg. La structure tensivité. Page 19

un espace orienté dont l'origine est le corps du sujet, composé d'objets perçus dénombrables dans le champ de présence. Elle est le siège d'une psychodynamique installée dans une mesure temporelle et déployée dans un espace. L'extensité renvoie à **l'état des choses**, à ce que le sujet peut décliner et viser à partir de ce qu'il vit (32). Tout ce qui relève de l'argumentation, du commentaire, du dénombrement, et tout ce qui se déploie, relèvent de l'extensité. L'environnement peut ainsi être concentré, avec de multiples choses à gérer dans un temps limité, comme c'est souvent le cas pour les soignants, ou au contraire être diffus, clairsemé, familier à un malade dans un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) bien géré. Il peut être qualifié de dense ou dilué en combinant l'aspect quantitatif et l'étendue spatiale ou temporelle (270).

L'intensité renvoie à une dynamique émotionnelle et affective, l'extensité à une dynamique cognitive, à l'intelligible et ces deux dimensions relèvent de la sémiotique du continu. La dimension de l'intensité a pour **fonctifs** \* la tension forte versus faible, celle de l'extensité la tension concentrée versus diffus<sup>111</sup> (271). Intensité et étendue sont des dimensions graduelles, ouvertes, orientables et réversibles, que l'on peut représenter sur un schéma exprimant en ordonnée le gradient de l'intensité et en abscisse celui de l'étendue (figure 1).

Visée et saisie renvoient aux propriétés combinatoires des objets et du sujet et à leurs positions relatives, source ou cible. Elles sont la première articulation de la présence du sujet au monde. La visée est le mouvement portant sur l'intensité de la présence sensible, l'intention du sujet, et la saisie celui portant sur l'étendue, les limites et le contenu de l'objet qui en font la pertinence pour lui <sup>112</sup> (8). L'actant-corps peut donc être impliqué dans une visée qui est intensive, et/ou dans une saisie qui est extensive. Il peut être dans les deux cas la source ou la cible. Une forme de vie qui privilégie la visée est ouverte sur la diversité des possibles, si elle privilégie la saisie des horizons, elle limite la perspective, nous le verrons à propos des relations de patients déments avec l'environnement.

## I-2. Les fonctifs

---

<sup>111</sup> Claude Zilberberg. Des formes de vie aux valeurs. Page 29 : « Du point de vue sémiotique, les définitions des grandeurs proprement sémiotiques ont pour contenu une complexité située, c'est-à-dire une région particulière de l'espace tensif. »

<sup>112</sup> Jacques Fontanille. Sémiotique du discours. Page 38 : « La présence, qualité sensible par excellence, est donc une première articulation sémiotique de la perception. L'affect qui nous touche, cette intensité qui caractérise notre relation avec le monde, cette tension en direction du monde, est l'affaire de la visée intentionnelle ; la position, l'étendue et la quantité caractérisent en revanche les limites et le contenu du domaine de pertinence, c'est-à-dire la saisie. La présence engage donc les deux opérations sémiotiques élémentaires dont nous avons déjà fait état : la visée, plus ou moins intense, et la saisie, plus ou moins étendue. »

La notion de fonctif revenant régulièrement dans les textes sémiotiques, nous en donnerons la définition. Les rapports qui permettent une analyse sont des fonctions, les points d'origine et terminal d'une fonction sont des fonctifs. Hjelmslev distingue deux types de fonctifs<sup>113</sup> (76). La constante est un fonctif dont la présence est une condition nécessaire à l'autre fonctif et la variable, un fonctif dont la présence ne conditionne pas la présence d'un autre fonctif (272). Hjelmslev décrit encore trois types de fonctions. L'interdépendance suppose une dépendance réciproque. Les deux termes ici se présupposent mutuellement. Une détermination est une dépendance unilatérale. L'un des termes suppose l'autre et non l'inverse. Enfin d'autres fonctions sont plus lâches, les constellations, les fonctifs \* sont alors dans un rapport réciproque sans que l'un suppose l'autre. Au niveau d'un texte, Hjelmslev parle de relations, des syntagmes pour Saussure, tandis qu'au niveau d'un système, il utilise le terme de corrélations, des associations pour Saussure. Un système est une condition nécessaire à l'existence d'un processus. Nous rencontrerons fréquemment dans cette thèse la notion de couplage de fonctions indépendantes mais interreliées, ce dans une dynamique à la fois temporelle et circonstanciée.

### I-3. Le schéma tensif

Le schéma tensif présente à la fois une structure conceptuelle portant sur la régulation de l'interaction entre le sensible et l'intelligible, un réseau, combinant deux valences intensité et extensité, et une représentation visuelle. Des tensions et des détenteurs modulent cette interaction<sup>114</sup> (8). Selon que l'intensité est faible ou forte, l'extensité basse, diluée ou élevée, concentrée, quatre zones sont délimitées dans ce schéma, définissant quatre types d'émotions, plates, éclatantes, rayonnantes, vides (figure 1). Le rabattement des deux dimensions l'une sur l'autre produit deux intersections remarquables, le fort et le concentré d'un côté, le faible et le diffus de l'autre correspondant aux définitions respectives de l'éclat et de la vacuité (271).

Intensité et extensité peuvent présenter deux types de corrélation permettant d'évaluer l'évolution des valences d'un événement entre son début et sa fin : corrélation converse, directe, ou inverse. Dans le premier cas, l'augmentation de l'intensité ou sa décroissance va de pair avec un mouvement parallèle de l'extensité, dans le second, lorsque l'une augmente l'autre diminue et inversement. Les schémas tensifs sont représentables selon quatre formes canoniques, selon la diminution ou l'augmentation de la tension sensible et selon les contraintes ou les facilités cognitives

---

<sup>113</sup> Louis Hjelmslev. Prolégomènes à une théorie du langage. Pages 49-57

<sup>114</sup> Page 103 : « la syntaxe du discours, cet enchaînement à cette superposition d'actes, conjugue donc à tout moment la dimension de l'intensité (le sensible) et celle de l'étendue (intelligible). »

(figure 2). Dans le schéma de la décadence, l'intensité décroît et l'extensité augmente. Dans celui de l'ascendance, l'extensité se réduit quand l'intensité augmente. Dans le schéma de l'amplification, intensité et extensité croissent, inversement dans celui de l'atténuation intensité et extensité diminuent.

