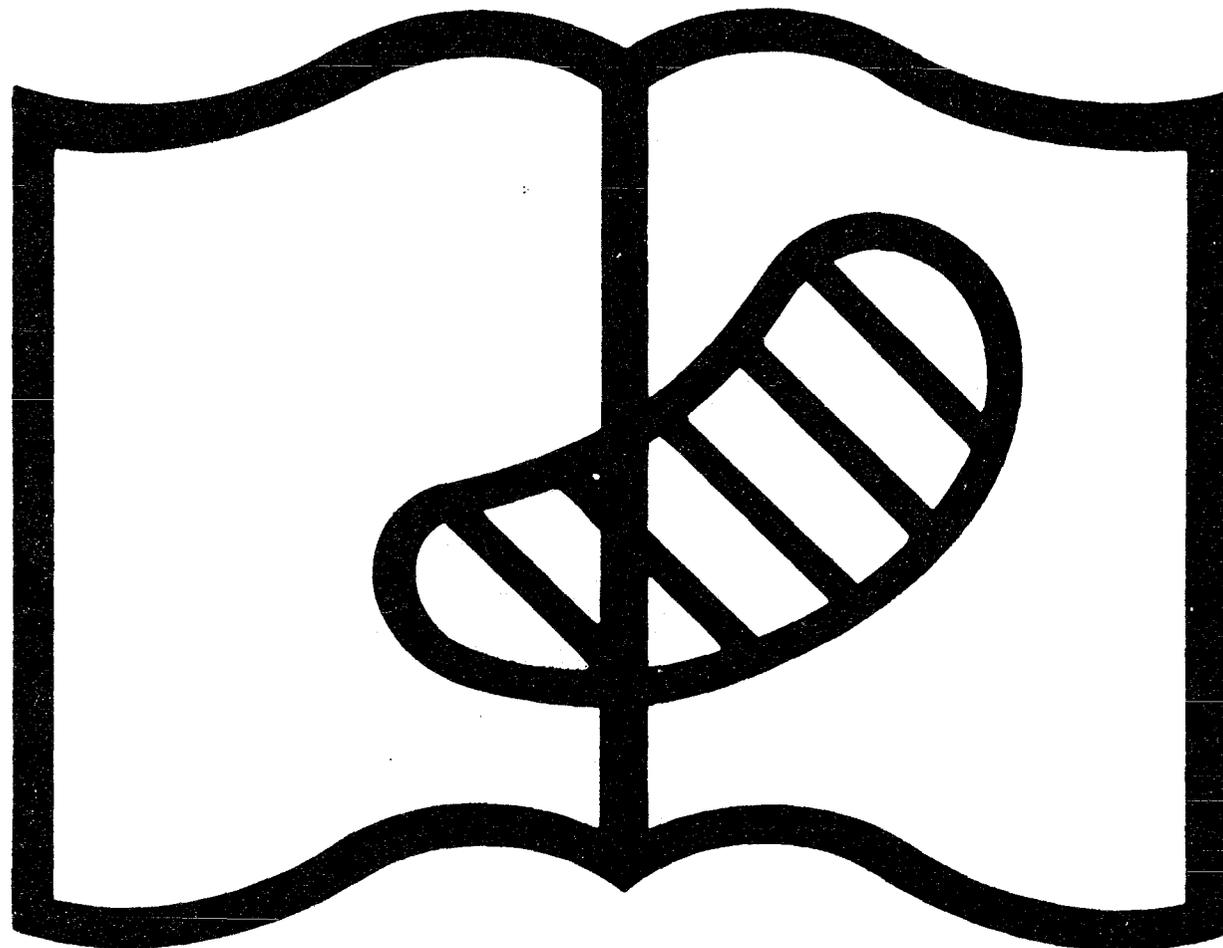


Dallemagne J.

Pathologie et volonté.

Masson et Cie

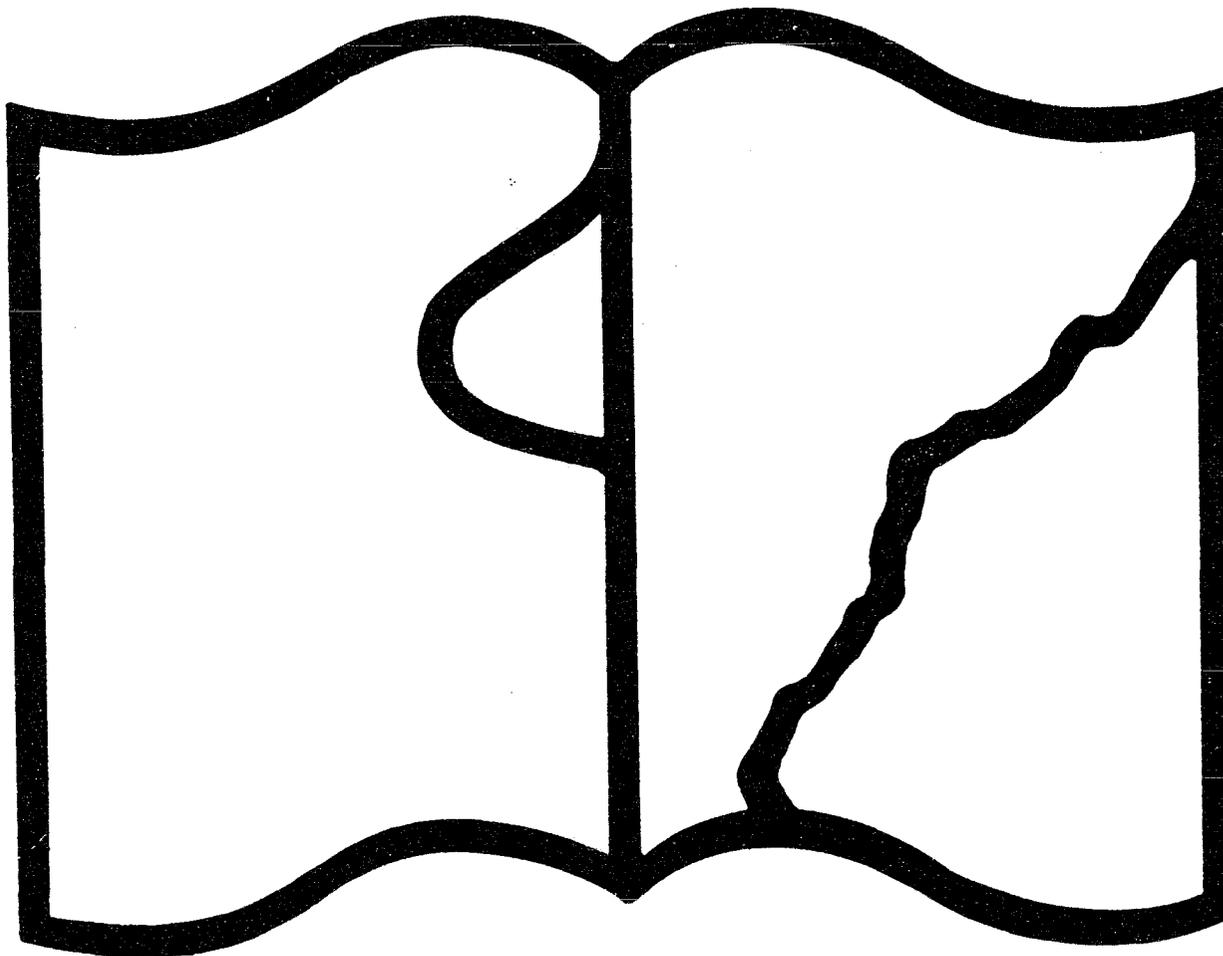
Paris 1898



Symbole applicable
pour tout, ou partie
des documents microfilmés

Original illisible

NF Z 43-120-10



Symbole applicable
pour tout, ou partie
des documents microfilmés

Texte détérioré — reliure défectueuse

NF Z 43-120-11



725

daye 0.139

1872

510-51

ENCYCLOPÉDIE SCIENTIFIQUE

DES

AIDE-MÉMOIRE

PUBLIÉE

SOUS LA DIRECTION DE M. LÉAUTÉ, MEMBRE DE L'INSTITUT

*Ce volume est une publication de l'encyclopédie
scientifique des Aide-Mémoire : L. Isler, Secrétaire
Général, 20, boulevard de Courcelles, Paris.*

N° 208 B

ENCYCLOPÉDIE SCIENTIFIQUE DES AIDE-MÉMOIRE

PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION

DE M. LÉAUTÉ, MEMBRE DE L'INSTITUT

PATHOLOGIE
DE LA VOLONTÉ

PAR LE

DR J. DALLEMAGNE

Professeur de Médecine légale
à l'Université de Bruxelles

PARIS

MASSON et C ^e , ÉDITEURS, LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE Boulevard Saint-Germain, 120	GAUTHIER-VILLARS ET FILS, IMPRIMEURS-ÉDITEURS Quai des Grands-Augustins, 55
---	---

(Tous droits réservés)

*OUVRAGES DE L'AUTEUR PARUS
DANS LA COLLECTION DE L'ENCYCLOPÉDIE*

- I. Les Stigmates anatomiques de la Criminalité.**
- II. Les Stigmates biologiques et sociologiques de la Criminalité.**
- III. Les nouvelles Théories de la Criminalité.**
- IV. Physiologie de la Volonté.**
- V. Pathologie de la Volonté.**

INTRODUCTION

L'étude du domaine pathologique de la volonté se heurte dès le début à une difficulté essentielle : l'absence d'un critérium de la normalité des manifestations volontaires. Ce critérium absolu, composé de règles toujours applicables et applicables à tous les cas, fait totalement défaut, car bien que notre analyse de la *Physiologie de la volonté* constitue une introduction indispensable au présent travail, elle est loin de nous fournir les éléments nécessaires à la séparation du normal et de l'anormal en matière de volonté. Et ceci s'expliquera de soi-même, en rappelant brièvement l'esprit dans lequel nous avons conçu et exécuté notre première étude.

Nous n'entendons parler que des règles générales présidant au développement des volitions. Nous avons pour but de traduire dans un langage physiologique les notions que, de tout temps, l'observation interne a fournies sur le mécanisme de l'acte volontaire. Il s'agissait d'une

mise au point d'un langage bourré de formules vagues, léguées par l'ancienne psychologie.

Nous recherchions les lois générales du réflexe volitif, sans nous inquiéter de son caractère, de ses origines normales ou anormales, de ses fins saines ou morbides. C'était donc la physiologie générale des différentes modalités du réflexe volitif que nous avons en vue d'esquisser. Nous n'ignorions pas qu'il est des volitions physiologiques et des volitions pathologiques, qu'il existe des états sains et des états morbides de la volonté — évidemment. Mais nous savions, d'un autre côté, que les lois physiologiques qui président aux manifestations de la vie normale sont aussi celles qui règlent les processus pathologiques ; et nous avons tenu à éviter, dans cette analyse des lois physiologiques de l'activité volontaire, des démarcations dont cette analyse n'était pas appelée à s'inquiéter. Nous verrons, en effet, que les règles formulées successivement au cours de notre étude des volitions en général, se retrouvent au fond des déviations morbides de la volonté.

Cependant, ce serait réduire la portée des lois physiologiques que de prétendre qu'elles ne puissent nous guider dans l'appréciation du caractère pathologique des manifestations volontaires ; déjà, certaines de ces dernières ne nous apparaissent telles, que par une sorte d'infraction

à ces lois elle-mêmes ; et le fait qu'il est des volitions anormales au premier chef, et dont l'évolution se calque en ses processus sur les processus de la volition la plus saine, ne suffit pas pour nous priver du droit de puiser, en certains cas, dans la physiologie de la volonté, les éléments du critérium destiné à en limiter la pathologie.

La vérité, c'est que le caractère pathologique de la volonté et de ses actes s'établit d'ordinaire d'un grand nombre de façons. Certaines volitions sont anormales par leurs origines, d'autres par l'intensité ou la faiblesse des excitations initiales ; il en existe dont le mécanisme seul est défectueux ; et nous en rencontrerons qui ne rentrent dans le cadre de la pathologie qu'en vertu de leurs fins ou de leurs moyens.

Il nous paraît impossible de se soustraire à ces multiples manières de décider du caractère physiologique ou psychologique des volitions, et ce, pour deux raisons.

Dans les phénomènes biologiques, il est assez facile de classer les faits ; malgré la délimitation indistincte qui existe entre la santé et la maladie, on peut toujours dire, tout au moins en théorie, que cette dernière porte atteinte à l'existence, tandis que l'autre en atteste la solidité et le plein épanouissement. Or, en matière de volitions, pareille règle n'est guère applicable : certaines volitions, bien qu'anormales en leur

mécanisme, sont parfaitement de nature physiologique; et tel acte volontaire pleinement et sagement raisonné, conduisant à la destruction de son auteur, est évidemment en opposition avec les lois de l'existence normale; il se rencontre cependant des suicides irréprochables au point de vue de la logique et de la très grande régularité des opérations mentales qui y ont présidé.

La seconde raison qui nous oblige à multiplier nos critères et à en changer, au gré des circonstances, c'est la nature même des choses dont nous parlons.

Le domaine de la pathologie de la volonté se trouve, en effet, réglé depuis longtemps en dehors de toute question de physiologie de la volonté; il existe, de par la nature même des actes qu'il comporte; la pathologie mentale, la coutume, les traditions, les nécessités légales en ont successivement rempli les cadres. Et ces cadres, il convient de les accepter tels qu'ils sont, car nous nous sommes proposé avant toute chose de répondre aux nécessités de la pratique. Il s'agit donc moins de rechercher ce qui, dans l'ordre des volitions, se trouve marqué ou non d'un caractère pathologique, que de classer, sérier, analyser et élucider les manifestations volontaires, considérées généralement comme anormales.

Nous n'entendons donc point substituer une classification nouvelle aux classifications anciennes et nous avons déjà obéi tacitement à cette règle en écrivant la *Physiologie de la volonté* : nous nous sommes abstenu de qualifier les processus étudiés, d'apprécier les mécanismes exposés, tant dans leurs origines que dans leurs fins. Nous nous conformerons ici plus étroitement encore à cette méthode didactique, inhérente au caractère même de cette publication.

C'est donc les manifestations pathologiques de la volonté, bien plus qu'une pathologie de la volonté prise en son sens absolu, philosophique, que nous allons exposer. Nous les prendrons, ces manifestations, partout où elles se rencontrent, quelle que soit la raison pour laquelle on les considère comme pathologiques. Nous nous bornerons à les grouper d'une manière particulière, à les analyser dans leurs mécanismes, à traduire en langage physiologique les éléments mêmes de leur anormalité. Et pour ce travail, nous nous inspirerons régulièrement des grandes lignes de notre *Physiologie de la volonté*.

Le schéma qui nous a servi à étudier la volition en général restera évidemment le schéma auquel nous nous reporterons, pour analyser et comprendre les actes volontaires pathologiques. Et il ne peut en être autrement : les conditions essentielles de ce schéma sont celles qui carac-

térisent le réflexe volontaire et le différencient de tous les autres réflexes. Du moment où le processus en question ne suit pas la filière, il ne peut être classé parmi les manifestations volontaires. Le schéma de la volition reste donc comme une nécessité à la fois de différenciation et de classement.

Mais le schéma général nous sera utile également dans l'analyse du détail de chacun des processus anormaux. Nous avons vu qu'il était possible de distinguer dans la volition une série d'étapes successives ; la volition ou plutôt l'acte volontaire se compose d'une succession d'opérations physiologiques nettement distinctes, parfaitement dissociables et relevant même souvent de centres distincts. Il nous a été facile de montrer que les volitions empruntaient à l'existence et à la sériation de ces processus physiologiques la plupart de leurs éléments de différenciation. Or, c'est l'anormalité de ces processus qui, le plus souvent, nous expliquera le caractère anormal de l'acte tout entier. Ces processus interviendront même dans les subdivisions que nous chercherons à établir parmi les manifestations anormales de la volonté.

Quant à la classification adoptée pour l'étude de ces manifestations anormales, elle nous est également fournie par notre exposé des modalités physiologiques de la volonté. Nous avons sub-

divisé le territoire normal de l'ancienne faculté en actes volontaires et en états de volonté. Nous étudierons de même les volitions morbides et les états pathologiques de la volonté. Toutefois, nous ne pourrons aborder d'emblée ces deux catégories de maladies de la volonté. Si nous nous bornions, dans l'exposé du domaine pathologique de la volonté, à ce qui est nettement, ou acte morbide ou état morbide, nous nous exposerions d'abord à des lacunes. Puis, nous nous priverions d'une quantité de données nécessaires à l'intelligence des processus nettement anormaux. Enfin, nous risquerions de créer une fâcheuse équivoque, en laissant croire qu'en matière de volonté il subsiste des démarcations à la fois nettes et rigoureuses entre l'état normal et l'état pathologique.

Il existe en effet une série de modalités de la volonté qui, sans être morbides, doivent cependant se placer en dehors du type normal. Il est tout d'abord des anomalies, des fluctuations de la volonté que l'on pourrait appeler naturelles, tant leur origine se trouve liée à des circonstances inévitables, périodiques. D'un autre côté, telles volitions seront régulières ou malades, selon l'époque de leur apparition, les circonstances de leur genèse. C'est ainsi que l'orientation toute spéciale des tendances de l'enfant, physiologique et normale aux premières années

de la vie, devient anormale, pathologique, lorsqu'elle se maintient ou se reproduit à partir d'un certain âge. Ce premier chapitre nous montrera que les frontières de la volonté normale correspondent un peu aux zones limitrophes qui séparent l'état mental sain des formes atténuées de l'insanité de l'esprit. Il aura, en outre, l'avantage de fixer les idées en matière de volitions saines et normales. Il complètera, à ce point de vue, notre physiologie de la volonté ; il formera en quelque sorte la transition nécessaire entre deux études à ce point unies que l'une n'est, en réalité, que l'introduction à l'autre et l'autre le prolongement de l'une.

PREMIÈRE PARTIE

LES FRONTIÈRES DE LA VOLONTÉ

CHAPITRE PREMIER

LES LIMITES DE LA VOLONTÉ

Nous distinguons tout d'abord dans cette zone moyenne entre les manifestations normales et les altérations morbides, une série d'actes qui sont aux frontières du domaine de la volonté. Ces processus se distinguent des processus physiologiques, par ce fait qu'ils ne répondent pas complètement aux conditions imposées à ceux-ci ; ils s'écartent des processus anormaux par l'absence de tout caractère pathologique.

Le premier des cas auquel nous faisons allusion est celui d'un mouvement d'abord voulu, devenu ensuite inconscient et conséquemment taxé d'involontaire.

Le plus simple de ces mouvements est la marche. Nous décidons de faire une promenade ; nous en choisissons l'itinéraire, puis nous

nous mettons en route. A partir de ce moment, toute intervention de la volonté cesse apparemment. Et cependant, elle intervient en réalité d'une façon constante; elle commande à nos muscles, résiste aux sollicitations étrangères, préside au choix des moyens, triomphe de la fatigue et nous amène au but. Sommes-nous là en face de l'acte volontaire classique? Les processus qui se développent au cours de ces opérations ne diffèrent-ils que par leur degré d'inconscience des processus qui leur correspondent dans l'acte normal? Les trajets, les circuits réflexes présenteraient-ils dans l'un et l'autre cas des variations qu'il faudrait appeler topographiques? Sont-ce les mêmes centres, les mêmes neurones qui interviennent? Devons-nous considérer cette volition comme rentrant dans le cadre des volitions auxquelles nous réservons le nom de physiologiques?

