

La schizophrénie est une pathologie qui ne se laisse pas enfermer dans des critères diagnostiques évidents. Son hétérogénéité est massive (cf. eg. Heinrich, 1993), et on ne sait pas comment prédire le trouble. Le projet ODiM, pour “Outils informatisés d’aide au diagnostic des maladies mentales” vise à explorer, *in fine* automatiquement, la discursivité pathologique qui se déploie dans le dialogue, afin d’y déceler des signes diagnostiques.

(Davidson, 1999) avance l’idée d’une intrication entre la pensée et le langage. C’est pourquoi nous partons du langage pour essayer de remonter la piste vers la cognition schizophrénique. Le matériel à disposition est une série de verbatims de conversations casuelles recueillies en contexte hospitalier. La méthodologie est fondée sur l’analyse de verbatims issus d’entretiens où le psychologue prend en charge le “principe de charité” (Rebuschi & al., 2013) afin que les deux interlocuteurs soient optimalement coopératifs, et que l’échange soit ainsi maintenu et encouragé. Ce matériel est couplé à une série de mesures psychométriques.

Le corpus de Tizi Ouzou, en Kabylie, a été choisi car les patients n’ont aucune autre prise en charge que médicamenteuse, ce qui limite les biais. Mais le français des patients interviewés est souvent imprécis, ce qui est au contraire une difficulté. Ce corpus demeure riche en singularités linguistiques qu’il faudra repérer, spécifier, et classer, d’abord manuellement, puis, si possible, de façon automatique. Un regard extérieur perçoit intuitivement une série d’étrangetés, de fantaisies, de bizarreries dans le discours pathologique, mais il faut être en mesure de prouver qu’elles révèlent le caractère pathologique de l’interaction dialogique, en se définissant ainsi comme critère diagnostique.

Ces ruptures sont de quatre types. Tout d’abord, la déféctuosité de l’initiative conversationnelle, où l’enchaînement entre différents segments directeurs viole des contraintes d’enchaînement (Musiol, 2009). Ensuite, le débrayage conversationnel, où un segment intermédiaire ambigu est interprété de façons différentes dans le segment antérieur puis le postérieur (Trognon & Musiol, 1996). Troisièmement, les ruptures intra-interventions, qui relèvent du monologue pathologique, et enfin les ruptures inter-interventions, signes d’une interaction pathologique.

Les ruptures sont par ailleurs classées entre ruptures “décisives” et “non décisives” (Musiol & Verhaegen, 2014). Les premières (défécuosité de l’initiative conversationnelle et débrayage conversationnel) ont fait l’objet d’une modélisation formelle à ce jour (Amblard & al., 2011) et sont des signes sûrs de la maladie. Par ailleurs, les ruptures non décisives (ruptures inter- et intra-interventions) ne permettent pas une conclusion diagnostique immédiate. Il s’agit donc d’explorer ces ruptures non décisives, et de tenter, via des outils formels, d’en mesurer la significativité. En effet, passé un certain seuil de densité des ruptures non décisives, on peut supposer qu’elles peuvent avoir le même pouvoir diagnostique que les ruptures décisives. On pourra tester la corrélation entre cette métrique des ruptures non décisives et les données psychométriques, dans le but de vérifier l’hypothèse du pouvoir diagnostique des ruptures non décisives.

Amblard, M., Musiol, M., & Rebuschi, M. (2011). Une analyse basée sur la S-DRT pour la modélisation de dialogues pathologiques. arXiv.

Davidson, D. (1999). The emergence of thought. *Erkenntnis*, 51(1), 511-521.

Heinrichs R.W., Schizophrenia and the brain: conditions for a neuropsychology of madness. *Am. Psychol.* 48(3), 221-233 (1993)

Musiol, M. (2009). Chapitre 13. Incohérence et formes psychopathologiques dans l’interaction verbale schizophrénique. In *Psychose, langage et action* (pp. 217-238). De Boeck Supérieur.

Musiol, M., & Verhaegen, F. (2014). Investigating discourse specificities in schizophrenic disorders. In *Interdisciplinary Works in Logic, Epistemology, Psychology and Linguistics* (pp. 315-342). Springer, Cham.

Rebuschi, M., Amblard, M., & Musiol, M. (2013). Schizophrénie, logicité et perspective en première personne. *L’Évolution Psychiatrique*, 78(1), 127-141.

Trognon, A., & Musiol, M. (1996). L’accomplissement interactionnel du trouble schizophrénique. *Raisons Pratiques*, 7, 179-209.