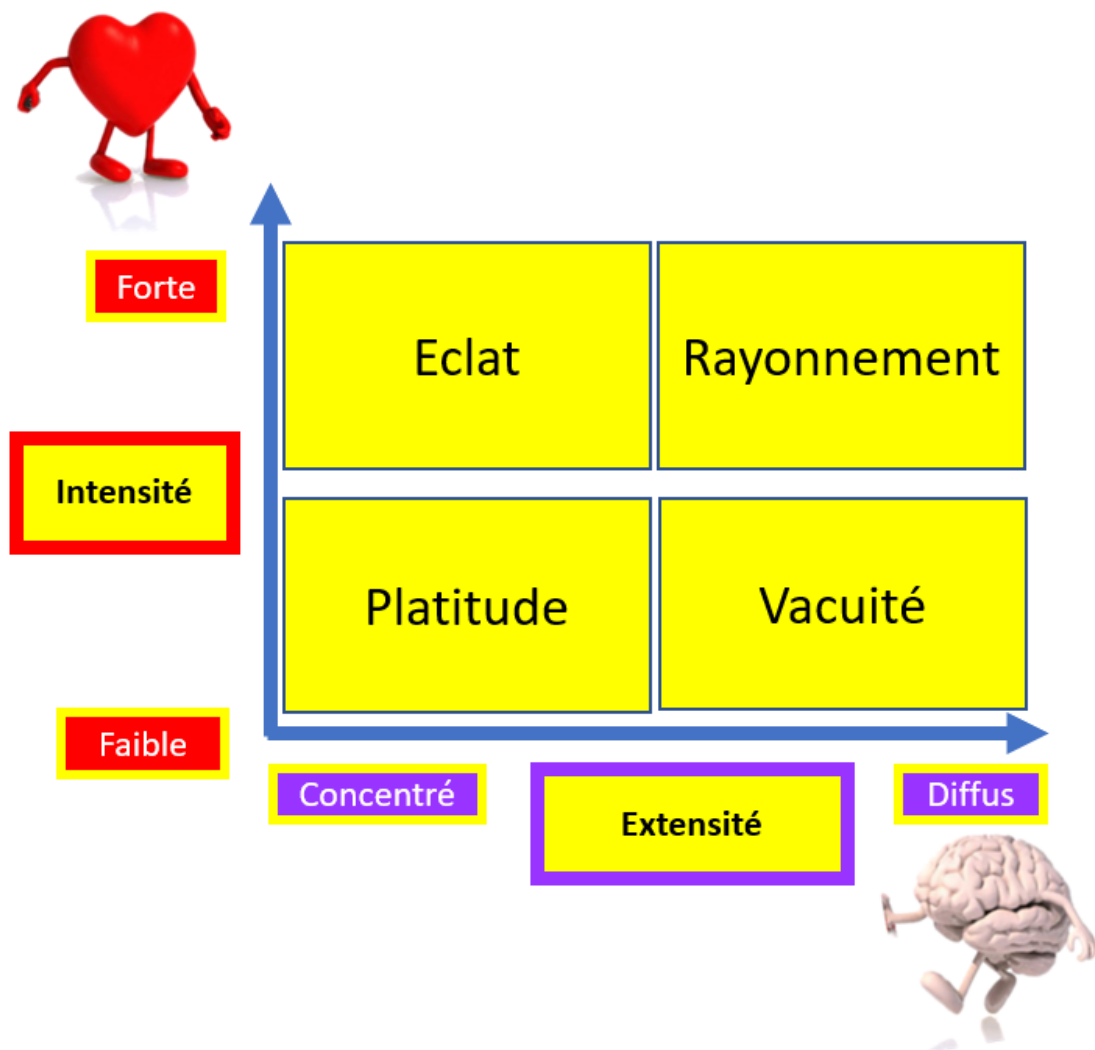


Figure 1 : L'espace tensif. Deux valences : Intensité et Extensité

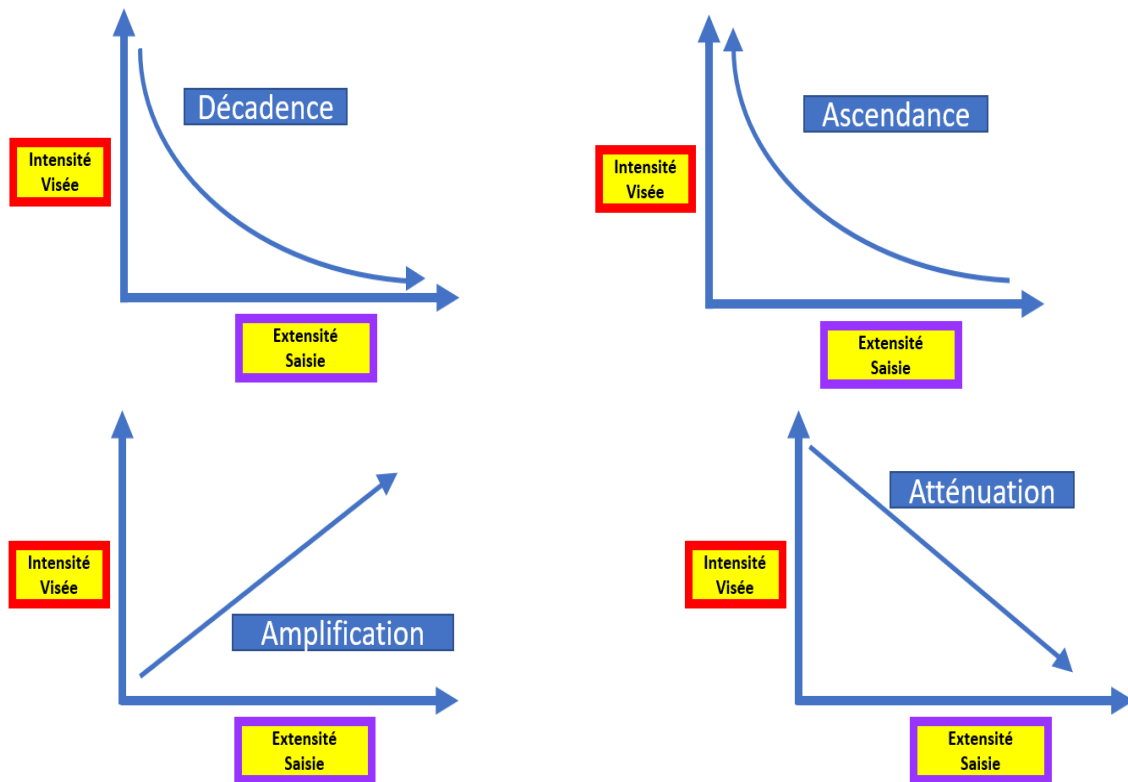


Figure 2 : Les quatre schémas d'évolution de la tension dans un événement

La **syntaxe intensive** règle les augmentations et les diminutions. La **syntaxe extensive** règle le tri qui augmente la diversité et le nombre ou le mélange qui diminue la diversité et/ou le nombre. La **syntaxe jonctive**, qui oppose l'implication (je me prépare à ...,ou, si ... donc je fais) ou à la concession (je fais avec..., ou, malgré les obstacles, je persévère à...), règle quant à elle l'attendu et l'inattendu (136, 270). Intensité et extensité se décomposent chacune en deux sous-dimensions, deux subvalences, respectivement le tempo et la tonicité, et la temporalité et la spatialité. Le découpage des deux subvalences intensives et des deux subvalences extensives peut se faire selon les trois phorèmes évoqués par Binswanger à propos de l'espace psychopathologique, la direction, la position, l'élan (32) (Tableau 2) (136). Un découpage supplémentaire peut être fait selon quatre catégories aspectuelles élémentaires, amenuisement, atténuation, relèvement et redoublement établissant ainsi de nouvelles sous-catégories (Tableau 3 à 6) (136, 273).

Tableau 2: Les couples de valences (136). Trois phorèmes et quatre sous-dimensions produisent douze couples de valences (vs= versus). Mouvement au lieu d'élan dans la dimension du champ de présence selon Binswanger.