Pour mieux analyser le caractère anormal de ces manifestations, prenons un exemple plus simple encore. Nous sommes occupé à faire une expérience; au cours de cette expérience un instrument, une aiguille devenue momentanément inutile entrave nos mouvements; nous la pinçons entre les dents, et pendant ce temps notre volonté continue à intervenir dans les détails de notre travail. Mais il est clair que le mouvement qui maintient serré l'instrument

entre les dents constitue aussi un mouvement volontaire ; car à la moindre interruption dans l'influx moteur dont elle résulte, la contraction cessera incontestablement. L'anormalité même du mouvement, la gêne qui en résulte, témoignent encore en faveur d'une intervention constante de la volonté. Et cependant, sommes-nous dans le domaine des volitions ? Ce mouvement n'apparaît-il pas plutôt comme un mouvement réflexe, puisqu'il revêt parfois un caractère tellement machinal qu'il lui arrive d'être complètement inconscient et de disparaître de la mémoire tout en continuant à subsister par un acte de volonté ininterrompue ? Ne cherchons-nous pas parfois autour de nous ces instruments, alors qu'ils sont maintenus par nous à l'aide d'un mécanisme qui réclame manifestement une intervention musculaire complexe et voulue. Il est clair que nous sommes bien ici en face d'une transition entre le mouvement volontaire et le mouvement réflexe ; nous sommes parvenus aux frontières de la volonté. Et nous pensons que ces actes diffèrent non seulement par la nature même de l'intervention du facteur volontaire, mais encore par quelque chose de particulier dans leur mécanisme. Mais, ceci réclame quelques considérations préalables sur le jeu et la nature des divers centres que nous envisageons en ce moment.

Nous avons limité le concept volition aux réflexes corticaux ; nous lui avons attribué une anatomie et une physiologie spéciales ; nous l'avons décomposé en processus sériés dont nous pensons avoir fixé les caractères essentiels. Et nous attribuons à cette manière de comprendre et d'expliquer la volition une valeur doctrinale très nette. Nous pensons que, sous peine de devoir renoncer à une transcription physiologique, la psychologie se trouve dans l'obligation de limiter et surtout de préciser ses concepts fondamentaux. C'est pour elle une question vitale que de chercher à parler dorénavant un langage anatomique et physiologique. Cette vérité nous apparaît surtout évidente en ce qui concerne ces conceptions indécises, vagues, qui sont la volonté et les volitions.

La volition doit donc ne s'entendre dorénavant qu'à propos d'un réflexe aux voies anatomiques définies, aux conditions physiologiques précisées. La volonté ne peut être invoquée qu'à l'occasion de ces volitions ainsi caractérisées, et même nous avons vu qu'elle n'intervenait que sur un trajet limité de l'arc réflexe qui les caractérise. Elle nous est apparue intervenant mais indistinctement encore pour guider l'orientation des associations nées de la perception de l'incitation initiale ; elle se manifeste pleinement lors de la genèse de la détermination, pour lui donner

l'énergie nécessaire et lui faire surmonter les résistances provoquées par son apparition à la conscience ; enfin, nous l'avons montrée particulièrement active au moment de l'extériorisation, dans la mise en activité des centres psycho-moteurs. Or, tous ces processus sont des processus corticaux. La volonté a donc pour champ exclusif de ses opérations, le territoire de l'écorce. Et, nous conformant à cette règle que nous énoncions déjà à propos de l'acte, nous pensons que la faculté ne doit point se concevoir en dehors des centres de l'écorce cérébrale. Nous n'ignorons pas que cette pratique est l'opposé de l'ancienne manière de faire. Jadis, on définissait subjectivement une faculté et, sans même se mettre d'accord sur les termes, on recherchait dans l'ensemble des phénomènes nerveux les manifestations susceptibles de s'adapter au critérium-concept ainsi artificiellement imaginé ; de là, une confusion perpétuelle, car chacun définissait à sa façon, selon ses goûts, ses convenances. Ayant renoncé aux facultés, nous ne pouvons conserver leurs dénominations qu'en les subordonnant à des conditions anatomiques et physiologiques judicieusement choisies et suffisamment précises.

Nous croyons donc à la possibilité d'une délimitation physiologique de la volonté ; et c'est du principe de l'existence d'une telle délimi-

tation que s'autorisent le titre et la matière de ce chapitre. Il nous paraît, en effet, que, dans les actes analysés précédemment, la volonté dont il a été question se conformait à ces conditions là. La démonstration en sera du reste très simple, car les actes dont nous parlons se passent presque exclusivement en dehors des territoires corticaux, c'est-à-dire hors du champ d'opérations de la volonté. Cependant, pour saisir le mécanisme sous-cortical auquel nous faisons allusion, il est nécessaire de rappeler quelques considérations relatives à la manière dont nous extériorisons nos volitions.

Il est évident que les combinaisons motrices compliquées, nécessaires à l'exécution de nos volontés, ont leur siège dans les centres psychomoteurs. Mais, nous avons longuement démontré ailleurs ⁽¹⁾ que les incitations motrices de l'écorce ne constituaient qu'une des phases de la chaîne des processus moteurs. Pas plus que la perception consciente des centres de projection sensorielle n'est la conséquence directe de l'excitation périphérique, nos actes ne reproduisent les réactions motrices de l'écorce. Entre les muscles et l'écorce se trouvent disposés une série de centres moteurs progressivement complexes. Chacune de ces séries préside à des mouvements parti-

(1) J. DALLEMAGNE. — *Dégénérés et déséquilibrés.*

culiers, marqués d'un même sceau, répondant à un même ordre de volitions. Ces centres représentent les centres supérieurs de types parcourus et déjà dépassés. Ils contiennent les résidus des facultés motrices caractéristiques de ces périodes lointaines de notre activité. Ils furent jadis conscients et pourvus de volonté ; aujourd'hui fermés, saturés, ils ont accompli leur évolution. Ils gardent l'expérience acquise, mais ils ne sont plus guère capables de perfectionnement. Ils ont même perdu la faculté de s'associer et de se coordonner d'une manière autonome ; les combinaisons nouvelles qu'ils peuvent fournir dépendent de mécanismes centralisés en dehors de leurs territoires. Eux-mêmes jouent, du reste, pour ceux qui leur sont sous-jacents, un rôle apparemment fait de combinaisons et d'associations supérieures.

L'écorce présente chez nous les territoires centraux derniers venus : ceux qui, non saturés, sont en mesure de tirer des centres sous-jacents ces combinaisons et ces associations désormais impossibles au restant de l'axe encéphalo-médullaire, figé dans une même formule anatomique et physiologique. Et, immédiatement sous l'écorce, les centres moteurs que cette dernière nous paraît actionner sont apparemment le cervelet et dans les centres de la base, probablement les corps striés. Cette manière d'envisager les corps

striés n'est point — nous sommes loin de l'ignorer — admise par tous; nous l'avons longuement exposée dans *Dégénérés et déséquilibrés* (1); elle semble toutefois depuis quelque temps, davantage entrer dans le domaine des explications courantes et Fleischsig en parlait récemment, comme on parle d'une chose définitivement établie. Nous persistons donc à regarder les corps striés comme des centres moteurs inconscients, ou peu conscients, renfermant des mécanismes associés par l'hérédité et répondant à des combinaisons de mouvements relativement simples. Il est assez difficile, par suite du manque de données cliniques, de dire quels sont, chez l'homme, les mouvements qui extériorisent exclusivement l'activité des différents centres moteurs constituant le corps strié.

Nous croyons toutefois que les mécanismes coordinateurs particuliers aux mouvements liés à l'accomplissement de nos principales fonctions de relation, sont l'apanage du corps strié et probablement du cervelet. L'écorce n'interviendrait que pour actionner ces centres; une fois mis en train, ceux-ci fonctionneraient en vertu de leur énergie propre et des forces dont ils disposent; la durée de ce fonctionnement spécial autonome serait liée à la puissance de l'incitation

(1) *Loc. cit.*, p. 49 et 50.

corticale, ainsi qu'aux qualités inhérentes à ces centres eux-mêmes ; leur réserve épuisée, l'écorce pourrait intervenir pour leur restituer l'influx incitateur nécessaire à la persistance de l'action ; leur épuisement se traduirait à la conscience par la fatigue, en vertu de mécanismes reliant, dans une direction centripète, cette fois, certains de ces centres aux territoires percepteurs de l'écorce.

Or, si l'on se reporte aux exemples précédents, l'application de ces données se fait d'elle-même. Ces volitions ne réclament donc l'intervention de la volonté que dans une certaine mesure, dans une certaine limite ; malgré la durée de processus en apparence volontaires, la volonté n'intervient que temporairement : on ne peut pas dire qu'elle reste étrangère aux manifestations motrices en question, mais — qu'on nous passe l'expression — elle paraît se tenir dans la coulisse. Elle se trouve à ce point à la limite de son intervention, que souvent ces actes semblent se produire presque d'eux-mêmes, sans délibération et sans son intervention. Il suffit que les centres de l'écorce soient en quelque sorte entraînés par des expériences préalables, pour que le réflexe, tout en parcourant les neurones corticaux, n'y réveille la conscience et n'y donne lieu à des faits d'association ; car nous avons vu que conscience et association sont les condi-

tions essentielles de ce qui constitue l'exercice de la volonté.

Et ceci sert de transition, à la fois logique et naturelle, à l'analyse d'une seconde catégorie d'actes qui se passent également à la limite des actes volontaires, aux frontières du domaine de la volonté : nous entendons parler du mécanisme des actes habituels de ce qu'on pourrait appeler la Psychologie de l'habitude.

L'habitude nous paraît, en effet, un acte impliquant l'intervention d'une volonté limitée, dosée dans une manifestation relevant à la fois du réflexe et de la volition la mieux qualifiée. Elle ne diffère du cas précédent que par la durée de ses processus, et, par ce fait qu'elle répartit ces processus sur un long espace de temps, elle constitue en quelque sorte la forme chronique de l'acte étudié ci-dessus. Elle a, en outre, le mérite de montrer dissociés les divers mécanismes du réflexe et de nous permettre de suivre en ses phases progressives la disparition de la volonté. Car, en thèse générale, l'habitude est au début un acte volontaire ; elle représente une série de combinaisons musculaires auxquelles la volonté a dû présider ; elle nous fait assister aux phases d'organisation d'un résidu psychique. Ce résidu psychique, localisé à l'écorce, ne s'est constitué que progressivement ; il tient sous sa dépendance des mécanismes

qu'il a lui-même harmonisés et associés ; même après sa constitution, il n'entre en action que sous des conditions particulières de conscience et d'effort. Ces conditions sont, avec l'organisation du résidu en groupement moléculaire autonome et stable, les attestations d'une intervention de la volonté ; malgré ses facilités d'extériorisation et les résistances vaincues, l'acte habituel — tant que persistent ces conditions — reste une volition au sens strict de notre conception ; mais, au fur et à mesure que l'acte se répète, la conscience, les résistances, les associations étrangères disparaissent du circuit ; nous disons alors que la volonté s'en retire à son tour. Et selon que l'habitude se rapprochera ainsi du réflexe inconscient et automatique, l'acte s'éloignera de plus en plus de la volition, comportera de moins en moins la volonté.

Ces exemples, que nous avons pris parmi les plus simples, pourraient aisément se multiplier. Il serait facile de grouper un certain nombre de cas où la volonté semble intervenir soit d'une manière passagère, intermittente, soit d'une manière affaiblie, superficielle. Notre pensée ne gagnerait guère en précision et notre thème s'allongerait sans grand profit ; de tels exemples ne peuvent prétendre qu'à la valeur d'indications. Ils ont uniquement pour but de nous montrer qu'en dehors des volitions théoriques absolues

où la volonté domine la scène, il existe des manifestations volontaires établissant des transitions qui nous mènent aux frontières de la volonté, à l'entrée du domaine de l'activité réflexe.

Et ceci ne peut dérouter ni même surprendre ceux qui ne voient dans les actes de la volonté que des processus cérébraux variables en nombre et en intensité ; ceux qui subordonnent la volonté à l'existence de conditions particulières, conditions susceptibles à leur tour d'amplification et de réduction ; ceux qui admettent que notre vie est faite à la fois de réflexes et de volitions, celles-ci préparant ceux-là et les préparant : dans l'individu, pour arriver à l'habitude sous toutes ses formes ; dans l'espèce, pour grossir le patrimoine de nos instincts et de nos tendances héréditaires.

CHAPITRE II

LES FLUCTUATIONS DE LA VOLONTÉ

Cette étude serait à placer en tête d'une physiologie spéciale de la volonté ; elle constituerait, dans cette partie d'un travail consacré aux volitions en particulier, l'analogue des chapitres traitant, dans notre physiologie générale, des origines et de l'évolution de la volonté. Faute de pouvoir y renvoyer pour les indications qu'elle apporte à l'élucidation des questions de pathologie, nous sommes dans la nécessité d'en résumer ici les éléments indispensables à l'intelligence des questions ultérieures.

L'équilibre que nous considérons comme l'expression la plus élevée de la normalité physiologique d'un individu, comporte des applications à la faculté volitive. Des volitions uniformes, égales, procédant d'une même source, reliées entre elles par des liens normaux, adéquates à leurs origines et conformes aux fins naturelles,

traduisent un équilibre de toutes nos tendances. Le déséquilibre, dont la notion dérive de celle de l'équilibre, est également applicable au domaine de la volonté. Ces applications du déséquilibre à la volonté forment même l'un de ses moyens d'expression les plus importants; car, quelles que soient leurs origines, qu'il s'agisse des idées, des sentiments, des instincts, les modes du déséquilibre prennent le plus souvent, pour se manifester, la forme de volitions.

Mais, entre ces deux termes extrêmes, l'équilibre et le déséquilibre, il existe des états intermédiaires. Ces états intermédiaires se rapprochent ou s'éloignent d'autant plus de la normalité, que leurs volitions attestent ou non des tendances vers l'équilibre. Et si, d'ordinaire, ils ne créent pas des types pathologiques, c'est pour la bonne raison que l'équilibre absolu est une fiction, une norme théorique imaginée plutôt que précisée, et destinée simplement à servir d'étalon.

Chaque individu possède donc une volonté plus ou moins imparfaite; ses volitions traduisent presque toujours, à l'occasion, des imperfections, des inégalités. Chez les uns, la volition est d'ordinaire lente, ne s'éveille que difficilement: elle est apathique; d'autres ont la volition prompte, mais cette volition pèche par des caractères d'irréflexion: le travail d'association y est

nul ou défectueux, et parfois ce travail n'aboutit qu'à des déterminations impondérées, injustifiées. On trouve, au contraire, des individus aux volitions bien mûries, exactement déduites, mais incapables ou à peu près d'exécution ; ou, lorsque l'exécution suivra facilement la détermination, cette exécution manquera de suite, de continuité ; la volonté se laissera facilement abattre et restera, devant la moindre difficulté, hésitante, impuissante.

Ce sont là les fluctuations de la volonté considérée dans la collectivité, envisagée comme une faculté une et homogène, se manifestant dans chaque individu à la manière d'une qualité toujours égale à elle-même. Mais, il est clair que cette manière de considérer les choses constitue elle-même un schéma. En réalité, la volonté n'a pas chez un individu cette uniformité d'action ; elle ne s'exerce pas de la même façon à propos de toutes choses ; elle pourra même apparaître tout différemment, selon les objets qui viendront la solliciter. Et déjà ceci nous rapproche davantage de la réalité.

Cette diversité dans le mode d'intervention de la volonté selon les objets, mérite même qu'on s'y arrête quelques instants. Elle s'explique très simplement par les considérations de physiologie générale exposées ailleurs. Elle nous montre davantage encore qu'il n'y a que des réflexes

volitifs, c'est-à-dire des processus cérébraux variables selon leurs origines et leurs mécanismes. Car ce que ces volitions, ainsi différenciées par leurs objets, mettent en évidence, c'est, avant tout, les fluctuations de nos tendances, les particularités du tempérament et du caractère. Elles décèlent l'inégalité de la poussée intime, les différences de sensibilité qui subsistent entre les centres, nos aptitudes naturelles ou les lacunes de notre organisation.

Elles ne sont pas précisément du domaine de la pathologie, mais elles le cotoient souvent de si près, que toute différenciation reste indécise. Il arrive même fréquemment que seule, des circonstances étrangères en décèlent le caractère pathologique. Il est évident que nous ne sommes guère autorisé à classer, parmi les déséquilibrés définitifs de la volonté, l'homme aux petites manies, l'individu aux fantaisies parfois étranges; mais c'est, avouons-le, l'insignifiance même de ces manies ou de ces étranges tendances qui atténue notre jugement et fait bénéficier leurs auteurs d'un bill d'indemnité.

Il arrive aussi que notre appréciation est comme tenue en respect par des considérations d'une autre nature. Nous demeurons hésitants, incertains, vis-à-vis d'une opposition curieuse qui atteste, à côté de ce déséquilibre partiel, des qualités de premier ordre. Habités à classer

en bloc, nous sentons qu'un jugement d'ensemble défavorable serait sans motif plausible. Et nous réduisons instinctivement la portée de ces anomalies, faute d'avoir appris que les processus cérébraux, loin de procéder de cette unité de l'ancien moi psychologique, sont aussi variables que les autres réactions organiques.

Il en est donc de notre cerveau comme de nos viscères ; il présente comme notre foie, notre cœur, nos reins, notre rate, une très grande variété d'éléments constitutifs qui possèdent une individualité affective très marquée. Et, outre la diversité de ses éléments, le cerveau voit encore son fonctionnement se compliquer de toutes les variations des viscères et des organes qui entretiennent son activité, actionnent son mécanisme. La volonté considérée comme une modalité de nos réactions cérébrales, variables avec ces mêmes réactions, explique sans la moindre contradiction ces hauts et ces bas chez un même individu. Et elle nous permet de distinguer le normal de l'anormal, sans nous obliger à qualifier de pathologique toute une faculté, déséquilibrée uniquement dans une partie limitée de ses opérations. Mais elle nous autorise à assigner à ces volitions singulières leur propre caractère, et à faire rentrer ces fluctuations de la faculté, un instant symbolisée, parmi les altérations morbides de la volonté.

Enfin, il convient de particulariser encore davantage notre examen. Après avoir montré les fluctuations de la volonté en général dans la collectivité, puis l'avoir envisagée dans un seul individu relativement à la diversité de ses manifestations, il est permis de pousser plus loin les choses ; nous pouvons l'étudier dans chacune de ces catégories, et montrer que, même en ces domaines spéciaux, en ces territoires circonscrits, elle est susceptible de variations qui confinent, elle aussi et plus intimement, à la pathologie.

Nous avons vu la volonté ou plutôt les volitions traduire non seulement les incitations causales dont elles relèvent directement, mais encore l'état de tension des centres où elles se produisent. Nous supposons donc — et nous ne manquons point de raisons pour motiver cette manière de voir — que les territoires corticaux sont le siège de synergies spéciales, répercussions, à ces sommets, de l'élaboration constante des organes sous-jacents. Mais, du fait même que cette tension centrale représente une réelle synthèse de forces venues d'endroits divers, elle est variable et soumise à de considérables fluctuations ; elle est à la merci de toutes les causes qui modifient les fonctions des organes où elle s'élabore. Tous les troubles fonctionnels de ces organes auront donc leur répercussion en ces cen-

tres ; et les volitions reproduiront à leur tour ces variations de la synergie centrale.

Aux moments d'expansion, de vitalité renforcée, les volitions seront promptes, vivaces, nombreuses ; elles pourront, en exagérant un peu ces conditions pour nous rapprocher de la pathologie, se montrer ardentes, intempestives et disproportionnées. Leur rapprochement du domaine pathologique dépendra de la nature, du caractère de l'individu ; il en donnera comme une valeur approximative ; il lui arrivera même de mettre à nu un déséquilibre général, jusque-là latent. Car combien de fois une résolution prise en un moment d'exaltation a fait la lumière sur les imperfections d'une organisation psychique, insoupçonnées antérieurement ? C'est que nous sommes alors en face d'individus à l'équilibre très instable, et dont la régularité des volitions se trouve à la merci d'influences même minimes.

Mais les états opposés à l'expansion, c'est-à-dire la dépression et la fatigue, seront bien plus fréquemment l'origine des fluctuations de la volonté.

La fatigue est régulièrement la conséquence du travail ; elle se produit physiologiquement, en vertu d'une loi à laquelle aucun organisme vivant ne peut se soustraire. Dans le système nerveux, et surtout dans le fonctionnement des

centres, on est autorisé à se la représenter comme entraînant une réduction de l'énergie, une sorte de détente, une soustraction de forces ; en même temps qu'elle amoindrit la puissance de réaction, elle la vicie et détermine dans les relations intercentrales des troubles, des désharmonies. Les volitions qui, pour se réaliser, mettent ces centres à contribution, se ressentent évidemment du désarroi des circuits où elles s'effectuent. La fatigue, la dépression, sont donc des causes de perturbation de la volonté.

Ces perturbations auront un caractère pathologique d'autant plus prononcé que les centres seront plus accessibles à la désorganisation consécutive à tout épuisement. Chez les individus normaux, la détente des centres, la réduction de leurs énergies ne réagissent sur les volitions que dans une mesure uniforme, régulière ; les volitions s'effectuent atténuées, affaiblies, mais dans leur sens habituel ; elles peuvent être plus rares, moins promptes, se présenter sous une allure affaiblie, ralentie, mais elles gardent leur marque originelle. Chez les anormaux, au contraire, l'orientation des volitions s'écartera de l'orientation coutumière ; elles seront différentes et même parfois opposées : ici, de nouveau, l'acte décélèra la tare intime que le jeu régulier des fonctions dissimulait sous un équilibre aussi précaire que superficiel et factice.

En dehors de l'exaltation ou de la dépression, nos besoins pourront, à leur tour, engendrer des fluctuations de la volonté. Les besoins, comme on sait, sont de divers ordres.

Chez l'homme normal, l'importance du besoin se règle d'après son rôle dans la conservation de l'individu et de l'espèce. C'est ainsi que les besoins de nutrition et de reproduction occupent nécessairement la première place dans l'échelle des nécessités fonctionnelles ; après ces besoins indispensables en viennent d'autres, complémentaires de ces derniers. Le besoin, quoique d'origine organique, se traduit particulièrement dans les centres. Nous avons vu, dans la *Physiologie de la volonté*, l'importance des besoins dans l'orientation de nos volitions. Chez l'homme normal, la non-satisfaction des besoins produit une tension douloureuse dans les centres percepteurs de l'ordre d'impressions correspondantes. Et il est clair que les volitions se ressentent de cette tension anormale. L'individu bien équilibré se trouve normalement influencé par le besoin ; ses actes en reçoivent une stimulation plus ou moins forte, mais d'ordinaire gardent leur caractère physiologique et normalement ils réclament, pour perdre ce caractère, une poussée intense dépassant les limites organiques de la résistance centrale. Car malheureusement, la normalité de la conduite humaine se trouve

liée partout et toujours à l'intensité de nos besoins, de nos poussées viscérales et centrales. Sur le radeau de la *Méduse*, par exemple, l'extrême détresse, l'invincible exigence de la faim avaient nivelé toutes les individualités. Cependant, il est heureux de constater que, dans la vie courante, l'homme bien équilibré garde, même dans le besoin, des volitions de nature normale ; on pourrait dire qu'elles varient quantitativement mais non qualitativement.

Or, il n'en est pas de même pour une importante catégorie d'individus. Et ici, pas plus que dans les cas précédents, il ne s'agit nullement d'êtres manifestement anormaux ; les personnes auxquelles nous faisons allusion peuvent ne présenter, même à un examen sérieux, qu'une certaine nervosité avec exagération à peine appréciable de l'une ou l'autre tendance. En dehors du désarroi causé par l'inassouvissement, les actions de ces personnes n'accusent rien d'anormal. L'anormalité n'apparaîtra visible, frappante, que lorsque la cause désorganisatrice, sous la forme d'un besoin inassouvi, aura rompu un équilibre qu'on pourrait dire localement instable et fragile.

Les fluctuations de la volonté sont ensuite liées aux modifications de nos organes et par là marquées d'un caractère physiologique analogue aux précédents. Nous entendons parler de

ces quelques grandes poussées fonctionnelles qui permettent, pour ainsi dire, de subdiviser et d'étiqueter le cours de toute existence individuelle.

Nous les avons vues, en quelque sorte, refléter l'évolution de nos fonctions, emprunter à nos tendances leur couleur dominante. L'enfant, subjugué par les besoins de nutrition, n'a guère que des volitions d'ordre nutritif. Et il est clair que toutes les manifestations en dehors de ces nécessités naturelles constituent, chez l'enfant, quelque chose d'anormal, parfois même de pathologique. Mais, il convient de faire remarquer le caractère forcément restreint des volitions de l'enfant. Les volitions de l'enfant se développent en effet, en ce qu'elles ont d'essentiel, le long de circuits centraux presque vierges de modifications, d'interventions antérieures ; il est probable que bien des manifestations qui, chez l'enfant, simulent la volonté, sont d'ordre purement instinctif : le réflexe qu'elles extériorisent ne passant pas par l'écorce ou, en cas de passage, n'y subissant guère de transformation et n'utilisant de cette écorce que les propriétés de conduction. La tardive myélinisation de certains territoires et de certaines voies conductrices expliquent et confirment du reste cette nature réflexe d'un très grand nombre d'opérations de la première enfance.

Cependant c'est, à notre sens, quelque peu exagérer les choses que d'appeler l'enfant, un être spinal. Cette expression, qui, sous le patronage de Virchow, a fait rapide et grosse fortune, résume pour bien des auteurs la psychologie de la première enfance. Or, un être humain pourvu des seules fonctions médullaires ne se comprendrait point ; l'existence normale durable réclame d'autres combinaisons réflexes que celles auxquelles préside la moelle. Tout ce qu'on peut dire, c'est que la vie nerveuse de l'enfant se passe très longtemps en dehors de l'écorce ; l'enfant peut être appelé un acortical, un sous-cortical, mais il est certainement au-dessus de la formule du spinal. Les volitions de l'enfant conservent donc, pour des raisons anatomiques d'abord, pour des raisons physiologiques ensuite, un caractère à la fois réflexe et nutritif. Quand les volitions de l'enfant perdent ce caractère exclusif, ou que d'autres intentions apparaissent, l'anormalité se trahit ; celle-ci relève probablement de l'évolution irrégulière de processus nerveux, qu'une connaissance plus complète de l'histologie de l'écorce cérébrale dévoilera peut-être quelque jour.

Nous avons dit que l'éveil des fonctions génitales imprimait à nos volitions un caractère spécial. Cette constatation physiologique possède, elle aussi, comme toute fonction, sa contre-

partie pathologique ; Toutefois la conception en est plus facile que l'indication. Rien n'est, en effet, plus délicat à fixer que la normalité en matière de choses génésiques ; parce qu'ici, plus qu'ailleurs encore, il n'existe point de démarcations, même approximatives, entre ce que la physiologie tolère encore, et ce que la pathologie réclame déjà. Toutefois, au cours de l'évolution individuelle, certaines formes d'aspirations génitales, survenant à l'âge d'éclosion habituel, peuvent être considérées comme de règle ; leur inexistence, aboutissant à l'absence de volitions génésiques, implique l'anormalité. Cette absence toutefois est rare, et rentre plutôt dans la pathologie définitivement établie ; ce que nous avons ici à étudier, ce sont les fluctuations anormales imprimant à une volonté d'ordinaire bien équilibrée des moments de désorganisation.

Notre sens génital est donc, selon les circonstances et les cas, l'origine de tendances momentanément anormales. Ces tendances surviennent surtout dans les états d'abstinence. Même chez les individus normaux, l'abstinence se traduit par des perturbations de l'activité générale. Le médecin reçoit fréquemment de ces confidences et nous avons eu l'occasion de constater ce fait sous de nombreuses modalités.

La forme la plus élémentaire, la plus rationnelle, si on peut s'exprimer de cette façon, est

une tendance croissante, impérieuse, vers l'accomplissement de l'acte génital ; elle trahit sa nature morbide par des particularités étrangères à la gamme des sentiments et des habitudes de l'individu ; c'est alors qu'elle triomphe de certaines résistances, qu'elle pousse à des compromissions, à des accointances répudiées après la satisfaction ; elle imprime momentanément à l'activité une sorte d'orientation très vive, qui tranche sur les us et coutumes des périodes de satiété ou de satisfaction régulière.

Puis, il arrive que les répercussions se font en dehors des choses de la génitalité ; et alors, des déformations du caractère tout entier qui se manifestent. Nous avons pu ainsi observer l'apparition d'idées tristes, mélancoliques ; les actes avaient, de ce fait, une teinte spéciale : ils étaient imprégnés des tendances les plus sombres. C'est ainsi, par exemple, qu'un homme très affaissé, et en même temps obligé, par suite d'une santé précaire, à surseoir le plus longtemps possible à l'acte génital, était pour ainsi dire rappelé aux exigences de la nature par la tournure que prenait son humeur à un moment donné. Il ne se sentait pas attiré plus que de coutume vers l'acte sexuel, mais il devenait sombre, chagrin, s'isolait, se retirait du cercle de ses relations habituelles, éprouvant comme une satiété des distractions coutumières. Toutes

ces altérations de son équilibre cessaient après le sacrifice aux nécessités naturelles.

La satiété, elle aussi, a des répercussions sur nos volitions. Elle peut, et en cela elle se montre salutaire, éloigner pour un temps de pratiques exagérées; mais il lui arrive aussi de provoquer d'autres manifestations. Elle engendre beaucoup plus souvent des changements singuliers, inexplicables dans les actes et les attitudes; non pas que ces changements portent, comme nous le verrons pour les cas nettement pathologiques, une marque bien accusée, car ils ne sont d'ordinaire que très peu en dehors de la normalité; mais ils tranchent sur l'allure générale de la vie régulière, et, par cela même, doivent être rangés parmi les simples fluctuations de la volonté. Bien des écarts, inexplicables en apparence, ne reconnaissent d'autre origine que l'irrégularité du jeu de nos fonctions ou méconnues ou trop longuement et trop complaisamment écoutées et satisfaites.

Ce que nous venons de dire des premières périodes de la vie et de leurs exigences physiologiques peut s'appliquer, avec les variantes appropriées, à l'évolution individuelle tout entière.

Tout au cours de l'existence, même de l'existence considérée comme normale, la volonté subit des fluctuations constantes. Elle se trouve, dès son origine, à la merci des conditions fonc-

tionnelles de notre développement, ainsi que nous l'avons montré dans notre *Physiologie de la volonté*. Et elle reste, au cours de son évolution, tributaire des écarts plus ou moins inévitables de ces nécessités organiques. Mais ce qu'elle subit surtout, ce sont les dérangements survenant soit dans le jeu de nos organes, soit dans l'état de notre santé. Et, chose assez curieuse à noter, les volitions se déforment dans la maladie d'une manière quasi uniforme : elles perdent, en général, tout ce qu'auparavant elles comprenaient de tendances désintéressées et altruistes ; elles abandonnent les caractères derniers acquis, suivant en cela une règle souvent constatée dans les régressions de nos facultés ; elles semblent se replier sur elles-mêmes, tendre de plus en plus vers l'égoïsme, et cela, non pas en vertu d'une déformation relevant de la pathologie, mais par une sorte d'adaptation qu'il serait plus rationnel de rapprocher de la physiologie. C'est, en somme, l'instinct de conservation qui, sous l'urgence d'un danger plus ou moins proche, se réveille et reprend la direction d'opérations soustraites antérieurement à une influence, à ce moment inutile. La maladie provoque ici avant l'heure, et c'est ce qui constitue l'anormalité du fait, ce que la vieillesse amène régulièrement sous l'injonction des nécessités naturelles.

Du reste, chez certaines organisations très susceptibles, pas n'est besoin d'une maladie confirmée pour voir survenir ces fluctuations de la volonté. Il suffit, aux prédisposés, d'un malaise léger, d'un trouble passager ou d'un certain désarroi fonctionnel, pour imprimer très temporairement à leurs volitions une allure anormale. Cette anormalité pourra être à peine appréciable, son peu d'importance se trouve pour ainsi dire renforcée, caractérisée par sa persistante régularité. On citait volontiers, dans l'entourage d'un monarque défunt, l'influence malencontreuse de la constipation sur les décisions de ce souverain ; et, on donnait à l'histoire un côté plaisant, en affirmant que les quémandeurs ne se hasardaient à présenter leurs requêtes qu'après avoir interrogé le valet de chambre.

Mais la fonction qui, dans ces déformations temporaires de la volonté, joue le plus grand rôle est sans contredit celle de l'estomac. Chacun sait les variations d'humeur des dyspeptiques ; et, à ce sujet la légende n'a rien d'exagéré : même chez des hommes d'une grande intelligence et d'une remarquable organisation, les troubles de la digestion ont des répercussions profondes ; et nous en avons connu nous disant spontanément qu'ils se défiaient, par expérience, des décisions prises dans les moments de malaise gastrique.

D'ailleurs, il est probable que la plupart de nos fonctions troublées sont susceptibles — la prédisposition aidant — d'altérer l'ordre et la nature de nos volitions. Et si nous manquons d'indications plus positives à cet égard, c'est par suite de cette regrettable coutume qui nous fait négliger la psychologie de nos malades. Les médecins perdent cependant, en se privant de cette source d'indications, un précieux concours. Ils éviteraient souvent des erreurs et des interventions intempestives, si une éducation psychologique sérieuse leur apprenait à comprendre et interpréter les manifestations de la mentalité et de l'émotivité des malades ; ils acquerraient les moyens de mettre au point toute la partie subjective de leur examen et, en bien des circonstances, cette mise au point leur serait d'une grande utilité. C'est à peine, en effet, si la clinique constate vaguement les effets de quelques catégories de troubles fonctionnels sur la volonté. Cependant il en existe dont l'influence sur les volitions est considérable et même prépondérante, telle, par exemple, la neurasthénie dont nous aurons à nous occuper, pour cette raison même, au chapitre des états pathologiques de la volonté.

Puis, en dehors de troubles dont le retentissement est absolument anormal, il s'en trouve beaucoup d'autres, comme les troubles de la cir-

culation et les affections des organes génito-urinaires, dont les répercussions sont à peine indiquées ; et cependant combien troublantes et pénétrantes sont parfois pour nos sentiments et nos idées ces poussées anormales qui, parties de ces organes, viennent sous le couvert de l'inconscient, porter le désarroi parmi nos plus nobles processus mentaux.

Il serait heureux de voir le médecin qui s'acharne à multiplier les moyens d'investigation de nos fonctions même les plus accessoires, ne pas continuer à dédaigner les éléments si importants fournis par la plus puissante et la plus brillante de nos facultés. Il a, à sa portée, le miroir des plus délicates répercussions fonctionnelles et il néglige d'y jeter les yeux. Tout cela, parce que la psychologie fut jadis œuvre d'imagination. Cet ostracisme ne se justifie plus à l'heure actuelle, où la psychologie est devenue la branche la plus délicate, la plus élevée de la physiologie nerveuse. Et il nous semble que les temps sont venus de ne plus faire peser sur la psychologie régénérée par la physiologie cérébrale le discrédit de ses anciennes théories. La psychologie représente aujourd'hui un département de l'activité cérébrale, une des fonctions de l'écorce et il n'y a plus d'excuse pour ceux qui, de parti pris et sans raison, arrêtent leur étude du système nerveux au

fonctionnement du bulbe ou de la protubérance.

Nous aurions bien des singularités à rappeler au sujet des fluctuations quasi normales de nos volitions, sous l'influence de ce qu'on pourrait appeler les aléa de l'existence ; mais nous devons nous borner. Toutefois, il nous est impossible de quitter ce chapitre sans signaler quelques particularités relatives à la vie féminine.

Tout ce que nous venons de dire est applicable aux deux sexes, avec les variantes que comportent les constitutions si différentes de l'homme et de la femme. Un examen détaillé de la question qui nous occupe nécessiterait même la mise en évidence des distinctions inhérentes à chacun des sexes ; nous sommes obligé de les laisser de côté ; sauf toutefois les répercussions qu'entraînent avec elles certaines fonctions et modalités fonctionnelles particulières à la femme. Nous voulons parler des modifications de l'activité volitive qui surviennent parfois à l'occasion de la menstruation, de la grossesse, de l'accouchement et de la ménopause.

Beaucoup des faits auxquels nous faisons allusion sont de courante notoriété. Ils trouvent néanmoins ici une place tout indiquée ; mais il suffira de les rappeler brièvement.

L'approche des règles se traduit fréquemment chez la femme par des modifications du carac-

rière; la plupart deviennent plus irritables, mélancoliques. D'ordinaire, le trouble se produit de la même façon, tellement identique à lui-même qu'il sert à la femme d'indicateur quant à l'apparition prochaine du dérangement mensuel. Rarement il va au-delà d'une certaine déformation du caractère; mais il peut revêtir des formes plus anormales, ainsi que nous le verrons par la suite. n'étudiant ici que les seules fluctuations de la volonté. Les volitions, dans le cas présent ne sont que partiellement influencées; cependant, sous une irritabilité plus grande présidant aux manifestations de l'activité, les actes peuvent devenir moins réfléchis, se marquer d'une vivacité que le sujet regrette sur le champ, mais à laquelle il avoue ne pouvoir se soustraire. Ces tendances anormales, cette précipitation dans les actes, cette espèce d'automatisme remplaçant momentanément les coutumes pondérées et réfléchies, cessent d'ordinaire avec l'apparition du flux menstruel. Il y a comme une sorte de détente du système nerveux tout entier. Notons toutefois que ces anomalies — même dans leurs formes atténuées — ne sont guère que l'apanage des prédisposées; elles impliquent un déséquilibre latent à forte ou faible dose; elles attestent l'existence de tares névropathiques. Et c'est la raison de la place que nous leur assignons ici; car, si elles ne

constituaient que les répercussions régulières d'un phénomène naturel, elles seraient déplacées, même en ces frontières de la pathologie, et rentreraient de droit dans le cadre des fluctuations physiologiques de la volonté.