Dimensions	Intensité régissante		Extensité régie	
Sous-dimensions	Tempo	Tonicité	Temporalité	Spatialité
Phorèmes				
Position	Devancement versus Retardement	Supériorité versus Infériorité	Antériorité versus Postériorité	Extériorité versus Intériorité
Direction	Accélération versus Retardement	Tonalisation versus Atonalisation	Visée versus Saisie	Ouverture versus Fermeture
Elan	Vitesse versus Lenteur	Tonicité versus Atonie	Brièveté versus Longévitité	Déplacement versus Repos

Tableau 3 : Subvalence du Tempo selon quatre catégories aspectuelles élémentaires

TEMPO				
Aspect	Amenuisement	Atténuation	Relèvement	Redoublement
Phorèmes				
Position	Anachronisme	Retard	Avance	Prématurité
Direction	« Traîner »	Ralentissement	Accélération	Précipitation
Elan	Inertie	Lenteur	Vitesse	Vivacité



Tableau 4 : Subvalence de la Tonicité selon quatre catégories aspectuelles élémentaires

<b>TONICITE</b>				
Aspect Phorèmes	Amenuisement	Atténuation	Relèvement	Redoublement
Position	Nul	Inférieur	Supérieur	Excessif
Direction	Exténuation	Atonisation	Tonisation	Déchaînement
Elan	État	Repos	Mouvement	Coup

Tableau 5 : Subvalence de la Temporalité selon quatre catégories aspectuelles élémentaires

<b>TEMPORALITE</b>				
Aspect Phorèmes	Amenuisement	Atténuation	Relèvement	Redoublement
Position	Périmé	Antérieur	Postérieur	Immortel
Direction	Rétrospection	Saisie	Visée	Anticipation
Elan	Éphémère	Bref	Long	Éternel

Tableau 6 : Subvalence de la Spatialité selon quatre catégories aspectuelles élémentaires

<b>SPATIALITE</b>				
Aspect Phorèmes	Amenuisement	Atténuation	Relèvement	Redoublement
Position	Étranger	Extérieur	Intérieur	Intime
Direction	Hermétique	Fermé	Ouvert	Béant
Elan	Fixité	Repos	Déplacement	Ubiquité

#### I-4. Le mode d'efficience

Le **mode d'efficience\*** est la manière dont une grandeur est susceptible de pénétrer dans le champ de présence (28). Le paradigme des modes d'efficience distingue le survenir, le plus généralement hors du contrôle humain et le parvenir qui présuppose une élaboration, une durabilité et une progression (Figure 3). Le mode d'efficience\* opposant le survenir au parvenir, permet d'envisager une sémiotique de l'événement (271). Le mode du survenir (irruption impromptue du visiteur dans la chambre), renvoyant à l'imprévisibilité du sens, à l'inhabituel de la situation. Lorsqu'il est associé à une forte intensité, il est éclatant, concentrant sur une brève temporalité les événements sur le plan extensité. Le sujet, s'il est actif lorsqu'il est confronté à un événement impromptu et violent, est dessaisi de la prérogative de l'agir et requalifié dans un subir (274, 275). Le mode du parvenir, au contraire permet de gérer une faible intensité avec un tempo modéré (le soignant frappe à la porte et rentre doucement dans la chambre), avec les éléments de l'extensité gérables, maîtrisables, voire familiers.

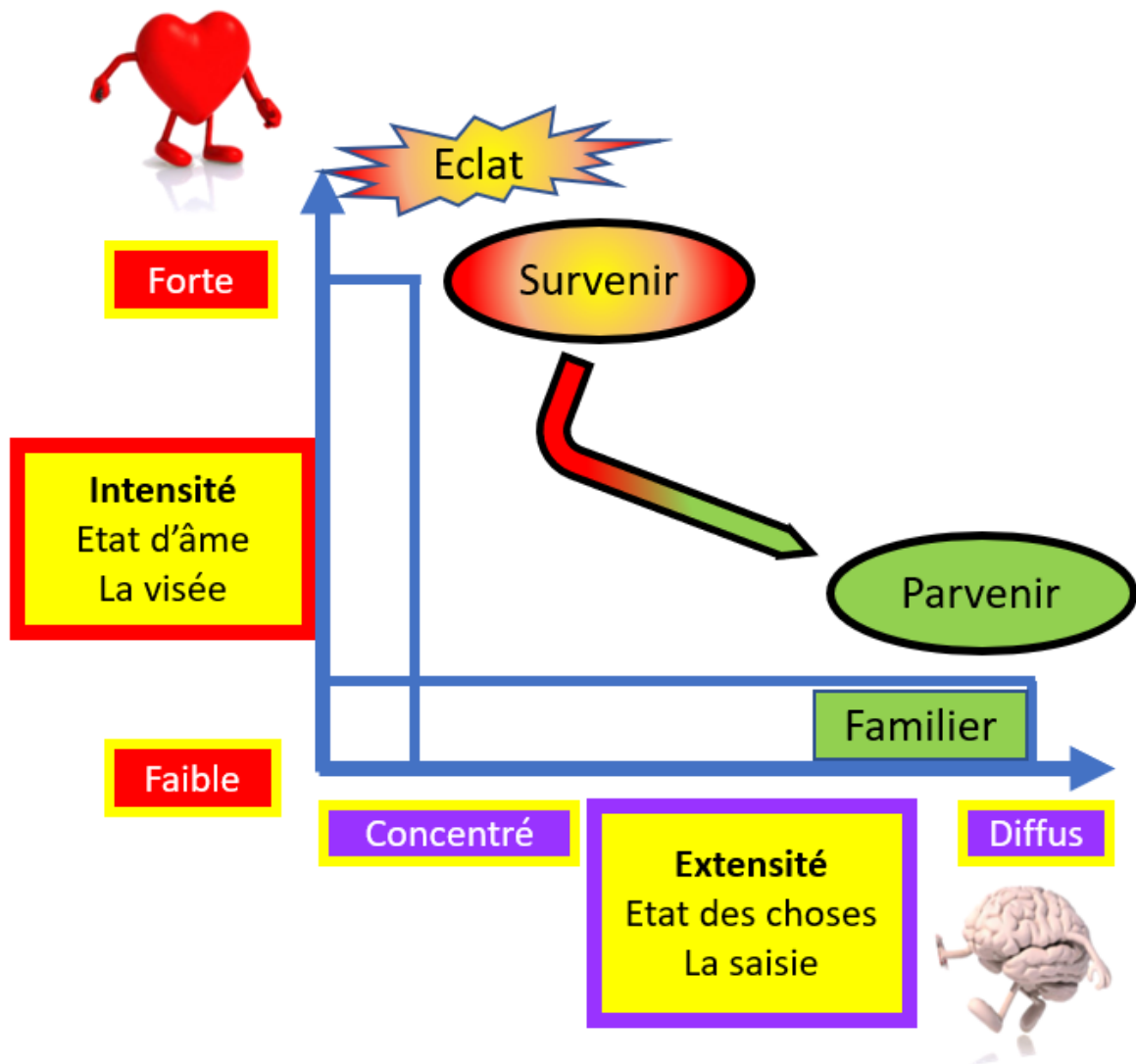


Figure 3 : Espace tensif : deux valences, Intensité régissante, extensité régie. Deux modes d'effcience en tension : survenir et parvenir

## II. Une application du schéma tensif à la mémoire : Le théâtre de la mémoire de Giulio Camillo

Nous avons vu le rôle des dimensions sensorimotrices et tensives pour coupler les images perçues et les images-souvenir, par deux mécanismes, l'un particulier renvoyant à une deixis, l'autre générique, par la construction progressive de l'image mentale. Un parcours particulier peut servir de trame pour associer aux lieux mémoires précédents d'autres objets plus ou moins complexes. Un premier parcours préalablement mémorisé associe signifiants et signifiés, structurés, est organisé selon un déploiement temporel ordonné, dans des espaces avec des détails précis (des deixis), où se sont déployées et enchaînées de façon organisée, dans une séquence temporelle et une succession de lieux, des scènes marquantes sur le plan émotionnel et passionnel (générativité). Ce parcours

solidement mémorisé va servir pour mémoriser d'autres éléments et les incorporer dans un ordre donné. Ce procédé mnémotechnique est utilisable par une personne l'employant régulièrement, ce qu'illustre l'exemple du théâtre de la mémoire.