Plus connues encore sont les singularités d'humeur et d'activité qui surviennent au cours de la grossesse. Elles sont quasi plus fréquentes que celles qui accompagnent la menstruation. Elles prennent, comme on le sait, particulièrement la forme de goûts ou de dégoûts anormaux. Elles atteignent également le caractère et les sentiments ; elles peuvent même pousser à des actes absolument désordonnés, comme nous le signalerons par la suite. Mais ces cas sont du domaine pathologique définitivement établi ; ils constituent du reste l'exception ; la règle, c'est que les perturbations de la grossesse, marquées surtout pendant les premiers mois, n'excèdent pas la limite des tendances singulières, et ne vont guère au delà de goûts ou de dégoûts inhabituels et tout à fait passagers. Ils peuvent, et il leur arrive de se renouveler identiques à eux-mêmes à chaque grossesse. Enfin, ils nous paraissent, tout au moins dans leurs formes superficielles, accuser, moins que leurs congénères d'origine cataméniale, la tare névropathique ; toutefois, bien que réduite, cette dernière ne nous semble pas devoir être exclue entièrement.

L'accouchement engendre rarement des volitions anormales ; mais, nous aurons pourtant l'occasion de voir qu'il existe des infanticides, résultats d'une volonté complètement dominée, fascinée par les impulsions morbides consécutives au travail de l'enfantement.

Enfin, la ménopause représente dans la vie de la femme une période parfois très longue, au cours de laquelle le caractère et les volitions qui en dépendent subissent une série de modifications plus ou moins anormales. Ce qui domine souvent la scène, aux approches de la ménopause, c'est la crainte des maladies ou de la mort. Les femmes, l'imagination inquiétée et surexcitée davantage encore par un tas de légendes, se croient menacées d'accidents divers, les unes redoutent la congestion, les autres parlent sans cesse d'un appauvrissement de sang, de cancer de la matrice, de maladies de cœur : elles multiplient leurs visites au médecin et se montrent tout aussi peu rassurées après la consultation qu'à leur entrée dans le cabinet du praticien. Certaines tendances anormales, comme la jalousie, se déclarent alors parfois avec une allure presque délirante ; en tous cas, il existe généralement une plus grande susceptibilité du caractère ; la sensibilité paraît plus développée chez un grand nombre de femmes. Mais, ici encore, il est nécessaire de faire la part de la pré-

disposition ; il ne s'agit pas de prendre pour l'expression d'une métamorphose naturelle, des manifestations d'aspect et d'origine névropathiques.

Nous en avons fini avec ce que comporte d'essentiel — à nos yeux — le cadre des fluctuations de la volonté. Nous tenons à répéter que ce cadre est loin de se borner aux choses exposées ici. Nous avons pris, entre les causes qui interviennent au cours d'une existence déterminée, celles qui sont d'ordre naturel et régulier. Mais, notre vie moderne comporte d'autres facteurs de troubles et de déséquilibres ; et chacun de ces facteurs intervient selon sa nature et les résistances qu'il rencontre dans la genèse de ces fluctuations de la volonté, cantonnées aux frontières de la pathologie. Notre existence n'est même le plus souvent qu'une succession d'entrées et de sorties effectuées entre les domaines de la normalité et de l'anormalité.

CHAPITRE III

LES DÉVIATIONS DE LA VOLONTÉ

Les troubles que nous groupons sous ce titre forment la troisième de ces catégories de volitions anormales que nous rencontrons aux territoires limitrophes, aux frontières de la volonté.

Ces troubles se distinguent des précédents par tout ce qui différencie la fluctuation, — c'est-à-dire une modification passagère transitoire — de la déviation, qui constitue au contraire un changement définitif, une direction prise sans esprit de retour. Dans la fluctuation, la cause déformatrice n'intervient que passagèrement ; elle est elle-même soumise à des alternatives de renforcement et de réduction ; elle est en outre multiple, opérant en des voies diverses. La déviation, elle, traduit un état stable, et stable en quelque sorte dans l'anormalité, dans le déséquilibre : c'est une orientation permanente et normale imprimée aux volitions.

Il semblerait plus logique de ranger ces déviations de la volonté parmi les manifestations et les états nettement pathologiques. Car le retour vers la normalité, le passage d'un territoire à l'autre, circonstances qui constituent aux fluctuations leur caractère indécis et leur assigne leur localisation intermédiaire, semble en effet ne plus se retrouver ici. Nous sommes en face de manifestations fixes en leurs allures, et dont rien n'empêche, pourrait-on croire, le classement parmi les formes définitivement pathologiques. Ces raisons seraient excellentes, si les critères du normal et de l'anormal en matière de volition subsistaient à l'état de formules fixes et toujours applicables. Or, parmi les déviations de la volonté, nous en trouverons sur lesquelles tout le monde est d'accord, que personne n'hésite à qualifier de morbides, d'étranges, de pathologiques. Mais nous en rencontrerons aussi qui passent pour l'expression d'une organisation d'élite et qu'il y aurait, en effet, mauvaise grâce à confondre avec les altérations de la volonté. Pour ne rien froisser des habitudes reçues, des traditions et même de ce sens naturel des qualifications qui nous pénètre tous plus ou moins, nous conserverons dans la zone mitoyenne la série des manifestations particulières que nous comprenons sous le nom de déviations de la volonté.

Malgré l'absence de critérium, il faut pourtant reconnaître que toute classification, si peu exigeante qu'elle soit, suppose une norme, une manière plus ou moins définie d'envisager l'acte normal. Et la chose est vraie, même en ce qui concerne la normalité des volitions. Sans trop s'en rendre compte, chacun se fait, à propos de la direction et de l'orientation de son existence, une sorte de code aux articles plus ou moins définis, aux prescriptions clairement ou vaguement pressenties selon les cas ; et il part de là pour apprécier la vie d'autrui, et parfois, quand il est assez désintéressé, la sienne propre. Ce procédé reste identique à lui-même, malgré toute la variété des applications dont il est l'objet ; et le biologiste, le psycho-physiologiste ne font qu'y introduire les vues directrices qui dominent leurs spéculations de naturalistes philosophes. Or, si nous appliquons cette méthode aux choses de la volonté entrevues à la lumière des sciences naturelles, il en résulte une sorte de conception schématique des volitions envisagées dans leurs origines et leurs fins. Comme cette conception nous paraît justifier, selon les lois biologiques, le groupement des déviations de la volonté, nous tenons à l'exposer sommairement, bien que ses éléments plus ou moins coordonnés figurent déjà en divers endroits du présent travail et de celui qui en constitue l'introduction nécessaire.

La vie humaine ne se comprend pas sans le double but de la conservation de l'individu et de l'espèce ; l'existence individuelle atteste en effet sa réelle mission de maintenir et de développer l'ensemble des fonctions qui permettent d'assurer cette double nécessité naturelle. Les volitions, c'est-à-dire les actes, nous apparaissent comme se conformant à ces prescriptions ; ils semblent tenus à s'harmoniser, à se coordonner en vue de la tâche qui leur incombe. La volonté doit au nom de la vie individuelle et spécifique rester ouverte à toutes les sollicitations physiologiques ; elle ne peut s'isoler, se soustraire aux exigences de la nature ; tout ce qui d'elle-même se dispenserait prématurément des charges de la fonction commune, constituerait une infraction à la discipline naturelle. Et cette infraction serait surtout renforcée et aggravée au cas où la volonté toute entière, fermée aux sollicitations physiologiques n'aurait plus qu'un seul objectif, un but unique. Quiconque se confine en effet dans une seule idée, une seule passion dans une tendance unique, apparaît forcément sinon une exception à la règle, tout au moins un cas irrégulier et touchant de très près à l'anomalie.

Or, il est facile de constater que les situations ainsi caractérisées ne manquent point dans la société contemporaine. La civilisation, par la variété de ses combinaisons, a permis à l'homme

de se libérer des soucis et des charges de sa propre conservation. Jadis, tout au début de la vie sociale, chacun avait forcément le souci et le soin de son existence. Aujourd'hui, grâce à certains avantages de position et de fortune, au mécanisme régulier de la vie collective, à des institutions spéciales, aux conditions mêmes de la vie moderne, il est possible à quelques individus de s'abstraire en pleine mêlée sociale et de vivre une existence orientée dans une direction unique, accaparée par une seule passion, une seule tendance. Or, en partant du critérium exposé précédemment, ces individus constituent des exceptions; mais, dans quelle mesure ces exceptions doivent-elles figurer parmi nos déviations de la volonté; comment opérer le triage qui nous fournira les types de notre groupe?

Et d'abord, il apparaît à première vue que tous les individus ainsi absorbés par une idée, voués définitivement à tel ordre de préoccupations ou d'occupations, n'encourent point par ce seul fait la qualification de pathologiques. Une semblable confusion conduirait à de tels rapprochements que la règle en sortirait discréditée, et l'on n'amènera jamais l'opinion publique à mettre sur le même rang le poète, l'artiste, confinés en leurs rêves esthétiques, et le maniaque dont la vie se dépense sottement à la poursuite d'une satisfaction puérile toujours la même et

toujours inassouvie. Au point de vue du biologiste philosophe, le rapprochement se justifie, mais il est clair que l'opinion s'insurgerait contre ce qu'elle n'hésiterait pas à qualifier de profanation. La fin, ici de nouveau, excuse donc les moyens, et tout en partant du critérium que nous venons d'exposer, nous l'appliquerons avec réserve et prudence pour le groupement des déviations de la volonté.

En tête des déviations dont nous voulons parler, figurent les passions. La passion est bien en effet la forme par excellence d'une orientation exclusive de toutes les volitions : le passionné ne sait plus vouloir que dans le sens de ses satisfactions spéciales. La passion constitue non seulement une déviation, mais encore une dérivation de toute l'énergie volontaire ; on dirait que cette énergie a disparu de tous les territoires autres que ceux préposés à l'exécution des actes passionnels ; elle implique donc, en même temps qu'une exaltation de certaines tendances, le silence, l'accalmie des autres.

Nous n'avons pas à faire ici la physiologie des passions ; les mécanismes physiologiques des volitions passionnelles ne peuvent non plus nous attarder ; les variations de ces mécanismes se déduisent du reste très facilement du schéma utilisé pour l'étude générale de la volition. La volition passionnée peut tenir à l'intensité de

l'excitation initiale, au besoin organique sans cesse renouvelé et jamais assouvi. Elle peut résulter de l'intensité de la perception, qui multiplie l'excitation et la prolonge au-delà des limites normales. La passion tient parfois à l'idéal voulu, imaginé, à ce que nous avons appelé la détermination. Et parfois l'exécution seule, parce qu'elle comporte d'inaccessible, de compliqué stimule l'ardeur du passionné. Chacune des étapes de la volition peut donc être le point de départ de ces déviations ainsi caractérisées.

Quant au caractère normal ou anormal de la passion, il repose sur des considérations exposées précédemment et que nous n'avons pas à rappeler. Cependant, malgré la légitimité et la grandeur du but passionnel, le psychologue n'est jamais autorisé à perdre de vue que l'équilibre volitionnel ne s'accommode guère d'un assujettissement de toute l'énergie volontaire à une unique tendance, à une satisfaction exclusive.

La psycho-physiologie ne peut donc tenir trop grand compte des motifs, mais elle admet plus facilement les degrés. Les distinctions basées, en effet, sur le bon ou le mauvais motif sont plutôt du ressort de la philosophie et de la morale ; la science qui s'occupe des mécanismes et des lois d'une manière schématique n'a point qualité pour trancher les questions de valeur, d'opportunité, de noblesse ou de dépravation. Mais

il n'en est pas de même de la sériation qui s'accuse dans les déviations passionnelles de la volonté.

Il est des cas où les volitions sont toutes, sans exception, orientées vers une tendance unique, un ordre exclusif de satisfactions : la déviation et la dérivation sont à la fois complètes et continues. A l'extrémité opposée, nous rencontrons des cas où déviation et dérivation n'accusent qu'un minimum d'intensité. Entre ces limites, se case inévitablement toute la série des intermédiaires.

Quant à ce que nous comprenons sous la dénomination de passion, nous croyons à peine nécessaire de dire qu'il s'agit de toutes les catégories de manifestations marquées d'exaltation et d'exclusivisme. Les plaisirs de tous genres, les besoins de toute nature, tant physiologiques qu'artificiels, les états maniaques eux-mêmes se confondent sous un seul nom, quand ils ont atteint le degré d'intensité nécessaire à l'accaparement à leur profit, en vue de leurs satisfactions, de l'énergie volontaire dans une mesure anormale. Et, ne pouvant nous attarder à des exemples, nous nous bornons à cette formule générale prise dans sa plus large acception. Le caractère pathologique que nous pourrions infliger à des tendances louables ou anodines se trouve en quelque sorte mitigé, atténué par toutes les réserves dont cette expression synthétique se trouve entourée.

DEUXIÈME PARTIE

LES MANIFESTATIONS ANORMALES DE LA VOLONTÉ

CHAPITRE PREMIER

DÉFINITION ET DÉLIMITATION

Nous abordons l'étude des volitions d'un caractère nettement pathologique.

Cette étude forme une partie distincte ; et nous la séparons d'une autre catégorie de troubles volontaires que nous nommons les états anormaux de la volonté.

Cette distinction repose, nous l'avons dit, sur une classification adoptée dans notre *Physiologie de la volonté* ; et, désireux de maintenir au terme « volonté » toute l'extension qu'il a dans la pratique, nous ne nous sommes pas borné aux volitions, les seules manifestations que la nouvelle psychologie déclarait reconnaître, après avoir renoncé à l'ancienne faculté. Nous conti-

nuerons dans le même esprit à compléter l'analyse des actes par l'analyse des états pathologiques de la volonté.

Mais cette subdivision du sujet est loin de suffire à donner une idée de ce que nous comprenons par les manifestations anormales de la volonté. Si nous devons prendre cette rubrique à la lettre, détailler tout ce qu'elle comporte, notre tâche serait démesurée et bien difficile à remplir. Il faudrait non seulement grouper tout ce qui, dans les manifestations de l'activité individuelle, trahit le trouble volontaire, mais toute la pathologie mentale forcément y passerait, et par le menu ; il serait nécessaire d'examiner les diverses catégories d'aliénés et de mettre en relief la presque totalité de leurs faits et gestes, car ces faits et gestes attestent tous le désarroi d'une volonté plus ou moins altérée. Or, il est évident qu'il ne peut être question d'une telle interprétation du cadre et des limites de notre travail.

Les manifestations anormales de la volonté que nous allons successivement passer en revue, ont pour premier attribut caractéristique de ne relever que d'elles-mêmes, et d'être dans une mesure plus ou moins grande, mais toujours réelle, indépendantes, tant dans leur genèse que dans leur extériorisation ; elles sont autonomes, et constituent à elles seules le trouble pathologique tout entier. Elles ne dépendent pas d'un proces-

sus morbide étranger à ceux qui perturbent le mécanisme de la volonté, et ne constituent pas les épiphénomènes d'un complexus morbide ; le plus souvent, elles sont toute la maladie, ou tout au moins elles en représentent une forme nettement caractérisée : d'ordinaire, le trouble morbide commence et finit avec elles ; dans la plupart des cas, les autres facultés sont indemnes et le malade se rend un compte exact de l'acte dont il est à la fois la victime et l'auteur. Enfin, le caractère anormal résultera d'une perturbation de l'un ou de plusieurs des processus dont nous avons vu se composer le réflexe volontaire ; et il sera, en thèse générale, souvent possible de montrer les raisons de l'allure pathologique de ce réflexe.

Les volitions morbides que nous envisageons se présentent donc comme de véritables maladies de la volonté, formant une entité pathologique bien délimitée et susceptible d'une étude complète, à la manière d'un trouble organique strictement localisé ; cependant, il importe de ne pas leur attribuer plus d'indépendance qu'elles n'en ont réellement. Les maladies de la volonté, malgré toute leur autonomie, ne vont pas sans se montrer solidaires de certaines conditions morbides ou sans nous apparaître liées très intimement à des causes plus ou moins générales. Mais, ces relations ne peuvent en aucune mesure ré-

duire leur individualité ; les maladies de la volonté n'échappent point à la règle commune : c'est tout ce qu'on est autorisé à conclure.

Il n'existe, en effet, aucune affection qui, en dehors des agents bien précis de sa genèse, ne doive à d'autres causes, à d'autres éléments, la raison de son existence. La tuberculose pulmonaire, qui cependant s'affirme indiscutablement liée à l'action du bacille tuberculeux, demeurerait inexplicable sans l'intervention d'influences spéciales indéfinissables encore, mais réelles toutefois, qui font du poumon le terrain approprié à l'implantation et à l'évolution du bacille. Les maladies de la volonté à leur tour ne poussent qu'en terrain préalablement adapté ; elles réclament ce quelque chose dont l'absence rendrait incompréhensible l'action de leurs causes même les plus régulièrement efficaces, les plus apparemment actives et puissantes. Ce quelque chose peut ici, comme partout ailleurs nous apparaît très clairement susceptible de définition et d'estimation ; mais, il arrivera aussi que, bien qu'indéniable nous serons néanmoins dans l'impossibilité de le caractériser autrement que par quelque dénomination vague, inventée pour répondre à notre double besoin de dénommer l'inconnu pour nous donner l'illusion de la connaissance, et de l'imaginer pour échapper à la nécessité de l'expliquer.

Quant à l'ordre que nous suivrons dans l'exposé de ces formes morbides de la volition, nous tâcherons de le rendre aussi méthodique que possible. Nous étudierons tout d'abord les volitions anormales dans leur ensemble ; puis, nous passerons à l'analyse de manifestations caractérisées par des perturbations moins compliquées. Nous aurons ainsi l'occasion d'examiner les maladies localisées, à la suite des maladies généralisées ; et, dans cette dernière étude, nous suivrons autant que possible les indications d'ordre et de succession qui nous sont fournies par le schéma général de la volition, exposé et analysé dans notre *Physiologie de la volonté*.

CHAPITRE II

LES VOLITIONS RÉFLEXES

Ce titre semble un pléonasma, puisque toute volition est un réflexe ; mais, réflexe remplace ici un qualificatif qui nous manque, ou plutôt il y figure avec son sens primitif, alors que la psychologie opposait les mouvements réflexes aux mouvements voulus, délibérés, réfléchis. Nous entendons donc parler de ces volitions, qui le sont pour ainsi dire au minimum, ne comportant le caractère volontaire que dans une mesure très réduite. Parmi les volitions de ce genre, il faut ranger celles de toute une catégorie d'individus d'intellectualité très pauvre, d'une corticalité peu développée.

Nous avons vu qu'une des conditions essentielles de la volition résidait dans l'existence de résidus corticaux susceptibles de s'éveiller, de s'associer sous l'incitation volontaire. Ces résidus avaient pour résultat d'interrompre le réflexe,

d'offrir au courant des circuits variés, d'engendrer une synthèse constituant la détermination. En dehors de ces conditions, le réflexe cortical nous apparaîtrait avec la rigidité, l'invariabilité du réflexe médullaire et toute distinction disparaîtrait forcément. Du moment, en effet, où l'imprévu n'est plus possible, où toute variation se trouve supprimée, l'automatisme remplace inévitablement l'ingérence de la volonté.