Le théâtre de la mémoire de Camillo était un amphithéâtre imaginaire. Il n'est pas certain que ni la maquette ni le théâtre qu'elle représente aient été réalisés du temps de cet auteur. La maquette telle qu'imaginée par l'auteur était ordonnée et structurée. Inspirée de l'architecture de Vitruve, elle était composée de sept gradins divisés chacun en sept sections, définissant quarante-neuf « lieux ». Chacun était associé à une figure symbolique empruntée à la mythologie ou à l'hermétisme, fortement typée en termes tensifs et très connus, culturellement parlant, des contemporains de Camillo. Le spectateur prenait virtuellement une position au centre du théâtre sur la scène. L'ensemble était donc structuré et organisé en une sorte de grammaire visuelle où chaque concept mémorisé était attaché à un « lieu » et était censé se décomposer en une série d'images fortement pathémisées, utilisables comme outil mnémotechnique <sup>115</sup>.

Le théâtre de la mémoire est un assemblage ordonné de **blocs de sensations**<sup>116</sup>, composé de percepts associés à des émotions, des affects et de passions, et de **concepts**, inscrits à la fois dans la mémoire personnelle et collective (276, 277). Il constitue une prise de position dans un plan de composition et un parcours, une carte cognitive\* susceptible d'être le support d'autres contenus à mémoriser. De la même façon que le peintre articule la matière et le matériau, développant simultanément le plan de composition technique et le plan de composition esthétique pour réaliser le composé de sensations, le travail de mémoire utilise le plan de composition préétabli pour inscrire un nouvel élément. Le plan est actualisé avec des objets différents, prêts à être utilisés pour les évoquer à en parcourant mentalement le premier (277).

Le processus mnémotechnique est particulièrement efficace, permettant de mémoriser des ensembles complexes sur une grande durée. Ce type de mémoire, dite **artificielle**, était employé dans l'antiquité, ainsi que le rapporte Cicéron à propos du repas de Simonide de Céos à Cranon, en Thessalie, chez Scopas. L'effondrement de la salle sur les convives lors d'un repas ne permit plus l'identification des corps pour les familles. Se souvenant de leur emplacement, Scopas, qui s'était momentanément

---

<sup>115</sup> Guilo Camillo. Le théâtre de la mémoire. Edition Allia (2001) [1544] : "Mais afin d'ordonner l'ordre, si l'on peut dire, avec une clarté telle que nous rendions les savants semblables à des spectateurs, nous leur présenterons ces sept mesures soutenues par les mesures des sept planètes, à la manière d'un spectacle ou, dirons-nous, d'un théâtre composé de sept degrés."

<sup>116</sup> Deleuze, Gilles, Guattari, Félix, Qu'est ce que la philosophie : 199-200. "c'est le cerveau qui dit Je, mais Je est un autre" (...) Et ce Je n'est pas le « je conçois » du cerveau comme philosophie, c'est aussi le « je sens » du cerveau comme art. La sensation n'est pas moins cerveau que le concept"

absenté, put les identifier<sup>117</sup>. Le mécanisme utilise une spatialisation du temps et fait appel à une première carte cognitive\* et tensive, en fond de carte pour un autre usage. Il permet de mémoriser des séries d'objets réels, ou des éléments abstraits, les rendant plus concrets et donc plus faciles à mémoriser (277).

### III. Schéma tensif et démente

Un rappel mnésique convoque en parallèle deux types de traces, Gist et Verbatim. Sauf si la personne dans le cours de sa vie a privilégié les traces Verbatim. Au cours du vieillissement normal, les traces Gist\* prédominent. Le couplage des images perçues et des images-souvenirs dépend de la tensitivité, ce qui modifie les représentations internes, les intentions qui en découlent, et donc les décisions (278, 279). Les schémas tensifs sont fortement perturbés dans la démence. Le sensible tend à s'imposer à la mémoire des malades (traces Gist plutôt que Verbatim\*). Dans les rappels mnésiques, les souvenirs fortement marqués sur le plan émotionnel sont plus solides que les autres. Les liens entre l'intelligible et le sensible se dénouent en raison des troubles cognitifs, déformant les effets du couplage des images perçues et des images mémorisées.

#### III-1. Modes d'efficience et démente

Dans la démence, le mode d'efficience\* intervient dans la perception de l'image de soi dans un miroir. Dans le crépuscule de la raison, Maisondieu souligne la peur du malade à s'y regarder (280). Un malade dément vit dans un temps reculé, avec des représentations du monde et de lui-même très éloignées du présent. Découvrir brutalement son image vieillie reflétée par le miroir, un mode de survenir, est, certes un retour au réel, mais aussi une confrontation violente et inattendue. Lorsque le malade a, tous les jours, une toilette faite devant le miroir, il se voit changer, avec les transformations insensibles lorsque les années passent. Il est dans le mode du parvenir, il ne manifeste pas de violence ou de rejet. Le miroir peut refléter une réalité haïe par le malade, le renvoyant à un **Moi** devenu **hideux** pour lui, un vécu présent qu'il refuse d'affronter (281). L'**inquiétante étrangeté** du visage vieilli

---

<sup>117</sup> Cicéron, De oratore, Livre II, LXXXVI. « Peu après, on vint avertir Simonide de sortir et que deux jeunes gens l'attendaient à la porte et semblaient fort pressés de lui parler, il se leva, sortit et ne trouva personne, mais dans ce moment la salle où soupait Scopas s'écroula et lui-même, avec ses convives, fut écrasé sous cette ruine. Les parents de ces infortunés voulurent leur donner la sépulture, mais ils étaient tellement défigurés qu'on ne les pouvait reconnaître. Simonide, se souvenant de l'ordre dans lequel ils étaient tous assis, fut en état de désigner chacun d'eux et de le rendre à sa famille. Cet événement le conduisit à la découverte de son art en lui faisant connaître que l'ordre est le meilleur et le plus sûr flambeau de la mémoire. Que par conséquent ceux qui voudraient aider en eux cette faculté, devraient choisir des lieux ou places et y ranger les images qu'ils se seraient faites dans leur esprit des choses qu'ils voudraient retenir ; que de cette manière l'ordre des lieux conserverait l'ordre des choses et l'image des choses représenterait les choses mêmes. Les lieux seraient comme la cire des tablettes sur lesquelles nous écrivons et les images seraient comme l'écriture ».

brutalement découvert par le mode du survenir s'apprivoise peu à peu sur le mode du parvenir et reconstitue une familiarité (282).

Un événement banal chez une personne normale devient une source de tension intense et de stress lorsque la démence est là (283). Le déploiement en extensité est perturbé par l'impossibilité d'anticiper, de construire une approche rationnelle même dans des situations simples. Le mode d'effcience\* du survenir prend le pas sur le parvenir. Un événement qui sort de l'ordinaire pourra entraîner une manifestation d'agitation ou d'agressivité.

### III-3. L'inversion des schémas tensifs et la disparition des limites de l'espace dans la démence

Le **paradigme sémiotique tensif de l'espace** qui nous concernera ici sera la direction de l'actant-corps dans l'espace tensif. Il oppose les simples contraires l'ouvert et le fermé et détermine leurs surcontraires, l'hermétique et le béant. La figure 4 présente l'évolution tensive spatiale d'une personne âgée démente lorsque la maladie progresse et que la précarité s'installe. Nous prendrons la position de référence « ouverte », celle d'une personne encore autonome qui déploie des efforts modérés pour accéder à un monde accessible, normalement stressée dans son quotidien, et pouvant donner corps sans grandes difficultés à ses états d'âme.

Lorsque la maladie progresse, mais que la personne reste la source tensive, le monde sensible la cible, sa position dans l'environnement quotidien tend à se fermer. Le malade a moins facilement accès aux services habituels. Il doit se mobiliser plus fortement pour s'assumer et trouver de l'aide tant physique que psychologique. Les portes ne s'ouvrant pas toujours facilement, son emprise s'accroît dans un territoire de vie qui se réduit.

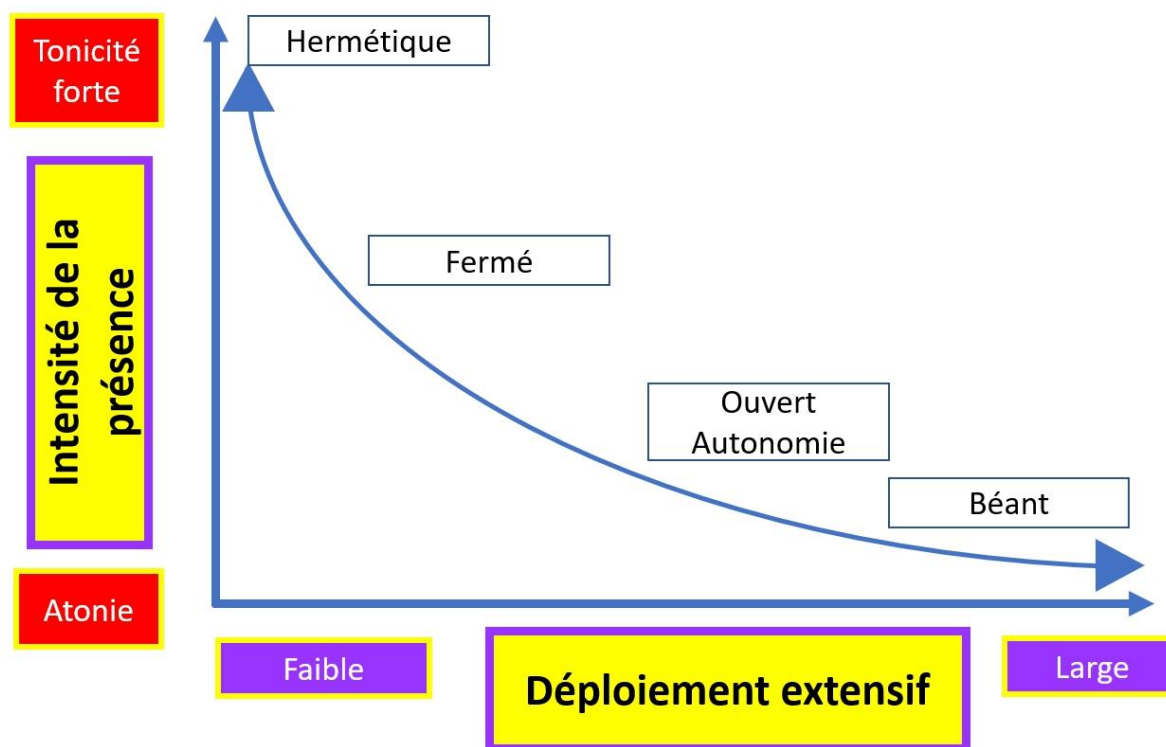


Figure 4 : Évolution tensivo spatiale d'une personne démentielle avec la progression de la maladie

Lorsqu'elle devient cible et le monde sensible une source, lorsque la dépendance s'est installée, la personne malade est en butte à deux mouvements contradictoires, qui dépendent des conditions des possibles de l'accès à l'étendue et qui souvent alternent selon les moments ou les jours. Parfois, elle se crispe sur une situation banale, refuse les soins, rejette violemment toute relation. A domicile, elle refuse de voir sa famille ou ses amis, en EHPAD elle refuse de participer à des activités en particulier récréatives. En bref, elle refuse tout ce qui pourrait soulager sa tension. Cette position est celle de l'hermétisme.

Parfois encore et c'est souvent ce que l'on observe au stade plus évolué de la maladie, elle baisse les bras, lâche prise sur tout ce qui la dérange et elle devient indifférente à toute contrainte. Elle néglige les règles du bien vivre et les normes d'hygiène, a des comportements débridés, une agressivité sans cause vis-à-vis d'autrui. Il s'agit là d'une position de béance, sans grande intensité tensivo mais sans limites d'extensivité. L'icône de cette position est la figure de Tatie Danielle dans le film de Etienne Chatiliez.

#### III-4. L'inversion des schémas tensifs et la disparition des limites du temps dans la démence

La dimension du temps dans la maladie d'Alzheimer a déjà été évoquée à propos de l'intentionnalité et de la motivation. Nous y reviendrons à propos de la sémiotique du temps et du rôle

de la musique. Les pertes de mémoire condamnent le malade à vivre dans un présentisme (30), le passé n'est d'aucun secours pour le présent, le futur impossible à se représenter. L'intention est présente un temps, mais la motivation disparaît faute d'avenir possible. Pour cette raison, le **paradigme sémiotique tensif du temps** sera approché par le phorème du mouvement de Binswanger (32), de l'élan pour Zilberberg (28) dans l'espace psychique.

Nous prendrons comme position de référence la longévité et la durée au sens de Bergson (284), la longueur et la jouissance d'un temps, qui concerne une personne encore modérément atteinte (Figure 5). L'attention est modérée, et la durée suffisante pour inscrire la personne dans un champ de présence au monde et à soi.