Mais l'existence de circuits nombreux, de résidus considérables, n'est que l'apanage des natures supérieures ; il existe, ici comme ailleurs, une moyenne rarement dépassée ; cette moyenne suffit toutefois pour justifier le caractère volontaire, en thèse générale ; puis, à partir de cette moyenne elle-même, apparaissent des réductions successives ; et finalement, il existe une catégorie d'individus comportant les conditions physiologiques de la Volonté à leur taux le plus minime. Chez eux, par ce fait même, les réflexes corticaux ne sont guère supérieurs aux réflexes médullaires ; les volitions se présentent donc avec l'allure quasi automatique ; de là la dénomination dont nous nous sommes servi pour qualifier les actes volontaires de ces individus qui comprennent les catégories mentales des idiots et des imbéciles.

Les idiots et les imbéciles forment un groupe psychiatrique bien distinct ; et, grâce surtout

aux travaux de l'école de Bicêtre, au groupe très sérieusement analysé et observé. Or, une des caractéristiques de ce groupe, c'est de présenter des volitions d'une allure spéciale. Ces volitions n'accusent ni réflexion, ni travail d'élaboration; on dirait que l'influx causal a traversé les territoires de l'écorce, sans y subir de modifications notables : la réponse à l'excitation se fait avec la rapidité et l'invariabilité des actes soustraits à la volonté. Il semble que le courant nerveux, en franchissant l'écorce, se soit trouvé canalisé en des voies très fixes, rigides, ainsi qu'on se représente les circuits médullaires. Et cette régularité ne s'observe pas seulement dans le mécanisme de la volition considérée pour ainsi dire schématiquement ; elle se vérifie à propos des volitions envisagées soit chacune dans ses attributs spéciaux, soit collectivement, en leur nombre, leur nature, leur plus ou moins grande variété.

Chaque volition trahit donc l'automatisme à la fois dans son mécanisme propre et dans les conditions de sa genèse et de sa reproduction. La même cause éveille toujours le même réflexe ; chaque recommencement est une répétition qui jamais ne s'augmente ou ne se perfectionne ; elle ne laisse guère d'acquis expérimental, ou tout au moins ne se modifie que sous une pression et une lenteur qui attestent le

peu de malléabilité de la substance cérébrale. Les seules variations ne sont guère que des variations d'intensité, en rapport avec les fluctuations de l'excitation ; et, par là encore, la volition se rapproche du réflexe dont elle rappelle même les lois ; cette proportionnalité entre l'action et la réaction doit résulter probablement de l'absence des facultés inhibitrices.

Puis, envisagées dans leur ensemble, les volitions des idiots et des imbéciles présentent également des particularités dignes de remarque. Le nombre des volitions de ces déshérités est restreint. La volonté semble, tout comme l'activité en général, limitée aux actes élémentaires ; la vie végétative en fait à peu près tous les frais. Les volitions des idiots et des imbéciles, outre qu'elles s'éveillent difficilement, ne s'éveillent qu'à propos des satisfactions les moins élevées ; elles n'ont guère d'autre but que les satisfactions des besoins liés aux fonctions de nutrition et de reproduction.

Quelques imbéciles affichent parfois des prétentions artistiques ; il arrive que, chez eux, certaines perceptions, certaines facultés échappent à la dégradation générale ; mais ces exceptions sont rares et les volitions qui en résultent gardent, malgré tout, leur marque de race, le sceau de l'individualité réflexe, automatique, de leur auteur. Généralement, les choses de l'ordre

nutritif et gènesique ont donc seules le privilège d'éveiller leur volonté ; et ce, évidemment, en proportion directe des besoins, et en raison inverse de la satiété. Il est vrai qu'à l'heure de la fringale, les impulsions s'affirment d'autant plus vives qu'elles sont plus limitées, et que les appétits se renouvellent fréquents malgré leurs régulières satisfactions.

Nous venons de caractériser en bloc le groupe des idiots et des imbéciles ; mais il est à peine nécessaire de dire que, comme tout groupement d'individus quelque peu considérable, celui-ci présente dans ses types des gradations très notables ; il se prête même à des sériations curieuses, que nous avons exposées longuement dans notre étude des dégénérés et des déséquilibrés.

Au bas de l'échelle, on rencontre ces idiots tout à fait inférieurs qui, fermés même aux tendances gènesiques, vivent dans une torpeur cérébrale permanente, interrompue exclusivement par les poussées du besoin de boire et de manger. Le haut du groupe, au contraire, confine aux individualités plus ou moins normales, ne s'en séparant, parfois, que par des nuances qui n'empruntent qu'aux circonstances les raisons d'un classement aussi tranché ; combien d'imbéciles ne courent pas les rues, ne devant leur liberté, leur faculté d'aller, d'agir, qu'à des considérations étrangères à leur état mental !

Et ceci nous montre que les volitions réflexes, tout en présentant, dans les groupements individuels que nous venons d'étudier, des caractères hautement anormaux, peuvent également se rencontrer ailleurs que chez les imbéciles. Il existe, en effet, de très nombreux individus dont les volitions gardent, leur vie durant, une allure réflexe : chez eux, l'élaboration, la réflexion, tous les processus qui différencient l'acte volontaire sont réduits à leur minimum. Leurs volitions peu nombreuses ne traduisent qu'un ordre très limité de tendances ; elles vont au cours de l'existence, se répétant avec une grande régularité. Et la vie elle-même, pour bien des choses et dans la mesure des énergies fonctionnelles qui président à son évolution, n'est qu'une sorte de journalier recommencement ; seule, l'extinction des besoins et la réduction des forces en suppriment progressivement les rares et coutumières volitions.

CHAPITRE III

—

LES IMPULSIONS MORBIDES

Chacun connaît ce qu'il faut entendre par impulsion dans le langage courant : il s'agit d'une manifestation caractérisée surtout par la rapidité de ses processus, l'intensité de ses origines, sa spontanéité, c'est-à-dire l'absence de tout ce qui constitue la réflexion, la délibération, le jugement, la volonté. L'impulsion est, à sa façon, une sorte de réflexe cortical, en restituant momentanément au qualificatif « réflexe » la signification déjà usitée au chapitre précédent. Mais cette espèce de réflexe cortical ne doit pas être confondue avec la série de ceux que nous venons d'étudier. Ce qui donne à l'impulsion son caractère réflexe, est tout différent de ce qui constitue la condition essentielle des volitions de l'idiot et de l'imbécile. Les circuits, dans l'impulsion, peuvent être nombreux et suffisamment développés ; s'ils sont traversés quasi automatique-

1

1

ment, cela tient à des raisons étrangères à leur nature et à leur fonctionnement. En thèse générale, l'impulsion reconnaît deux origines distinctes, deux causes qui peuvent intervenir isolément ou concurremment : l'énergie de l'excitation, ou l'intensité de la perception, de la réceptivité, donc de l'impression perçue.

Dans le cas de l'excitation renforcée, l'influx nerveux traverse les centres d'association sans éprouver de résistance, ou plutôt il surmonte toutes celles que lui opposent des circuits plus ou moins encombrés de résidus acquis par l'expérience ; il va d'une traite par les chemins les plus directs, sans se laisser distraire par aucun des processus secondaires nés de ses œuvres, issus de ses répercussions ; l'extériorisation suit, du reste, de si près l'excitation, que les inhibitions, les interruptions, arriveraient pour ainsi dire trop tard ; et, de fait, c'est souvent ce qui se réalise ; nous ne réfléchissons à la nature et aux conséquences de nos impulsions qu'après leur traduction en actes définitifs. Cependant, ces processus réactionnels subsistent, alors même que leur nécessité logique a disparu. Ils nous représentent les étapes de l'acte normal accompli dans des conditions régulières, sous une incitation permettant le développement de l'activité de chacun de nos centres. Il arrive même qu'ils évoluent intégralement et qu'une volition régu-

lièrement élaborée vienne, après coup, de par leur fait, atténuer, corriger ou même détruire la manifestation impulsive primordiale.

Une seconde catégorie d'impulsions tient aux conditions de la perception ; elles pourraient être appelée impulsions centrales, en opposition avec les premières qu'on qualifierait alors de périphériques. Ces impulsions centrales relèvent donc d'une hypéresthésie des centres. Nous nous bornerons à les signaler sans entrer dans le détail ; le mécanisme de semblables impulsions est, du reste, assez semblable à celui des impulsions périphériques ; il suffit de raccourcir le circuit ou plutôt d'en faire débiter l'intensité spécifique au centre hypéresthésié, pour nous retrouver dans les conditions de la première catégorie. Quant à ces centres, sièges possibles de ces tensions anormales, susceptibles de réelles déflagrations, ils sont théoriquement nombreux ; il faut compter tous les territoires à même de détenir en réserve de l'énergie accumulée ; toutefois, pratiquement, les impulsions centrales ne relèvent guère que de l'hypertension, soit des centres de l'émotivité que nous serions assez porté à localiser dans les ganglions de la base, soit des centres sensoriels de l'écorce délimités selon Flechsig.

Notons, cependant, l'existence d'une catégorie d'impulsions toutes idéatives, d'impulsions à la

fois centrales et internes, en ce sens qu'elles relèvent de l'hypéresthésie centrale et d'une origine interne : ce qui semble démontrer que les régions de l'idéation ou, plus particulièrement, les centres d'association conçus d'après la manière de Flechsig pourraient donner naissance à des manifestations impulsives. Dans ces cas, l'idée, l'impression surgissant tout à coup dans la conscience, y surgirait avec une telle intensité ou y produirait des répercussions si énergiques, que des réactions motrices, des extériorisations en découleraient inévitablement ; le moi assisterait comme en spectateur à cette soudaine évolution de processus perçus par lui plus ou moins nettement, mais qu'il serait impuissant à modifier, en raison même de la rapidité de leur genèse et de leur succession.

Telle est l'impulsion au sens habituel et classique du mot. Ce phénomène est, à la fois du ressort de la physiologie et de la pathologie. Il nous montre un des modes anormaux de la volition, mais d'une anormalité extrêmement variable, selon les circonstances et les conséquences de l'acte final. L'impulsion morbide tout en présentant, avec l'impulsion banale, des points de contact nombreux, en diffère, toutefois, considérablement ; le mécanisme en est, d'ordinaire, tout autre ; et, lorsque ce mécanisme se développe pleinement, il arrive que des dis-

semblances profondes s'accusent davantage encore entre les deux catégories d'impulsions. Le seul trait commun qu'il soit alors possible de leur retrouver, c'est le caractère explosif que présente, d'ordinaire, l'impulsion courante et qu'on constate fréquemment dans l'impulsion morbide ; en dehors de ce caractère, un contraste frappant se remarque immédiatement.

Notons, toutefois, qu'il peut exister quelques impulsions morbides dont l'évolution raccourcie offre alors des analogies avec l'autre catégorie impulsive ; mais elles sont rares. En thèse générale, l'impulsion morbide s'élabore lentement et par degrés, présentant des phases successives, et n'aboutissant à l'extériorisation qu'à la suite d'une série de poussées issues de l'influence morbide dont elle relève. C'est ce mécanisme que nous allons exposer dans un schéma qui, malgré son allure abstraite, décalque très souvent la réalité.

Nous ne pouvons cependant englober dans une même formule toutes les modalités de l'impulsion, car il en est qui semblent en opposition avec le schéma dont il vient d'être question. Ces impulsions, qui seront étudiées à leur tour, ne comportent aucun des préliminaires de l'impulsion d'origine obsessive. Nous aurons d'ailleurs soin de les différencier en temps voulu ; sans compter que les différences relevées

sont peut-être plus apparentes que réelles. Un courant scientifique ne s'accuse-t-il pas, en effet, recherchant même dans les impulsions épileptiques les éléments de conscience, de mémoire et de volonté, et dont l'absence semblait devoir séparer à jamais ces impulsions de toutes les autres manifestations impulsives.

Toutefois, le mécanisme de l'impulsion morbide envisagée en ce moment est, avant tout, une évolution méthodique d'un processus psychologique anormal. L'impulsion morbide représente, en effet, la terminaison, le dénouement de l'obsession morbide ; et celle-ci ne s'établit que progressivement, après avoir franchi toutes les transitions qui vont de l'obsession banale à l'obsession pathologique. C'est ce que nous allons brièvement exposer.

Chacun connaît l'obsession dans sa forme courante. Nous la subissons tous plus ou moins, à propos de toutes choses : tantôt c'est un air de musique qui fredonne en nous presque à notre insu et passe même sur nos lèvres quasi involontairement ; tantôt c'est un nom, une date que nous cherchons avec acharnement et qui, d'une manière toute aussi acharnée, se dérobe à nos tentatives et à nos efforts. Cependant, malgré leur caractère parfois intensif, nos obsessions sont, d'ordinaire, de courte durée ; elles nous quittent tout à coup sans motif et comme au

détour du chemin ; le train ordinaire de la vie, en multipliant nos préoccupations, en a régulièrement, assez facilement raison ; elles ne sont, du reste, physiologiques, sans importance comme sans signification, que par le fait de leur rapide disparition.

L'obsession pathologique se comporte différemment. Elle emprunte bien à la première ses origines, son manque de raison, son inutilité ou son illogisme ; mais, au lieu de disparaître sans laisser de traces, elle s'implante en notre esprit, s'y développe, s'y amplifie et finit par s'emparer de toute notre activité consciente. L'idée obsédante qui constitue l'obsession pathologique ne cède donc plus aux influences dissolvantes de l'existence normale ; elle résiste à tout ce qui, d'ordinaire, en a raison ; et, quand elle disparaît pendant un certain temps, c'est pour revenir comme à la charge avec une acuité accrue, une intensité renforcée. Bientôt même, elle ne quitte plus le champ de la conscience ; elle accapare toute notre activité intellectuelle ; elle règne en maîtresse absolue, éclipsant toutes les autres idées ; elle est l'idée fixe. Alors, elle subsiste presque seule dans l'esprit asservi et quand, par extraordinaire, quelque activité parvient encore à subsister en dehors d'elle, promptement elle dérive, pour ainsi dire, cette activité à son profit ; tout ce qui n'est pas elle, finit par porter,

en quelque sorte, sa livrée, et à concourir, par le fait, à son alimentation, ainsi qu'à l'accroissement de son influence.

Mais l'idée fixe, après avoir conquis l'esprit, vaincu les résistances, ne borne pas là son évolution. Il semble que la tension, dont elle est le siège, s'accroisse encore ; que cette tension croissante finisse par déterminer même un état de malaise cérébral ; ce malaise augmentant proportionnellement avec l'acuité du processus idéatif.

A un moment donné, l'idée fixe fait, pour ainsi dire, explosion ; elle triomphe des dernières résistances qui s'opposaient à son extériorisation. Cantonnée dans les centres d'idéation, dans les centres d'association, selon la conception de Flechsig, elle tend vers les territoires psycho-moteurs, vers les endroits où sont disposés les éléments nécessaires à ses fins, à son exécution. Sous la force d'une poussée dernière ou d'une réduction des résistances, elle franchit les limites de ses localisations propres, pour aboutir aux voies motrices. L'idée fixe à ce moment engendre l'impulsion morbide.

L'impulsion morbide n'est donc que le dernier acte d'une sorte de drame cérébral qui débute par l'obsession et se continue par l'idée fixe. Mais, en parlant de drame cérébral, nous poussons peut-être un peu trop les choses au noir ;

car l'impulsion ne se présente pas toujours sous des couleurs aussi sombres, et peut même affecter des formes plaisantes et burlesques. Il lui arrive souvent de donner lieu à des scènes plutôt comiques : témoin l'obsession de ce magistrat qui, tourmenté par l'idée de retrouver un mot qui se dérobaît à ses efforts, maintenait sur pied une nuit durant, toute sa famille autour des volumes d'un monumental dictionnaire qu'à tour de rôle et, mot par mot, on égrenait à partir de la première lettre. Le caractère morbide de l'impulsion n'est donc pas dans la nature de l'acte, dans ses conséquences, mais dans la succession des processus dont elle forme le dénouement.

Pour terminer la physiologie générale de l'impulsion, il convient d'ajouter qu'une fois l'acte accompli, la tension cérébrale, accompagnée souvent d'anxiété et de malaise, cesse tout à coup : le calme rentre dans l'esprit, une sorte de détente de tout le système nerveux se produit. C'est ce qui explique l'espèce de soulagement de l'impulsif, même vis-à-vis d'un acte qui devrait ne susciter que des sentiments d'horreur, de dégoût ou de mépris.

Nous venons de décrire l'impulsion morbide dans la sériation qu'elle nous révèle ; nous avons, pour ainsi dire, fait abstraction d'un facteur, le temps ; il nous reste à étudier quelques par-

ticularités de l'impulsion envisagées dans la durée de son évolution.

Cette durée est très variable. Il est des impulsions qui naissent, grandissent, déroulent leurs épisodes et s'accomplissent en moins de temps qu'il n'en faut pour les décrire : ce sont des impulsions quasi instantanées. Elles se rapprochent des impulsions étudiées au début de ce chapitre ; elles n'en diffèrent, en réalité, que par leur mécanisme interne ; pour l'observateur, les apparences sont identiques. Toutefois, ces impulsions morbides à caractère explosif sont l'exception. En thèse générale, les diverses étapes sont parcourues avec une certaine lenteur : l'idée obsédante met des jours ou des mois à triompher des résistances qu'un restant d'équilibre mental lui oppose ; il arrive même qu'elle doive attendre, des circonstances extérieures, une sorte de collaboration fortuite. L'idée fixe qui résulte des poussées obsédantes reste également, d'ordinaire, un temps plus ou moins long implantée dans le cerveau et ne doit, parfois, son extériorisation qu'à des influences fortuites, à la disparition de résistances du fait de quelque cause accessoire.

Ces considérations complètent l'exposé plus ou moins schématisé de l'impulsion morbide, que nous aurons occasion d'étudier ailleurs dans ses différentes modalités. Notre tâche n'était ici que de la rapprocher de la volition normale, et

de montrer ce qu'elle comporte de pathologique au point de vue d'une conception physiologique de la volonté.

On a l'habitude de dire que l'impulsion est la négation de la volonté. On oppose les impulsions morbides aux manifestations volontaires normales : dans l'impulsion pathologique, la volonté, subjuguée par une force étrangère à elle-même, n'aurait plus l'énergie nécessaire pour intervenir. C'est grâce à cette conception du rôle négatif de la volonté, de son impuissance, de son annihilation par une force étrangère, que le magistrat est autorisé à invoquer l'article du code pénal décrétant l'irresponsabilité. Mais il est clair que cette interprétation des faits, fondée sur l'ancienne psychologie, se trouve modifiée par notre connaissance actuelle du mécanisme de la volonté.

La psycho-physiologie ne peut, en effet, concevoir ainsi une volonté combattue, anéantie par quelque chose d'étranger à elle-même. L'impulsion n'est pas la négation de la volonté ; elle en réalise, au contraire, une des formes renforcées. La volonté intervient dans l'impulsion et elle y intervient avec son maximum d'intensité. Si certaines impulsions, par la précipitation de leurs phases, semblent nous masquer cette intervention de la volonté, il en est un plus grand nombre où elle s'affirme de la manière la plus

éclatante. L'impulsion morbide est donc une volition, mais c'est une volition anormale. Elle s'exécute sur le plan général des réflexes volontaires, elle se passe dans les mêmes circuits que les volitions physiologiques, elle peut même, dans le détail de ses processus, rappeler les détails de l'acte régulier, mais elle n'en est pas moins une volition morbide pathologique. Au lieu d'attester le jeu régulier des fonctions psychiques, elle en traduit l'anormalité. Elle nous montre une volonté soustraite aux facteurs physiologiques, et, pour ainsi dire, asservie à des influences pathologiques. Mais ces réserves ne peuvent nous dispenser de reconnaître, dans le mécanisme de l'impulsion morbide, tous les éléments de la volition schématique.