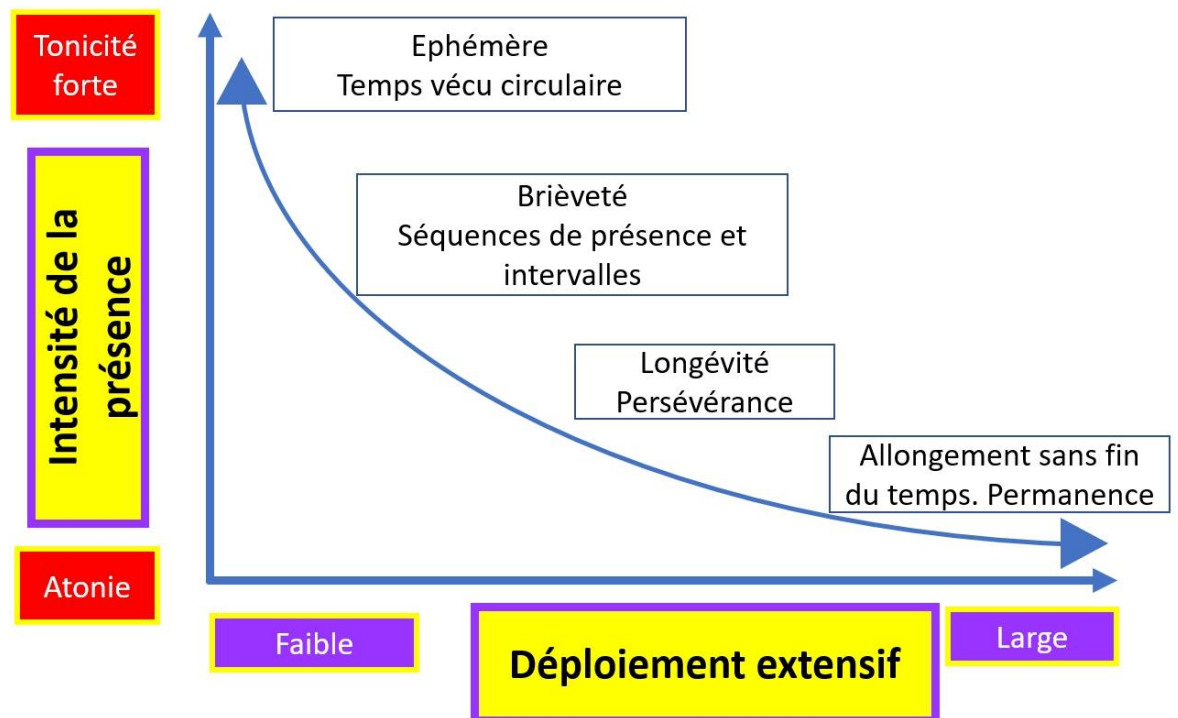


Figure 5 : Évolution tensif temporelle d'une personne démente avec la progression de la maladie

La maladie évoluant, les temps d'attention, de présence au monde ou aux autres se raccourcissent et se fractionnent. L'intensité ici plus marquée, s'exprimant par des regains d'intérêt labiles éveillés par quelques événements ou par une visite. La présence au temps s'égrène. La personne semble vivre intérieurement, mais brièvement, avec de longs intervalles de silence et de désintérêt.



Lorsque la maladie progresse encore, la brièveté de l'effet des événements intérieurs de la personne malade tourne à l'éphémère. Le chaos semble s'être emparé d'elle. Elle ne vit que par à-coups, parfois explosifs, cris, gestes violents sans raison et à la moindre stimulation, avant de replonger dans le mutisme. Elle peut encore se perdre dans des stéréotypies verbales moult fois scandées, comme un disque rayé, dans un temps circulaire, sans aucune portée du point de vue de l'étendue, car les mots et les phrases articulées sont disjointes de tous sens : « S'il vous plaît, s'il vous plaît... » ou « maman, maman... ». Le sujet s'efface peu à peu de l'instance d'énonciation.

Au stade très évolué de la maladie d'Alzheimer, l'intensité semble s'éteindre, la personne ne semble plus avoir de tensions intérieures, elle est apathique. Elle reste figée à longueur de temps dans la même position, ne bougeant plus du fauteuil où elle a été installée, sauf à se laisser glisser passivement vers le sol sans chercher à se rattraper. Le temps semble ne plus s'écouler et être sans fin, mais la vie intérieure est absente. C'est le temps de la permanence éternelle. Peut-être est-ce là un temps qui atténue ou supprime l'angoisse de mort.

### III-5. Conséquences énonciatives de l'inversion des schémas tensifs

Spatialité et temporalité suivent un schéma de l'ascendance, au fur et à mesure que l'extensité se réduit dans le cours de la maladie, les tensions intérieures s'accroissent. Puis de façon catastrophique au sens de Thom (285), les choses s'inversent, les tensions intérieures s'effondrent et les limites extensives disparaissent. Lorsque l'intensité est intense, le malade reste **embrayé** dans le champ de présence. Le monde existe avec e plus en plus d'insistance à l'intime du malade, mais il est hostile et rejeté par le malade. L'identité persiste, l'autre, la famille, un soignant, sont vécus comme dérangeants et hostiles, intrusifs au Soi. Le malade s'oppose violemment à toutes sollicitations, fermant le plus souvent fortement et volontairement les yeux, dans des positions où ce n'est pas le sommeil qui est manifesté (Figure 6), mais le refus de voir la réalité extérieure. La présence de monde à soi est interdite. Quand l'intensité s'effondre et que l'extensité devient infinie, il **débraye** du champ de présence. Le malade est dans l'indifférence. La présence de soi au monde a disparu. Le monde n'existe plus pour lui, il ne réagit plus à la présence d'autrui. Que reste-t-il alors de son identité ? Le sujet s'est retiré de l'instance d'énonciation.



Figure 6 : Patients fermant volontairement les yeux

#### **IV. Quelques points de synthèse concernant les chapitres de rappels parcourus et la construction de la signification à partir de la perception et dans le fonctionnement mnésique**

Au cours des précédents chapitres après quelques rappels, des propositions conceptuelles pour comprendre l'organisation de la signification dans la maladie d'Alzheimer ont été faites. Le prochain chapitre va porter sur les parcours de la signification et les formes de vie. Nous en ferons l'introduction par quelques éléments de synthèse des chapitres précédents.

##### IV-1. La complexité de l'approche de la construction de la signification

La construction d'une signification à partir des percepts est complexe. Elle est l'objet de nombreuses théories. Elles débouchent toutes sur une représentation interne, une image mentale permettant une intelligibilité du monde perçu. Les approches cependant varient selon les écoles, selon leurs domaines d'études, de travail et de recherches. Les termes utilisés portent différents noms, ils n'ont pas toujours les mêmes contenus, et ils ne s'articulent pas toujours de la même façon dans les publications des multiples disciplines qui abordent ce sujet. Elles sont toutes rigoureuses et elles débouchent presque toutes sur des principes généralisants et opératoires. Peu s'appuient sur des

bases expérimentales validées par des éléments de preuves « falci fiables », ce qui ne retire rien à leur validité.

La question de la généralisation pose un problème : tous les êtres humains fonctionnent-ils de la même façon ? La construction de la signification est-elle la même selon les continents, et surtout selon les langues ? Certaines de ces approches (mais aussi certaines personnes) ont une vision globale du champ de perception et vont du général au détail. D'autres ont la démarche inverse. Certaines personnes fonctionnent à partir de mots et du langage, d'autres à partir d'images, de figures ou de figuration. Certaines encore associent plusieurs méthodes d'organisation de la signification. Tous les auteur.e.s de ces théories rappellent que la plupart d'entre nous utilisent le plus couramment une approche intuitive de la réalité, rapide et efficace, mais souvent superficielle. Pour rester centré sur son sujet, nous nous limiterons uniquement dans cette thèse aux théories qui peuvent rendre compte de l'organisation de la signification dans la maladie d'Alzheimer, dans une sémiosphère\* occidentale.

#### IV-2. L'approche narrative de la signification

Des approches, souvent utilisées en psychologie, partent de la mise en mots, de l'articulation des mots, pour former un texte, un énoncé, puis un discours permettant de structurer la pensée et de la traduire en intention. Nous avons proposé un couplage entre la narrativité et les étapes de la signification. La mise en mots permet de passer de la représentation de chose à la représentation de mot, la dénomination de l'objet perçu est associée au premier objet interne, permettant sa manipulation mentale. Le récit (énoncé) organise la continuité et structure une représentation interne et il la rend intelligible. La mise en discours du récit est une étape importante tant sur le plan subjectif qu'interpersonnel rendant compte d'une présence de soi au monde.

Conscientiser la représentation interne et l'intelligibilité ne signifie pas forcément une pleine conscience. La plupart de nos actes se déroulent avec une conscience vague, superficielle, suffisante pour se laisser porter par le gré des situations. Le sujet ne développe pas toute sa vigilance dans les moments ordinaires de la vie, l'esprit vagabondant avec d'autres préoccupations que celle de l'instant présent dans les lieux et les moments où il est physiquement présent. Une prise de conscience claire est nécessaire pour asseoir une intention qui diverge de sa routine. Une conscience claire d'une situation ne signifie pas nécessairement la présence du sujet incarnée dans la situation. Elle nécessite un choix qui s'impose au sujet dans certaines circonstances ou un acte de volonté.