On invoquera peut-être, pour voir dans l'impulsion autre chose que l'expression de la volonté, la lutte qui, parfois, s'établit dans l'esprit de l'impulsif; lutte qui semble mettre aux prises la volonté normale s'opposant à l'acte morbide; d'autre part, on invoquera les influences anormales qui se manifestent sous la forme d'idée fixe, ou qui donnent à cette idée fixe sa résistance, son opiniâtre fixité. Mais cette manière d'envisager, de personnifier les processus mentaux, qui peut être tolérée quand elle n'a d'autre intention que d'animer, de vivifier les descriptions, doit être écartée définitivement

quand elle prétend réintroduire dans le débat des hypothèses erronées, des explications désormais insoutenables.

Il ne saurait être question de dédoubler ainsi notre personnalité et de laisser subsister une faculté saine à côté de processus de même ordre qu'on qualifierait d'aberrés, d'étrangers à notre nature; l'impulsion n'est pas un conflit, elle représente une succession de processus mentaux de même ordre et de même nature, relevant d'une même formule individuelle. Le dédoublement est d'ordre purement subjectif, il ne répond à rien de physiologique. Il n'y a de multiple que des sensations se produisant au sein d'une même unité anatomique et fonctionnelle.

Quant aux raisons intimes de cette impulsion, il convient de dire que nous les ignorons. Nous savons que les impulsifs sont des héréditaires, qu'ils apportent en naissant les conditions même de la genèse de leur tendance; mais, en dehors des formules dont nous nous servons pour caractériser le déséquilibre des opérations de l'esprit, nos explications sont dépourvues de caractères objectifs. Du reste, il n'y a rien d'étonnant à cette pénurie de nos connaissances; elle est loin de se limiter aux choses anormales, et elle s'étend, malheureusement, à l'ensemble des processus mentaux.

Nous connaissons quelques-unes des condi-

tions de la genèse des idées ; mais cette connaissance ne pénètre guère au-delà des prolégomènes d'une explication ; le mécanisme intime nous est inconnu ; et, si nous y suppléons, dans une certaine mesure, par des hypothèses, ces hypothèses elles-mêmes sont encore tellement grossières en face de l'infinie délicatesse des choses qu'elles s'efforcent d'embrasser, qu'il faut toute notre impuissance reconnue, jointe à tout notre besoin d'imaginer quand même, pour nous en contenter.

Il importe encore d'ajouter que l'impulsion morbide, telle que nous l'avons schématisée, est sujette à des variations nombreuses ; elle peut subir une série de dégradations rapprochant ses divers processus des processus qui leur correspondent dans la volition normale. Et, finalement, entre une volition tenace, ardente, accaparant toutes les forces vives de l'esprit, dominant et dérivant à son profit toutes les énergies, d'une part et, d'autre part, certaines impulsions qualifiées de morbides, il y aurait souvent bien des rapprochements à souligner. Cela démontrerait, une fois de plus, l'unité des mécanismes psychiques et attesterait la vérité d'une remarque déjà souvent formulée : c'est qu'une gradation insensible mène progressivement de la normalité la moins contestable à l'anormalité la mieux établie. Et, une fois de plus encore, on s'apercevrait qu'en matière d'opérations mentales et

d'extériorisations de la volonté, le critérium est complexe ; qu'il comprend assez fréquemment des éléments étrangers aux lois physiologiques ; et qu'il s'inspire de notre manière toute subjective et plus ou moins intéressée de fixer les limites de la physiologie et de la pathologie.

CHAPITRE IV

—

LES VOLITIONS NÉVROPATHIQUES

Les rapports des névropathies avec les manifestations de la volonté peuvent s'étudier sous deux aspects différents mais complémentaires.

Il existe certains actes qui présentent le plus souvent les caractères essentiels de la volition et qui ne sont que des manifestations de la névrose ; ils en constituent quelques-unes des formes symptomatiques classées et reconnues ; ils sont la névrose elle-même, opérant dans l'ordre des volitions ou des actions d'apparence voulue, délibérée. A côté de cette première série de volitions névropathiques, s'en trouve une autre, composée du restant des manifestations volontaires propres au névrosé. Celles-ci ne se présentent plus avec les attributs de la névrose et ne traduisent en rien la maladie nerveuse ; elles sont, à proprement parler, les volitions du névropathe, les autres pouvant plus directement

s'intituler les volitions névropathiques. Nous nous occuperons exclusivement de ces dernières.

Mais quelques questions préalables s'imposent à notre attention avant de passer à l'exposé des volitions névropathiques. Il importe, en effet, de rechercher dans quelle mesure se trouve fondée la distinction précédente et surtout s'il est légitime de considérer comme des actes dépendant de la volonté, les réels succédanés d'une névrose.

Examinons donc, en premier lieu, les raisons qu'on peut invoquer en faveur d'une délimitation des volitions de certains névropathes.

Ces raisons varient beaucoup en nombre et en importance ; elles dépendent, dans une très large mesure, de la névrose elle-même ; c'est ainsi que, tout à fait péremptoires en ce qui concerne l'épilepsie, elles perdent de leur valeur au sujet de l'hystérie, et se réduisent encore en s'appliquant la neurasthénie.

L'épilepsie se présente, en effet, tout au moins dans la plupart des cas, comme une véritable maladie tranchant très nettement sur le restant de l'existence du névropathe. Elle constitue un accident, qui peut prendre des aspects multiples, mais qui garde, dans la multiplicité de ses transformations, de réels caractères de race. Alors même que la névrose se métamorphose au point d'offrir tous les signes extérieurs d'un acte

coordonné et complexe, elle reste susceptible de différenciation, de diagnostic.

Mais déjà la règle n'est plus aussi formelle vis-à-vis des extériorisations de l'hystérie. Tout d'abord, l'hystérie de contours mal délimités garde, en bien des circonstances, des lignes d'une démarcation moins précise ; on distingue, avec plus de difficulté, où s'arrête la névrose et où elle commence ; elle semble en certaines de ses manifestations, se fondre, se fusionner avec la personnalité toute entière du névropathe. Cependant, il est des hystériques chez qui la névrose se circonscrit nettement, où l'équilibre, très stable sur les autres points, ne se rompt que sous l'influence de la poussée névropathique et en ses endroits d'élection. Et ici, comme dans l'épilepsie, on dirait que plus la névrose se dépense d'une traite en extériorisations violentes, imposantes, plus la personnalité du malade semble se dédoubler, laissant se fusionner moins étroitement les poussées morbides et les tendances physiologiques. Au contraire, si la névrose s'éparpille pour ainsi dire en manifestations atténuées, en formes superficielles ou larvées, il peut devenir parfois très difficile de discerner dans l'existence du malade, ce qui traduit exclusivement la névrose, de ce qui doit être envisagé comme procédant du fond physiologique de l'individu.

La neurasthénie fait plus encore ; souvent même, elle fusionne entièrement avec l'ensemble des manifestations de la vie de l'individu ; elle les pénètre toutes et s'affirme presque autant par la manière dont elle les modifie, que par les accidents et les signes qui la constituent en propre. Il existe peut-être certaines manifestations volontaires qui sont l'émanation directe et exclusive de la névrose : c'est là une question difficile à trancher d'une manière absolue et que, seul, l'examen particulier du cas suspect permettrait d'élucider ; mais il ne peut exister le moindre doute quant à la fréquence des actes qui, dans la vie du neurasthénique, attestent, tout en étant d'ordre plus ou moins physiologique, l'intervention reconnaissable du trouble névropathique.

Ces actes et tous ceux de même origine, chez les épileptiques et les hystériques, seront signalés ailleurs. Ils ne doivent plus figurer parmi les volitions morbides, mais ils appartiennent à la catégorie des volitions issues d'une volonté plus ou moins influencée par des facteurs anormaux. Ils sont à étudier avec les états pathologiques de la volonté ; ils traduisent, en effet, les déviations de la volonté ; et cette déviation, variant avec l'ingérence plus ou moins étendue de la névrose, ils se présentent avec un caractère anormal, renforcé ou atténué, qui les rapproche

ou les éloigne des volitions physiologiques. Les volitions névropathiques, au contraire, sont intégralement le produit de la maladie ; nous devons donc les considérer, de leurs origines à leurs fins comme imprégnées tout entières du stimulus névropathique.

Il reste, maintenant, à examiner dans quelle mesure il convient de qualifier de volitionnelles les manifestations névropathiques qui se présentent sous la forme d'actes impliquant l'exercice de la volonté.

S'il fallait nous en tenir aux seuls critères physiologiques, la difficulté serait très grande ; tout d'abord, par la raison que ces critères, incomplètement formulés, manquent de netteté et de précision ; puis par l'obligation dans laquelle nous nous trouvons de faire appel aux malades eux-mêmes, à l'observation interne nous nous exposerions à de fréquentes déceptions ; un grand nombre de ces manifestations s'effectuant, en effet, dans des conditions anormales et le malade perdant souvent jusqu'au souvenir de l'acte commis par lui. Nous devons donc nous résigner à appliquer exclusivement les formules de la physiologie générale ; nous efforcer de reconnaître et de préciser l'arc réflexe parcouru et voir s'il figure parmi les arcs corticaux ; de rechercher si la manifestation en question présente les caractères d'as-

sociation, propres aux volitions ; de nous assurer si elle implique l'éveil des résidus particuliers aux territoires de l'écorce, si l'exécution a dû faire appel aux centres psycho-moteurs ; de constater si elle a réclamé une action élective des divers mécanismes localisés en ces centres, une action affirmant son caractère intentionnel, par des combinaisons motrices particulières et adéquates au but voulu.

Nous n'ignorons pas que cette manière de concevoir et de caractériser la volition tranche très catégoriquement sur les procédés généralement adoptés. Elle semble enlever aux actes volontaires la raison même de leur dénomination ; elle tend à créer des volitions d'où la volonté serait absente ; elle englobe dans le cadre des volitions, des manifestations qui, jadis, en étaient non seulement exclues, mais encore considérées comme la négation même de toute intervention de la faculté de vouloir.

Ces reproches seraient fondés si la volonté existait à l'état de faculté une et indivisible ; si les anciens critères ne constituaient pas autant d'hypothèses démodées ; si chacun d'eux ne représentait une pétition de principes ; enfin, si la volonté n'était autorisée à subsister dans notre moderne conception du mécanisme de l'esprit, qu'en se débarrassant de ses anciennes formules spiritualistes pour se plier aux caracté-

ristiques physiologiques. Les volitions ne seront telles dorénavant que par les circuits qu'elles parcourent, par les centres qu'elles mettent en jeu, ainsi que par la manière dont centres et circuits interviennent dans leur genèse et leur extériorisation. C'est renoncer à toute entente définitive, c'est maintenir l'éternelle incohérence des termes ondoyants et fluctuants du spiritualisme, que de chercher à faire de la volition autre chose qu'un réflexe anatomiquement et physiologiquement caractérisé.

Toutefois, nous ne méconnaissons point l'existence d'attributs psychologiques fournis par l'observation interne ; nous croyons même que ces attributs doivent figurer par les caractères d'un schéma de la volition. Mais, tout d'abord, nous ne pouvons oublier que ces attributs ne nous sont fournis que grâce à la persistance d'une mémoire, qui nous les conserve avec leurs particularités originelles ; or, cette mémoire peut faire défaut et son absence ne rien enlever au caractère volitionnel des processus. Puis, en second lieu, nous ne devons point perdre de vue que ces mêmes processus n'arrivent pas toujours à éveiller la conscience ; cependant, même en ces cas, ils conservent toute leur individualité, et il serait étrange de leur renier leur qualité, au nom d'un attribut qu'ils ne comportent qu'à titre complémentaire.

Nous conserverons donc l'étiquette « volontaire » aux manifestations névropathiques qui attestent des réflexes supérieurs, bien que, pour l'une ou l'autre raison, elles ne se présentent pas sous les espèces d'une volition psychologiquement caractérisée.

Nous aimons à répéter que nous n'entendons en aucune façon supprimer ces distinctions rationnelles, entrevues de tout temps par l'ancienne psychologie. C'est, du reste, par le fait même que les processus normaux de la volition s'y trouvent modifiés que l'acte figure parmi les volitions de nature pathologique. La seule différence donc entre notre classification et les classifications psychologiques consiste dans le maintien aux cadres de la volonté, de catégories d'actes jadis rangées différemment ; mais cette différence se trouve considérablement réduite par la dénomination de morbide, attribuée à ces manifestations anormales, dénomination qui rétablit des démarcations un instant supprimées et permet d'éviter toute confusion.

Il existe donc des manifestations épileptiques qui, malgré leur allure de volitions nettement caractérisées, ne traduisent que le mécanisme comitial. Il faut croire que cette cause inconnue qui gît au fond de toutes les formes du mal épileptique peut, à l'occasion, se dépenser, s'épuiser dans les territoires les plus supérieurs de

l'écorce. On est autorisé à admettre une épilepsie de l'intelligence et de la volonté, par la raison qu'on observe régulièrement une épilepsie de nos fonctions motrices, sensibles ou sensorielles. Quoi qu'il en soit, le fait n'est pas contestable : des actes d'allure délibérée réclamant dans leur exécution le choix, la réflexion, la volonté, se commettent à l'occasion de l'épilepsie avec des caractéristiques qui sont celles de la névrose. A première vue, il semble qu'un rapprochement entre les attributs de l'acte volontaire et les stigmates de l'épilepsie soit un contre-sens injustifiable. Amnésie, inconscience, impulsion, pour ne citer que ces signes pathognomoniques de toute manifestation épileptique, ne cadrent guère avec les conditions essentielles de l'exercice de la volonté. L'antithèse ne pourrait même s'affirmer plus énergiquement.

Jadis toute tentative de conciliation eut été d'emblée déclarée inadmissible, la question paraissant définitivement tranchée. Mais il semble que, depuis peu, la psychologie pathologique, soit entrée dans une autre voie. Elle comprend qu'il faut distinguer entre l'amnésie affirmée par le sujet et les phénomènes de mémoire se passant en dehors de la conscience. A propos de cette conscience, elle ne confond plus aussi facilement l'état de conscience et le souvenir qu'en garde le sujet. Enfin, elle a

appris que des processus réclamant la conscience, la réflexion, la mémoire, peuvent s'effectuer dans nos centres, sans se rattacher à notre moi, et se trouver pour cette raison soustraits à tous les attributs de notre personnalité. Certains phénomènes épileptiques assimilables aux volitions commencement à s'entrevoir à la lumière de ces découvertes de la psychologie physiologique.

Nous aurons l'occasion de reparler cette question dans un travail ultérieur, consacré à l'étude des rapports de la volonté avec la responsabilité; nous verrons alors toutes les raisons qui militent en faveur du rapprochement en cause à ce moment. Nous ne pouvons maintenant entrer dans le détail des cas et montrer par le menu à l'aide d'exemples, de quelle manière se réalisent ces singulières métamorphoses du stimulus épileptogène. Il nous faut borner la justification de notre classification à l'exposé du caractère comitial d'un certain nombre de volitions des épileptiques.

Quant à ces attributs généraux spécifiques des formes morbides de l'épilepsie ce sont, en thèse générale : leur éclosion soudaine et généralement dépourvue de cause appréciable; leur début brusque et leur allure à la fois intensive et continue; leur inconscience absolue; leur cessation, souvent tout aussi tranchée et soudaine que leur

apparition ; enfin, l'absence de mémoire pour tout ce qui concerne l'accès, jusques et y compris ses particularités les plus marquantes. Tels sont les attributs essentiels et distinctifs de l'épilepsie. Ces attributs se retrouvent avec des degrés divers, et plus ou moins appréciables, dans l'énorme contingent symptomatique du mal comitial ; ils n'apparaissent pas tous avec une égale netteté dans chacune des formes de la névrose ; il en est toutefois, comme l'inconscience et l'amnésie, qui priment tous les autres par leur importance et leur régulière présence. Cette inconscience et cette amnésie sont même à ce point caractéristiques et nécessaires, qu'elles suffisent pour marquer en quelque sorte la crise tout entière du scea comitial ; et leur valeur diagnostique est telle, qu'il convient de mettre un point d'interrogation vis-à-vis de toute manifestation qui s'en montrerait dépourvue ou les offrirait peu marquées ou contestables.

Cependant, en dehors de ces considérations secondaires qui ne dépassent guère les fluctuations inhérentes aux éléments de tout diagnostic pathologique, il convient de considérer les attributs énumérés plus haut comme les réelles marques d'état, les données spécifiques et distinctives des nombreuses formes de la maladie comitiale.

Les actes de nature épileptique, comparables à des volitions au point de nous permettre de les

appeler des volitions névropathiques, sont généralement porteurs de la majorité des tares particulières à leur névrose; quelques-uns même nous les présentent dans leur ensemble avec toute la ponctualité du schéma. Il est, par exemple, certains crimes d'origine et d'essence épileptique qui nous offrent comme un tableau, un décalque de l'exposé que nous venons de faire des stigmates de l'épilepsie. Ils débutent sans cause et sans indice précurseur; ils éclatent avec une sauvagerie indicible; l'arme est quelconque, prise au hasard et maniée avec une sorte de fureur aveugle; les coups succèdent aux coups, sans interruption, s'acharnant encore, alors que déjà la victime a rendu le dernier soupir; puis, soudainement, la détente survient; le névropathe sort comme d'un rêve; il regarde avec effroi, mais sans rien comprendre, sa victime et le sang versé autour de lui; il ne se souvient de rien, n'a pas eu un instant la conscience des horreurs auxquelles il se livrait, et se demande, hébété, sans chercher à fuir ou à dissimuler, ce que signifie l'horrible spectacle qui l'entoure.

De tels actes sont bien, ainsi que nous le disions plus haut, un décalque du tableau symptomatique; mais il va sans dire que toutes les crises larvées n'ont pas la même allure schématique. Comme dans tout ce qui touche à la vie,

les gradations, ou plutôt les dégradations, se rencontrent à tous les degrés. A l'extrémité de cette filière qui comporte comme tête de liste les actes décrits ci-dessus, on trouve des manifestations ne présentant plus les stigmates névropathiques que dans une sorte de réduction à peine reconnaissable; ces cas constituent de réelles transitions vers les volitions normales; tout comme dans la névrose elle-même, il est une suite de formes distinctes, de moins en moins discernables, des anomalies physiologiques. Et ces cas n'impliquant plus la maladie qu'à une dose infinitésimale, prouvent en outre combien nous sommes autorisé à conserver à ces volitions étranges, d'où la volonté semble bannie, leur titre de volitions. Ils attestent le côté précaire de nos distinctions et l'allure une et indivisible de la nature; ils montrent que, seules, des questions d'intensité différencient ces processus qu'unifient tous les attributs de leur anatomie et de leur physiologie.

Après l'épilepsie, l'hystérie se présente dans l'ordre généralement reconnu aux névropathies. Nous avons déjà signalé la difficulté de trouver dans l'hystérie des manifestations volontaires susceptibles de nous fournir les équivalents hystériques des cas dont nous venons de résumer les traits essentiels. Existe-t-il, en effet, des volitions émanées de la névrose tenant d'elle leur

origine et leurs attributs, et la réalisant pour ainsi dire dans le domaine des actes ? La question est difficile à résoudre ; mais les difficultés tiennent, à notre avis, davantage à la nature des choses qu'à l'insuffisance ou de nos connaissances ou des éléments susceptibles de motiver notre jugement. C'est bien plus, selon nous, la névrose elle-même que toute autre circonstance qui nous prive d'une réponse catégorique. En un mot, les différenciations spéciales qu'on nous réclame ne comportent d'autres difficultés que celles qui s'attachent au diagnostic de la plupart des formes de l'hystérie.

L'hystérie, en effet, est loin de posséder comme l'épilepsie des signes distinctifs, imprimant à ses manifestations un cachet particulier ; elle ne possède pas ces caractères généraux tranchés qui constituent aux formes du mal comitial une sorte d'état civil à la fois accusateur et révélateur. De sérieux progrès ont cependant permis, au cours de ces dernières années, sous l'influence prépondérante de Janet, de distinguer parmi les attributs de l'hystérie quelques caractères généraux commandant en quelque sorte la collectivité des modalités de la névrose.

M. Paul Sollier vient encore d'aider par d'importantes découvertes à l'intelligence du mécanisme de l'hystérie et de la nature du trouble fondamental qu'on pourrait appeler hystérogène.

La conception de Sollier, différente de celle de Janet, est d'ordre plus physiologique ; elle n'enlève toutefois aux explications de Janet que leur suprématie, en les reléguant au second rang non point parmi les causes, mais parmi les conséquences de l'hystérie ; cela suffit largement pour nous autoriser à les faire servir d'éléments précieux de diagnostic.

L'hystérie serait surtout, selon Janet, l'expression symptomatique de deux troubles mentaux particuliers : l'idée fixe et l'amnésie. Ces attributs fourniraient non seulement l'explication de la plupart des formes de la névrose, autoriseraient son classement dans le cadre des maladies mentales, mais encore permettraient, à l'occasion, de reconnaître parmi des manifestations douteuses celles qui lui appartiennent en propre. Ainsi que nous venons de le dire, M. Paul Sollier refuse à l'idée fixe et à l'amnésie leur valeur d'éléments hystérogènes. Selon lui, un phénomène essentiel prime tous les autres en matière d'hystérie : ce phénomène c'est l'état de vigilambulisme : Il suffit à lui seul pour constituer et caractériser l'hystérie ; les autres attributs hystériques n'en sont que des conséquences ; ils sont avec le vigilambulisme dans une relation de cause à effet. Quant au phénomène physiologique que traduirait le vigilambulisme hystérique, l'auteur le compare à une sorte d'en-

gourdissement cérébral ; cet engourdissement, général ou partiel, peut atteindre certains centres à l'exclusion des autres ; ce sont ces localisations ou ces généralisations de l'engourdissement du cerveau qui se trouvent à l'origine des diverses modalités de l'hystérie.

Tous ces faits, ainsi que les découvertes de MM. Janet et Sollier sont d'une importance capitale. Néanmoins, on conviendra que, même admis sans conteste, ces attributs caractéristiques de l'hystérie sont loin de nous apporter la netteté, la sécurité, la multiplicité des moyens de diagnostic que nous offrent les stigmates de l'épilepsie. Et on peut dire que s'il est devenu facile de reconnaître une hystérique, il reste toujours difficile d'affirmer le caractère névropathique de certaines manifestations étudiées isolément.

Or, c'est évidemment le cas devant lequel nous nous trouvons à l'heure actuelle, car toutes les manifestations d'une hystérique ne sont pas l'expression exclusive de la névrose. Comment donc, dans l'ensemble des actes qui constituent la trame de l'existence et qui présentent les apparences d'une volition, reconnaître ceux sous lesquels s'agite, évolue le processus hystérogène ? Et finalement existe-t-il de ces transformations de la névrose ? Question du reste liée si étroitement à la précédente que les

deux n'en font qu'une : l'existence de ces transformations étant logiquement subordonnée aux moyens de différenciation. La question finit donc par se décomposer, en nous basant sur la pathogénie hystérique de Janet, dans le double problème que voici. Certains actes hystériques au caractère nettement volitionnel présentent-ils comme signes essentiels, comme facteurs originels, l'idée fixe et l'amnésie ? Sont-ils marqués au coin de ces deux stigmates, au point de trancher nettement sur l'ensemble de toutes les autres actions du névropathe ?

Si l'idée fixe en question était de l'ordre de celles que nous avons déjà étudiées la difficulté se trouverait simplifiée. Mais l'idée fixe dans l'hystérie est le plus souvent inconsciente ou sous-consciente ; et la difficulté de s'assurer de son existence gît tout particulièrement dans ce caractère d'inconscience qu'elle possède fréquemment. D'un autre côté, si l'amnésie de l'hystérique était, elle aussi une amnésie ordinaire, dont tôt ou tard le sujet deviendrait conscient, et si elle ne constituait qu'une simple interruption momentanée dans l'ordre de ses acquisitions mnémoniques, sa recherche et sa mise en évidence ne nous créeraient pas grand embarras. Mais cette amnésie, tout comme l'idée fixe, est de nature particulière ; elle ne s'incorpore pas ultérieurement à la personnalité, au moi, afin de

remplir alors de la perception de son existence, le vide laissé par l'accident qu'elle constitue ; non, cette amnésie, au contraire, reste d'ordinaire imperçue ; et loin de réparer la brèche en quelque sorte introduite par elle dans la personnalité du sujet, elle pousse très activement au dédoublement de cette personnalité.

Ces considérations montrent clairement la délicatesse du problème et la nature extrêmement complexe des questions qu'il comporte. Sans compter cette autre difficulté, déjà signalée au début de ce chapitre et résultant du fait que l'hystérie — contrairement à l'épilepsie — très souvent se fonde, pour ainsi dire, dans la personnalité même du malade, et semble comme en imprégner la nature tout entière.

Il y aurait lieu de chercher également à utiliser les récentes découvertes de M. Sollier, en vue du diagnostic qui nous préoccupe. Cet observateur sagace a montré le parti qu'on pourrait tirer du réveil hystérique dans le traitement des troubles névropathiques. Le même procédé serait peut-être en mesure de nous fournir des indications sur ce que comporte d'hystérique certaine des manifestations du névropathe ; mais nous laissons à l'auteur de la théorie du vigilambulisme le soin de tirer lui-même de sa conception les applications de ce genre et qu'elle pourrait comporter. Car à notre avis, malgré ce qu'elle ap-

porte de neuf et d'important dans la conception générale de la névrose, elle nous laisse, quant au détail, en face des anciennes difficultés.

Cependant, malgré ces difficultés que nous nous sommes peut-être quelque peu complu à étaler, nous croyons qu'il existe des actes volontaires, véritables formes larvées de l'hystérie. Ils sont très probablement moins nombreux que leurs équivalents dans l'épilepsie. Il y aurait peut-être bien là comme une réédition des différences de nature qui subsistent entre les deux névroses, l'épilepsie affectionnant davantage que l'hystérie les extériorisations motrices. Et finalement, en tenant compte de ces restrictions, nous croyons pouvoir conclure en répondant par l'affirmative à la question que nous nous étions posée.

La neurasthénie, à laquelle nous passons par une transition classique, sera, davantage encore, l'occasion d'observations et de réflexions restrictives analogues aux précédentes ; au point que les réserves dominant ici le débat et s'opposent en quelque sorte à toute solution tranchée ; et que les difficultés plus nombreuses rendent précaires toute conclusion quelque peu générale.

La neurasthénie, dans une mesure supérieure même à celle de l'hystérie, manque de ces signes nets, tranchés, qui, en dehors des symptômes, forment ces marques distinctives, ce sceau carac-

téristique de la névrose comitiale. La neurasthénie a bien son allure propre, sa manière particulière : alors que l'hystérie implique déséquilibre, irrégularité, versatilité, incohérence, la neurasthénie signifie assez régulièrement dépression, épuisement, lassitude prompte, poussée s'éteignant rapidement ; ces attributs ainsi groupés, constituent même une sorte de fond à la névrose ; et dans leur forme, dans leur évolution ou dans leur mécanisme, les troubles neurasthéniques finissent toujours, examinés de près, par se présenter unis à la manière d'une trame sur laquelle se distinguent les épisodes névropathiques. Mais, comme dans l'hystérie, ces marques originelles manquent de netteté ; elles se confondent facilement avec les anomalies physiologiques, avec les hauts et les bas de la normalité. Puis, plus encore que dans l'hystérie, on s'aperçoit que la neurasthénie s'incorpore à la manière d'être, de fonctionner de l'individu ; elle en arrive à pénétrer son existence tout entière, à déteindre sur l'ensemble de ses actes ; au point que sa vie porte souvent, au même degré que les troubles pathologiques, le sceau de la neurasthénie. Plus que l'hystérique, le neurasthénique vit sa propre névrose, pourrait-on dire ; et, si cette formule comporte des exceptions, que nous ne méconnaissons du reste pas, nous pensons qu'elle compte bien davantage de cas confirmatifs.

Cependant, nous continuons à poser la question et à examiner s'il existe des volitions trahissant dans le domaine de la volonté une des formes de la névrose. Et, comme pour l'hystérie, nous penchons vers l'affirmative, dans la mesure qu'autorisent les difficultés de délimitation et d'individualisation de la névrose. Ces volitions neurasthéniques se rapprochent très souvent de l'impulsion morbide ; il en est qui en présentent les caractères d'explosivité, d'irrésistibilité et de semi-inconscience ; mais nous avons pu également constater, chez certains neurasthéniques, des volitions où la névrose se trahissait par ses particularités les plus essentielles. Ces volitions-là tranchent assez nettement sur le fond de l'activité normale du névrosé ; elles se séparent des actes réguliers ; le sujet lui-même, des premiers, en signale l'allure singulière, et d'ordinaire, la rattache à son affection, invoquant comme raison qu'en d'autres circonstances, il aurait agi différemment, que c'est sa maladie qui est cause de cela, etc.

Du reste, d'autres considérations nous autorisent à nous rallier à cette conclusion. La neurasthénie est le terrain d'élection des affaiblissements de la volonté ; aucune névrose n'en présente d'aussi nombreux et d'une pénétration aussi profonde ; aucune ne les place avec une telle insistance à l'avant-plan de ses symptômes

et ne les fait intervenir d'une façon aussi prépondérante dans l'explication de son mécanisme essentiel, à la fois intime et général.

Nous avons cru devoir étudier séparément l'impulsion morbide avec son cortège d'obsessions. L'importance de cette forme pathologique de la volonté nous en faisait une obligation ; puis, en procédant autrement, il nous aurait fallu rééditer, à propos de chaque catégorie d'impulsions névropathiques, les mêmes préliminaires. L'impulsion est, en effet, symptôme intégrant de la plupart des névroses, tout en conservant néanmoins, dans chaque cas, quelque chose de la marque distinctive du terrain névropathique où elle est éclos.

Sans ces considérations, c'est au chapitre des volitions morbides du neurasthénique qu'il eût fallu placer les impulsions précédées de l'obsession classique. Un grand nombre d'obsédés ne sont, en effet, que des neurasthéniques ; et c'est chez le neurasthénique que l'obsession suivie d'impulsion se présente avec le plus de fréquence et le plus de variété. Il semblerait même que les obsédés de petite marque, la plupart des individus qu'on appelle vulgairement les maniaques, les excentriques, les bizarres, les toqués sont des sujets atteints de l'une ou l'autre forme de neurasthénie. Il arrive même que l'obsession et les impulsions qui en résultent forment tout

un temps, la seule manifestation morbide névropathique du sujet ; c'est-à-dire que les impulsions en question, figurent au premier plan, en raison même de leur ténacité ainsi que du caractère accessoire secondaire, parfois même à peine appréciable, des autres symptômes de l'affection nerveuse.

Enfin, la neurasthénie nous fournit une dernière considération, à la fois pratique et doctrinale. Nous avons souvent insisté sur l'existence de ces formes de transition qui accolent aux types morbides les mieux caractérisés des formes de transition chez lesquelles les attributs essentiels vont en se dégradant, au point de se confondre avec les manifestations de la vie quotidienne. Cette vérité se vérifie d'une manière éclatante et supérieurement démonstrative au sujet des obsessions neurasthéniques. S'il en est d'étranges, réclamant un cadre à part, il en existe peut-être un plus grand nombre qui se retrouvent, avec l'intensité en moins, comme en germes, dans la vie courante de chacun de nous. Ces impulsions, ces manies, qui ne sont donc que des volitions anormales, se présentent avec de tels correctifs, qu'il devient difficile de leur imposer une étiquette morbide. Ce sont ces formes, avec d'autres toutefois, qui, chez les neurasthéniques, nous autoriseraient à croire à l'existence d'actes névropathiques avec inter-

vention de la volonté. Mais, à leur limite extrême ces actes nous prouvent encore une fois que les processus pathologiques, pas plus que les autres processus naturels, ne font de saut ; ces cas attestent l'unité des lois physiologiques, même parmi les choses de la pathologie. Et le mécanisme ainsi unifié nous fournit encore une réponse aux objections qu'on pourrait élever contre l'introduction de certaines manifestations morbides parmi les actes attribués à la volonté. Puisque entre ces actes et leurs congénères normaux, il n'existe pas de solution de continuité, il ne peut être permis de les disjoindre, ni dans leur origine, ni dans leur mécanisme.

CHAPITRE V

LES VOLITIONS VÉSANIQUES

Nous comprenons, sous ce titre, l'ensemble des actes survenant au cours des vésanies et impliquant l'intervention de la volonté ; c'est-à-dire présentant ces attributs anatomiques et physiologiques, dont nous avons fait les caractéristiques essentielles de la volition. Le classement que nous établissons ici diffère donc dans une certaine mesure de ceux qui précèdent. Antérieurement, la nature pathologique de l'acte se déduisait exclusivement des attributs de ce dernier, et l'acte portait en lui-même les éléments de son anormalité morbide ; c'est ainsi que nous avons pu en faire l'analyse détaillée de l'impulsion, sans motiver autrement les raisons de son classement parmi les volitions pathologiques. Dans les circonstances actuelles, c'est à la maladie générale, au cours de laquelle l'acte volontaire apparaît comme un incident plus ou moins

anormal, que nous empruntons les éléments et les raisons de notre classification.

Toutefois, nous tenons, au sujet de cette classification, à émettre une double réserve, dont la première nous astreint à limiter nos investigations aux seuls actes conçus sur le schéma des volitions. Nous réservons donc ce titre de volitions vésaniques aux processus psychiques agencés et sériés à la manière des éléments qui caractérisent le réflexe volontaire. Cette réserve qui, à première vue, pourrait paraître superflue, reste motivée cependant, par ce fait, fréquemment rencontré, qu'on classe parmi les volitions morbides des manifestations psychiatriques étrangères au domaine de la volonté. Ces manifestations n'ont que les apparences de l'acte volontaire; par exemple, parler de volonté ne constitue point, à notre avis et par la seule raison que la volonté est l'objet de préoccupations spéciales, une manifestation dûment caractérisée de la faculté de vouloir.

La seconde réserve vise une distinction plus importante. Il est évident qu'une volition n'est point vésanique par le seul fait qu'elle émane d'un aliéné. La catégorie des aliénés est très vaste: on en rencontre dont la mentalité est perturbée intégralement; mais il s'en trouve, au contraire, dont le trouble mental, limité, laisse indemne toute une série de manifestations volontaires.

Ces manifestations, issues de ce qui subsiste de normal dans l'intellect de l'aliéné, ne font pas partie des volitions vésaniques. Nous rangerons donc parmi celles-ci exclusivement les volitions qui, comme les volitions névropathiques, portent le sceau du trouble mental dont est atteint leur auteur.

Aussi, en raison même de cette manière de procéder la classe des volitions vésaniques renferme-t-elle des types très différents. Ces volitions s'éloignent considérablement les unes des autres ; elles peuvent se rapprocher étonnamment des volitions normales, ou s'en écarter dans la plus large mesure. Il en est dont, seul, le point de départ, l'incitation causale est erronée, et qui offrent dans le restant de leur évolution tous les signes d'une réelle normalité. On en trouve qui, motivées dans leur origine, mais faussées dans leurs processus d'association et de réflexion, n'aboutissent que par cette raison à une détermination vésanique. Puis, on en rencontre ne se signalant guère que par l'étrangeté de l'exécution, ou par les moyens employés dans leur extériorisation. Enfin, il en existe qui, complètement perturbées en leurs diverses phases, attestent le plus complet déséquilibre, et se rapprochent de ces manifestations incohérentes, difficiles à distinguer du réflexe machinal et inconscient. Nous ne pouvons toutefois, entrer

dans le détail de ces différentes formes, ni préciser, à l'aide d'exemples, de faits, la diversité des combinaisons que nous venons de rappeler; pareille tâche nous conduirait jusqu'à reprendre, à un point de vue spécial, une grande partie de la symptomatologie mentale.

Il est clair toutefois que le plus grand nombre de ces volitions vésaniques datent des périodes initiales des maladies mentales. L'intégrité relative des processus psychiques nécessaires à la genèse et à l'accomplissement d'une volition ne se rencontre guère qu'à ces phases de l'affection où l'intellect commence seulement à s'entreprendre; au bout d'un certain temps, le jeu des facultés est perturbé au point que toute opération mentale de quelque suite et de quelque durée devient impossible.

Ce qui, dans les volitions vésaniques, est le plus souvent faussé, c'est le point de départ, la raison même de l'acte. Car on est parfois profondément étonné de voir avec quelle régularité et quelle apparence de logicité certaines volitions évoluent sur des bases manifestement déraisonnables ou même absurdes. Et on reste stupéfait de tant de discernement dans le détail, à côté d'une si monstrueuse incohérence des notions primordiales et directrices.

Quant à cette incitation initiale faussée, si fréquente à l'origine des volitions vésaniques,

elle se présente avec une grande variété d'aspects. Il arrive que ce sont des hallucinations sensorielles qui incitent l'aliéné à telle ou telle manifestation. Il croit entendre des voix, se figure apercevoir des images, des animaux, des dangers. Puis sous le coup de ces hallucinations, il se livre à des actes manifestement empreints de réflexion et de volonté, et très comparables à ceux qu'on accomplirait normalement sous l'influence de causes réelles analogues à ces perturbations hallucinatoires. Toutefois, il importe de noter que le plus souvent les actes issus des hallucinations sont de courte portée et se rapprochent des réflexes; mais, si raccourcie que soit leur évolution, elle n'en comporte pas moins les opérations essentielles et caractéristiques de la volition, et il convient de les ranger parmi les manifestations d'ordre volontaire.