Adressée à autrui, elle est focalisée et incarnée. Le "je" vient du corps et coïncide totalement avec l'énonciation (268). Il est l'affirmation de son identité à autrui. Le discours sur soi structure au minimum une prise de conscience de la représentation interne. L'embranchement énonciatif d'un « je »

manifeste la présence de soi au monde. L'intention peut encore émerger de cette présence, la conscience se tourne vers le monde. L'existence de soi au monde est une condition nécessaire à la naissance de l'élan vital (31, 264). La présence du monde à soi est la conscience du « il y a » pour le Moi. La présence du soi au monde et la conscience du « je suis » dans le monde, hic et nunc (Voir note 3 de l'introduction). Le discours chez un sujet indemne de troubles cognitifs intègre un objet du monde pour le Moi, singulier, couplant la présence du monde à soi (pour le Moi-chair) et la présence de soi (pour le Moi-chair) au monde.

#### IV-3. Les niveaux de la signification

Nous avons cité les approches de Bion et de Peirce, complétées par celle d'Eco. Elles ont permis de mettre en place trois niveaux d'organisation. Le premier niveau, le coup d'œil, permet de saisir la **substance d'un objet, un objet  $\beta$** , une priméité. Au second niveau, l'objet non élaboré de ce niveau permet de construire un objet mental manipulable, le premier objet mental internalisé, l'objet formé de la triple association inséparable, Signe, Objet, Representamen, ou selon une autre approche sémiotique, l'objet issu de la relation sémiotique entre l'objet  $\beta$  et l'objet  $\alpha$ . L'absence de sémiiose entre ces deux objets s'observe dans des pathologies graves comme la maladie d'Alzheimer et la psychose. L'enchaînement de la construction de la signification à partir du premier objet élaboré permet de construire sans clôture a priori des processus, d'autres objets. C'est l'évaluation par le sujet, selon l'habitus, de la pertinence de la signification à un certain niveau qui arrête les enchaînements. Une **représentation interne** est construite et rendue intelligible. C'est à ce troisième niveau, que s'articulent **conscientisation et présence**.

Nous relevons, quatre aspects psychopathologiques liés aux difficultés de symbolisation dans la maladie d'Alzheimer. La première situation est celle où seul l'objet  $\beta$  est perçu, et qu'il n'est pas élaboré. La sémiiose unissant les objets  $\alpha$  et  $\beta$  ne se fait pas, seul l'**objet  $\beta$**  est accessible comme représentation interne. Elle est responsable d'une concrétisation de la pensée. La seconde situation résulte de la fragmentation spatiale et temporelle de la représentation interne. Lorsque le parcours de la signification est altéré, les images perçues se couplant mal avec les images préalablement mémorisées (seconde situation), la **représentation interne est chaotique et appauvrie**. L'énoncé du malade est fragmenté. Le malade est conscient du vide de sa représentation intérieure et de sa dynamique de désertification. Conscience et représentation internes sont disjointes, le malade est conscient que la représentation interne devrait être habitée. Être présent dans un champ de présence revient à pouvoir y inscrire un "je". La troisième situation est justement celle de l'absence du "je" dans l'énonciation orale du malade. Lorsque la maladie d'Alzheimer est très évoluée, le "je" n'est parfois plus utilisé pas un malade qui arrive encore à parler de lui. Le "il" ou le "elle" sont substitués au "je"

dans le discours adressé à autrui : A une soignante qui s'adresse à Mr Gilbert pour s'étonner de ce qu'il fait, il répond : « Occupez-vous de vos affaires. Monsieur Gilbert, il travaille ! » ou encore « Mr Gilbert, il n'est plus rien Mr Gilbert ». Le malade rejette souvent le monde et autrui à un stade évolué de la maladie. Le "je" a-t-il pour autant disparu du discours que le malade s'adresse à lui-même ? Quelques exemples cités dans le texte de cette thèse permettent d'en douter. Enfin, quatrième situation, il arrive que le "je" **soit chassé du champ de présence**, comme c'est le cas dans la psychose et que l'on rencontre dans certaines formes de maladie d'Alzheimer ou dans la maladie à corps de Lewi. Conscience et présence sont submergées par les images internes hallucinatoires.

#### IV-4. L'hétérogénéité et la singularité de la construction de la signification

L'enchaînement des premiers objets perçus vers une image interne ou une représentation interne intelligible, renvoie à des concepts différents selon les écoles, mais peut-être aussi reflète différentes singularités entre les personnes, ou différentes manières de construire la signification chez une même personne selon les circonstances. Nous avons évoqué l'approche de l'école  $\mu$  et de certaines écoles sémiotiques d'outre-Atlantique. Chaque objet est une entité à laquelle s'attache une qualité. Nous avons ici repris le vieux thème de kernel\* utilisé par Barthes. Aux kernels s'ajoutent des satellites qui partagent la même qualité que l'objet. Les objets sont catégorisables, recatégorisables et les catégories s'articulent entre elles. Les trois étapes d'anasémiose, d'intelligibilité et de catasémiose forment un ensemble qui débouche sur un cycle de la sémie, sur une circularité vertueuse de la construction de la signification (5). La catasémiose se projetant sur le monde naturel en modifie la perception. Dans la maladie d'Alzheimer, les patients ont des difficultés à définir les qualités des objets et à les catégoriser, à faire des tris axiologiques, à retrouver à travers une construction de la signification une intelligibilité, et enfin y inscrire une intention. L'étape de la catasémiose est d'autant plus difficile à mettre en place que la maladie est évoluée.

Nous regarderons la question du parcours de la signification issue de la sémiotique Greymassienne et des écoles qui en dérivent. Le parcours de la signification selon le contenu est parfaitement adapté à l'analyse des textes, mais il est moins satisfaisant et il est surtout plus difficile à manipuler lorsqu'on s'adresse à des êtres humains vivants qui ne sont pas des actants de papier. Ils ne sont pas clôturés comme les textes le sont. La question de l'immanence\* est parfois difficile ici à mettre en application, butant sur le trilemme d'Agrippa, ou de Munchhausen pour Hans Albert. La substitution de la pertinence à l'immanence peut alors rendre le modèle plus facilement utilisable. Cependant, ce qui est pertinent pour une personne ne l'est pas forcément pour une autre, ce qui est pertinent dans une situation chez un sujet normal, n'est pas forcément accessible pour un malade dément. Nous l'utiliserons pour aborder les conflits entre familles, malades et soignants.

Simondon à une approche psychodynamique par l'image. L'objet perçu est converti en images, qui va se coupler à une autre image mémorisée (image souvenir) et qui va encore se confronter à d'autres images issues de la collectivité où vit le sujet (212, 217). Le couplage est une interaction dynamique qui transforme les images perçues et les images-souvenirs convoquées au cours de leurs interrelations. Des couplages successifs permettent de bâtir une image interne. L'image mentale pour l'individu a un impact d'une part subjectif et singulier, lui permettant une intelligibilité du monde. Elle a, d'autre part pour cet auteur, un rôle collectif dans les échanges interpersonnels. L'objet réel, l'objet chose, et son image ont des relations complexes, mais tout n'est peut-être pas aussi généralisable que le propose Simondon. Certaines personnes ont une approche du réel par l'image, d'autres une approche narrative (286). Certaines manipulent davantage les traces Gist\* et d'autres les traces Verbatim\* (278, 279). Il s'agit là de questions de la personnalité de chacun forgée à l'école de la vie.

L'objet interne est-il le même selon qu'il provient de l'observation d'un objet réel ou d'une image le représentant ? Magritte a ici une approche pragmatique dans ses recherches sur la peinture (287). Il sépare et fait côtoyer en même temps dans ses peintures ce qui est du domaine du réel et la reproduction imagée de fantasmes ou d'objets imaginaires : des mots sont remplacés par des images, des images sont des images en abyme et ou des mots écrits participent à l'image (figure 1)<sup>118</sup>. Devant les critiques du public sur son tableau qui représentait ce qu'il ne dénommait pas, une reproduction de pipe et un commentaire peint « Ceci n'est pas une pipe », il répondait : « Essayez de la fumer ». Images et mots peuvent s'intervertir dans un parcours de signification, si l'on suit Magritte.

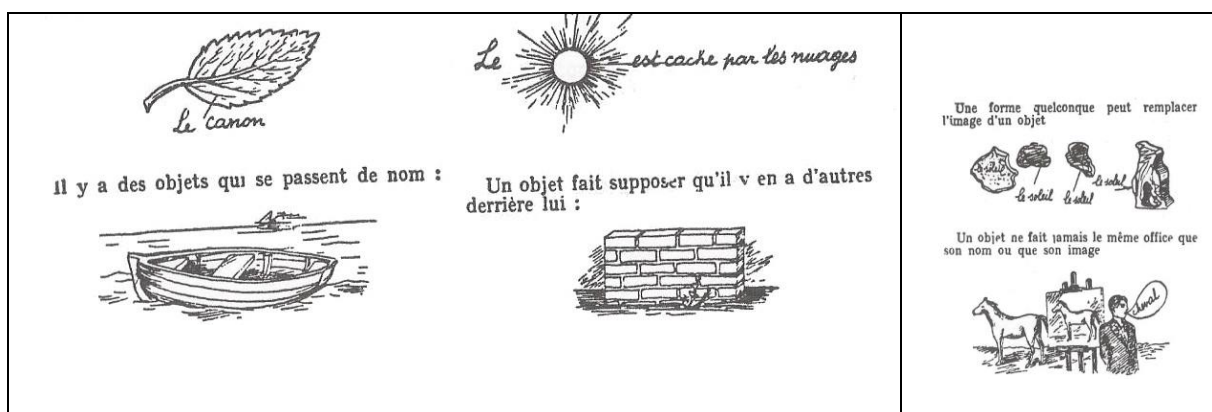


Figure 7 : Les mots et les images selon Magritte

<sup>118</sup> René Magritte. Ecrits complets. Pages 60 et 61



#### IV-5. Les approches de la signification dans les prochains chapitres

Le professeur Fontanille aborde le sujet par deux voies particulières. La première concerne le parcours de la signification à partir de l'expression que nous verrons au Chapitre suivant. Elle est particulièrement intéressante dans la maladie d'Alzheimer. Ce modèle est transposable pour l'approche clinique de la maladie et pour sa prise en charge. Ce parcours de la signification renvoie à une structure composée de plans hiérarchisés, articulés, accessibles à un niveau quelconque. La structure des plans peut être parcourue de façon ascendante et descendante.

L'approche de Neisser est différente (175). Elle renvoie la circularité de la construction de la signification en combinant les approches ascendantes et descendantes du réel. La circularité est une des bases des concepts de la prise en charge des malades en psychiatrie systémique. La circularité n'a pas ici le sens de tautologie. Le sens évolue, se précise, s'approfondit, s'affine dans une spirale, sans jamais un retour à un même point dans un parcours. Il ne se confine par à un cercle sans fin, comme celui du malade enfermé dans le présentisme d'un « petit monde\* » hermétiquement clos.

La seconde, qui sera examinée ultérieurement, renvoie au corps ressentant et percevant, le corps participant à diverses sémioses. Le corps est encore actant de la construction d'une représentation mentale en faisant intervenir la dynamique interactive des figures qui lui sont attachées. Nous retrouverons ce second aspect, axé sur la sensorimotricité\*, au Chapitre 6. La sémiotique du corps et de la sensorimotricité dans les mécanismes perceptifs et mnésiques sont encore insuffisamment utilisées dans le domaine de la pratique clinique. Quelques équipes travaillent en neuropsychologie dans ce domaine d'avenir. Le modèle Act-in développé par le Pr Versace et ses collaborateurs, convoque des mécanismes d'activation et d'intégration dans le fonctionnement mnésique, tout particulièrement les propriétés sensorielles (issue des organes des sens), et les traces sensorimotrices codées et décodées dans de multiples réseaux neuronaux prenant en charge les composants des expériences vécues (288).

#### IV-6. Conclusions provisoires

Les processus engagés dans le fonctionnement mnésique (générativité) et les déixis (particularités) ne sont pas simplement des repères statiques simplement interreliés, ils sont dans une dynamique d'enchaînement d'expériences. Déixis et générativité sont altérées dans la maladie. La construction de la signification, de l'objet perçu à l'image interne rendue intelligible, puis conscientisée, concerne aussi bien les mécanismes de la perception que les mécanismes mnésiques. La mémoire intervient à plusieurs niveaux dans la perception et la construction de la signification. Nous

avons vu que la présence à soi et au monde pouvait émerger par une autre vie sans parcours ni synthèse préalable. Les parcours ne sont pas les seuls mécanismes qui conduisent à une pleine conscience et à la présence de l'objet à l'intimité de la personne.



#### **Quelques points clés du chapitre 4 : L'espace tensif et la maladie d'Alzheimer**

L'enchaînement des premiers objets perçus vers une image interne ou une représentation interne intelligible reflète différentes singularités entre les personnes, ou différentes manières de construire la signification chez une même personne selon les circonstances.

La mise en mots permet de passer de la représentation de chose à la représentation de mot, la dénomination de l'objet perçu est associée au premier objet interne, permettant sa manipulation mentale. Le récit (énoncé) organise la continuité et structure une représentation interne et il la rend intelligible. La mise en discours du récit est une étape importante tant sur le plan subjectif qu'interpersonnel.

Les souvenirs d'items marqués émotionnellement (Gist) sont plus solides que les items neutres de ce point de vue (Verbatim).

Les pratiques perceptives lors du cours de la vie favorisent plusieurs modes spécifiques de construction de la signification à partir des percepts, de même que l'utilisation préférentielle de voies d'accès à la mémoire favorisent certains souvenirs.

Quatre aspects psychopathologiques rendent compte de difficultés de symbolisation dans la maladie d'Alzheimer. L'objet  $\beta$  est perçu mais n'est pas élaboré. Il en résulte une concrétisation de la pensée. Lorsque le parcours de la signification est altéré, les images perçues se couplant mal avec les images préalablement mémorisées, la représentation interne est chaotique et appauvrie. L'énoncé intérieur est fragmenté. La troisième situation est celle de l'absence du "je" dans l'énonciation orale du malade. Le "il" ou le "elle" y sont substitués. Il arrive enfin que le "je" soit chassé du champ de présence. Conscience et présence sont submergées par les images internes hallucinatoires.

La mémoire intervient à plusieurs niveaux dans la perception et la construction de la signification de la représentation interne. Les processus impliqués dans la perception interviennent dans la mémorisation.