Cependant, les hallucinations ne figurent pas parmi les plus fréquentes causes de volitions vésaniques; ces dernières dérivent, en effet, le plus souvent d'une idée fausse, d'une conception erronée. L'aliéné se croyant riche se livrera à des opérations financières; se disant ministre, ou prêtre, ou Dieu, il tentera souvent, avec une grande assurance, l'une ou l'autre entreprise, se livrera à telle ou telle démonstration avec un très réel souci du décorum.

Plus rarement, l'influence vésanique inter-

vient pour lui imprimer un caractère morbide, jusque là non constaté aux autres étapes de la volition ; ces cas, du reste, se confondent avec les actes incohérents et sans suite qui forment le fond de l'activité de l'aliéné. Et il est évident que, sous peine de faire naître une confusion regrettable, il convient de ne pas comprendre dans le domaine des actes volontaires, les aberrations qui sont comme la trame de l'existence de la plupart des individus atteints de maladie mentale. Cependant, il importe de dire que ces délimitations que nous établissons à notre gré dans le domaine ininterrompu des phénomènes naturels se motivent avant tout par des raisons didactiques.

Il est, en effet, bien difficile de préciser le moment où le processus mental s'écarte du quantum de normalité indispensable à son classement parmi les actes volontaires. La pratique, à la vérité, nous trompe rarement, et d'instinct nous présentons ces actes anormaux relevant de mécanismes particuliers ; leur allure psychique nous oblige à nous servir à leur égard de dénominations différentes et de classifications autres ; mais si le sens professionnel nous guide et nous rassure pour ainsi dire intérieurement, implicitement, l'analyse minutieuse ne nous fournit pas toujours les raisons de notre pratique.

TROISIÈME PARTIE
—
LES ÉTATS MORBIDES DE LA
VOLONTÉ
—

CHAPITRE PREMIER
—

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Nous avons établi dans notre étude de la *Physiologie de la volonté*, que tout le domaine de l'ancienne faculté n'était point compris dans l'ensemble des volitions; de même, la précédente pathologie des volitions est loin d'avoir épuisé les manifestations morbides de la volonté. Et il existe comme un certain parallélisme entre ces analyses complémentaires de l'extériorisation des formes saines et malades de la volonté. Les considérations qui nous ont servi à justifier le chapitre physiologique sont à reprendre, presque sans grande retouche, pour motiver la nécessité de grouper en catégorie particulière les états anormaux de la volonté.

Le domaine morbide de la volonté va donc au delà des volitions pathologiques ; c'est-à-dire que les troubles de la volonté peuvent se caractériser autrement que par des actes anormaux. La chose ne réclame guère grande démonstration : il est clair, par exemple, que des volitions incomplètes ne parvenant jamais jusqu'à leur exécution, des volitions interrompues à l'une ou l'autre de leurs étapes, constituent des manifestations dépourvues des caractères imposés par notre classification aux volitions proprement dites ; et cependant, de semblables processus sont bien des émanations de la volonté. D'un autre côté, tous ces singuliers états d'âme, caractérisés par l'absence d'énergie volontaire, sont, eux aussi, à ranger parmi les troubles de la volonté. Or, rien n'est plus éloigné de la volition que ces aboulies qui en symbolisent l'impuissance et la négation. La démonstration d'une catégorie d'états anormaux de la volonté se justifie donc, même aux yeux de ceux qu'inquiéterait une classification, impliquant, à première vue, la reconnaissance contestable et contestée d'une faculté hypothétique.

Cependant, quelles que soient les déductions qu'il provoque, le groupement d'états morbides de la volonté ne crée aucune contradiction de principes. Pas plus qu'ailleurs, il ne peut être question de faculté reconstituée à l'état d'entité

psychologique, individualisée en dehors des faits positifs qu'elle comporte. C'est bien de faits et de faits exclusivement, qu'il s'agit en l'occurrence. Il n'y a, entre ces derniers et ceux qui composent les volitions, d'autres différences que celle d'une extériorisation qui, complète chez les uns, se trouve incomplète ou avortée chez les autres ; en y ajoutant cette circonstance que, dans une catégorie, nous rencontrons des manifestations objectives, alors que l'autre comporte seulement des états subjectifs ; et qu'enfin, les processus sont particulièrement d'ordre dynamique, alors que la majeure partie des seconds présente plus spécialement un caractère statique. L'objection de la reconnaissance d'une faculté de vouloir, en dehors des processus physiologiques se trouvant ainsi écartée, l'établissement d'un groupe d'états morbides de la volonté, ne paraît plus devoir rencontrer de difficultés. Aussi, les préoccupations en cette matière sont-elles ailleurs que dans l'existence d'éléments destinés à prendre place dans le groupe en question. La difficulté consiste, en effet, à ne réaliser ce groupement qu'avec méthode et selon un critérium approprié. Il s'agit de n'introduire que les faits qui sont bien du domaine de la volonté, de distinguer les états qui appartiennent en propre à ce domaine, de ceux qui n'ont avec lui que des rapports vagues, nés de rapprochements sub-

jectifs, de coïncidences faisant momentanément illusion. Et cette difficulté d'un choix motivé est d'autant plus réelle et plus sérieuse que, non seulement elle a donné lieu à plus d'une erreur, mais qu'elle paraît même avoir été méconnue, ignorée, par des auteurs de grande valeur et d'incontestable autorité.

C'est ainsi que, par exemple, nous ne pouvons, avec M. Th. Ribot, ranger l'extase parmi les manifestations morbides de la volonté. C'est par une fiction dépourvue de moyen de contrôle et de vérification, que nous supposons l'extase comme présentant une sorte d'anéantissement de la volonté ; nous l'imaginons comme un état d'âme d'où la volonté serait exclue ; or, rien ne prouve que notre représentation interne du processus extatique coïncide avec le mécanisme psychologique de l'extase. Nous croyons même que cette conception, d'où découle l'hypothèse d'un anéantissement de la mémoire au cours des états extatiques, dérive inconsciemment d'une ancienne manière de comprendre la volonté. Jadis, la volonté se concevait difficilement sans extériorisation présentant une allure délibérée et impliquant la réflexion et le jugement. Et l'extatique, sous l'influence de cette manière de nous représenter la volonté, nous apparaissant figée en des attitudes automatiques, nous suggère l'idée d'un anéantissement de la faculté de

vouloir. Or, une telle manière de procéder ne concorde plus avec les données actuelles de la psycho-physiologie. Nous savons à présent qu'il existe des volitions inconscientes, impliquant un mécanisme plus ou moins différent du mécanisme de la volition normale. Il nous paraît plus logique de considérer l'extase comme une volition prolongée et tenace, alimentée par une idée fixe sous-consciente. Il se trouverait de cette manière — qui a pour elle la meilleure part de nos connaissances relatives aux mécanismes hystériques — que l'extase, loin de représenter un anéantissement de la volonté impliquerait, au contraire, cette volonté à haute dose. Même en ne considérant l'extase que dans sa forme apparente et sans préjuger de sa nature, rien n'autorise à parler à son sujet d'un anéantissement de la volonté. Cette volonté nous semble ne s'exercer que dans une seule direction, voilà tout ce que l'attitude du sujet révèle plus ou moins distinctement ; car l'anéantissement impliquant l'effort impuissant, serait encore une dénomination impropre.

Et ce que nous venons de dire relativement à l'extase s'applique parfaitement à l'hypnotisme et à la suggestion, rangés eux aussi par M. Ribot dans une même catégorie réservée aux anéantissemments de la volonté. L'objection se trouverait même renforcée au sujet de ces deux cas, par

le rôle très important que joue l'idée fixe dans leur genèse et leur subsistance. Or, l'idée fixe aboutissant à l'extériorisation motrice, loin d'impliquer une volonté anéantie, nécessite, au contraire, une sorte de volonté hypertrophiée ; une volonté surmontant les résistances et triomphant des répugnances du sujet ; une volonté pliant même l'organisme à des injonctions étrangères et contre lesquelles il lui arrive de se révolter.

Il ne serait pas difficile de multiplier ces exemples où notre conception d'un mécanisme psychologique hypothétique fait intervenir la volonté dans des conditions fausses ou abusives ; nous aurons, du reste, l'occasion d'en signaler quelques-uns au cours des chapitres suivants ; et tout particulièrement dans le premier de ces chapitres, celui qui a trait aux aboulies.

CHAPITRE II

LES ABOULIES

L'aboulie devrait servir exclusivement à dénommer ces états morbides desquels la volonté se trouve totalement exclue. Elle ne pourrait s'appliquer qu'aux seuls cas où la volonté anéantie constitue l'unique trouble pathologique. L'absence de volition ne résulterait alors que de l'impuissance totale de la volonté, les autres facultés restant intactes. La perception de l'acte volontaire pourrait toutefois subsister comme représentation interne, comme phénomène subjectif. Le mot volonté continuerait à éveiller dans l'intellect de l'aboulique une idée très nette ; mais l'exercice de cette volonté lui serait devenu complètement impossible.

Ce schéma qui synthétise théoriquement les données fournies par l'étymologie de la dénomination elle-même, est bien éloigné des différentes manières dont on comprend l'aboulie. Et les raisons de cette divergence entre la théorie et la pratique méritent d'être examinées.

Tout d'abord, il convient de dire que le terme aboulie, qui pouvait jadis imposer ce schéma et réclamer d'être pris à la lettre, date d'une époque où la volonté conçue comme entité psychique passait pour susceptible de se réduire en proportions déterminées et même de suspendre complètement le cours de ses opérations. A ces conditions, l'aboulie se comprenait facilement comme caractérisant l'inaction, l'impuissance ou l'impotence de la faculté de vouloir. Mais il est évident qu'aujourd'hui où la volonté n'a plus cette signification précise, l'aboulie doit perdre de sa netteté et réclamer un remaniement, une remise au point, une progressive réadaptation à notre manière actuelle de comprendre la volonté.

Quelque chose de son ancienne acception toutefois lui restera, faussant comme par le passé et le langage et la pensée. Il s'interposera longtemps encore entre les faits et leur intelligence une réminiscence destinée à entretenir des conceptions erronées et à provoquer des confusions et des malentendus. Mais bien plus que le mot, toute définition rigoureuse du genre de celle que nous avons exposée créera des difficultés. Cette définition qui se borne à traduire le vocable par des faits, à donner corps et consistance au syndrome pathologique qu'il symbolise, repose tout entière sur la reconnaissance implicite et préalable d'une faculté de vouloir.

Car, dans la définition, c'est l'ancienne faculté qui intervient sous une forme strictement délimitée et individualisée. C'est elle qui, par la cessation de son fonctionnement, crée exclusivement le trouble aboulique.

Toutefois, ces divergences doctrinales ne sont pas seules à occasionner les multiples interprétations données par les auteurs, et même parfois par un seul d'entre eux, au terme aboulie. Les causes de la confusion qui règne en la matière touchent de très près aux questions fondamentales qui dominent l'étude de la volonté et de ses perturbations. Elles ont leurs origines dans les délicats problèmes qui se retrouvent au fond de toute analyse des manifestations volitives et des états volitionnels. Elles résultent de l'absence d'une caractéristique du processus volontaire, d'un manque de critérium dans l'estimation de ce qu'un acte comporte de volonté, de l'englobement dans le domaine des volitions d'actions qui n'ont aucun rapport avec la volonté, des indications du malade, prises et données comme éléments de diagnostic ; enfin de la substitution préalable de mécanismes imaginés par nous, aux mécanismes réels des phénomènes qu'il nous incombait d'analyser méthodiquement et minutieusement.

Telles sont les causes de la confusion qui règne en matière d'aboulies et les raisons de

l'abandon du schéma étymologique ; elles nous expliquent aussi le pourquoi de l'introduction, parmi les aboulies, de manifestations qui impliquent, au contraire, la volonté à forte dose.

Cependant, la précision, la rigueur, sont en ces matières, déjà ondoyantes et diverses par elles-mêmes, des nécessités de tout premier ordre.

Or, précision et rigueur ont pour conditions fondamentales des définitions concrètes libellées aussi objectivement que possible. La psychologie ne retrouvera autorité et crédit qu'au prix d'une stricte application à restituer un caractère positif à ses notions fondamentales. Il faut que, sous les termes de l'ancienne science, percent les processus naturels, les faits biologiques. C'est là la raison de nos constants efforts pour penser physiologiquement, et voir pour ainsi dire objectivement les mécanismes cérébraux que nous décrivions.

Comme précédemment, notre tâche sera donc de traduire autant que possible en données physiologiques les anciennes conceptions spiritualistes. Et, après avoir défini rigoureusement l'aboulie selon la vieille doctrine, il importera de rechercher ce que signifie cette définition étymologique de l'aboulie, étudiée à l'aide des processus physiologiques caractéristiques de la volition. Quand nous aurons, de la sorte, donné des bases positives au concept aboulie, nous

pourrons, sans risque d'errer, aborder les faits et voir ce que la réalité nous offre d'aboulies scientifiquement caractérisées.

L'aboulie, correspond donc à l'annihilation de la faculté de vouloir. Pour réaliser la première partie de notre programme et construire des types d'aboulies à l'aide de nos connaissances des processus physiologiques de la volonté, pour objectiver en quelque sorte l'aboulie, une seule voie nous est ouverte. Nous devons nous représenter le schéma physiologique de la volition ; nous remémorer les différentes étapes auxquelles nous avons cru pouvoir faire intervenir la volonté ; et, finalement, rechercher s'il subsiste des volitions auxquelles on aurait, en quelque sorte, soustrait leur part de volonté.

Or, dans cet ordre d'idées, il est clair que ni l'excitation causale, ni la perception de l'excitation, ne comportant de volonté, ces deux premières étapes subsisteront identiques à elles-mêmes dans tous les schémas d'aboulie que nous arriverons à reconnaître et à reconstituer. A la suite de la perception, nous avons considéré un stade d'association destiné à fournir une sorte de thème à la volition ; et déjà, dans ce stade, nous avons cru découvrir l'intervention de la volonté ; il semblait que, par moments, cette association n'était pas abandonnée au seul jeu des connexions anatomiques ; quelque chose comme

une puissance très spéciale paraissait présider aux combinaisons, les orienter dans un sens plus ou moins voulu par elle ; et nous avons tenté d'expliquer cette intervention par l'existence de conditions physiologiques particulières, qui, au nom des moindres résistances, de l'économie de l'effort, dirigent réellement ces processus d'association. Un premier type d'aboulie pourrait donc se constituer par suppression de cette résultante physiologique, condition effective de la détermination. Dans ce premier type, l'individu serait sollicité à l'action ; cette sollicitation perçue engendrerait un travail central ; mais ce dernier, privé de la puissance volontaire, n'aboutirait pas, ou, s'il aboutissait, ne parviendrait qu'à engendrer une détermination inerte, privée des caractères nécessaires à son évolution ultérieure. Les causes de cette impuissance d'aboutir à une détermination pourraient résulter ou de l'insuffisance de l'excitation, ou de la faiblesse de la perception, ou bien encore, des processus d'association, eux-mêmes.

Nous avons vu que la volonté entrait surtout en scène lors de la naissance de la détermination ; elle s'exerçait pour la première fois et activement à l'occasion de la perception, par la conscience, de la valeur de cette détermination. A ce moment, la volonté intervient en effet pour rechercher, d'une part, et s'il y a lieu, les

moyens de réalisation, d'autre part, pour exécuter les plans préalablement conçus. Cette double intervention, parfois, se présente unifiée et précipitée au point de paraître n'en former qu'une; mais certaines volitions, davantage compliquées, permettent parfaitement de dissocier le phénomène. Schématiquement, nous pouvons donc les considérer comme propres à nous fournir deux types d'aboulies.

Dans l'un de ces types, la détermination apparaîtrait avec son caractère d'absolue nécessité, mais l'acte n'aboutirait pas, faute d'une volonté capable de vouloir avec l'énergie suffisante les moyens d'exécution. Dans l'autre, les moyens conçus et désirés seraient voulus théoriquement, mais la volonté ne parviendrait pas à triompher des résistances qui entravent son extériorisation. L'aboulique, dans le premier cas, n'arriverait pas à vouloir ou même à rechercher les moyens d'exécution; dans l'autre, il ne trouverait pas en lui-même assez d'énergie pour les réaliser.

Il est évident que, de ces trois schémas d'aboulique, le plus fréquent, le plus fidèlement reproduit par la réalité, c'est le dernier; toutefois, le premier se retrouve avec une certaine fréquence surtout en sa subdivision, basée sur l'insuffisance de l'excitation; le troisième type serait le plus rare; et ce, par la raison que d'ordi-

naire le choix des moyens réclame peu de volonté et s'effectue quasi automatiquement par le seul jeu des processus d'association masquant la synthèse de nos tendances.

Nous avons maintenant à rechercher, les yeux fixés sur ces divers schémas d'aboulies, les types que la nature nous offre dans la réalité de l'existence quotidienne, puis à nous demander la place qui reviendrait aux aboulies effectives dans une systématisation ainsi théoriquement conçue.

Les types d'abouliques, par défaut d'excitation ou de perception, ainsi que par impuissance d'aboutir à une détermination, ne paraissent pas rares. Mais il semble qu'on se trouve ici plutôt en face de déformations congénitales de la volonté ; il s'agit moins de maladies de la volonté que d'une insuffisance native de la faculté de vouloir. Dans une classification de ces abouliques, la place des individus serait à côté de celle des apathiques, des indifférents, des sujets sans aspiration et sans désirs. Tous ces individus ne démarrent en effet que sous la poussée des plus grosses nécessités ; il faut, pour qu'une impression parvienne à actionner leur mécanisme völitif, toute l'urgence d'un besoin immédiat. Ces individus réclament donc pour agir des stimulus puissants et possédant une sorte d'imprescriptibilité. Ils ne sont pratiquement abouliques que partiellement ; c'est-à-dire que l'aboulie ne

se produit chez eux qu'en certaines circonstances et dans des conditions déterminées. Ceci s'explique du reste très naturellement, car une aboulie absolue, portant sur l'ensemble des actes de l'existence, serait incompatible avec la vie.

Cette classe d'abouliques est donc une catégorie naturelle et semble se rattacher tout autant aux altérations du caractère qu'aux insuffisances de la volonté. Cependant, certaines causes morbides arrivent, en des circonstances déterminées, à réaliser momentanément chez des individus autrefois normaux, ou à peu près, les conditions de l'aboulie par insuffisance affective ou perceptive. La neurasthénie, certaines intoxications et surtout le morphinisme, l'hystérie aussi, mais plus rarement, peuvent parfois créer passagèrement une sorte d'insensibilité à toutes les raisons qui poussent à l'action, à tous les motifs qui nous engagent à vouloir. Ces phénomènes maladifs sont dus probablement à des états d'intoxication de la cellule des centres percepteurs, intoxication qui plongerait cette cellule dans une sorte de torpeur, d'insensibilité paralysant ses réactions.

Mais, à ce premier type ainsi caractérisé, se rattachent une série d'abouliques un peu différents et qui forment comme une transition entre la première forme et la seconde. Dans cette classe intermédiaire, l'association se réalise;

mais, au lieu d'aboutir à une détermination unique, elle donne lieu successivement à des déterminations variées et même plus ou moins divergentes. Or, cette quantité de déterminations équivaut, en réalité, dans la pratique, à l'absence de toute détermination. Car, malgré l'allure normale du processus, la volition est interrompue aussi complètement que s'il s'agissait d'un brusque arrêt des réactions, né de la perception de l'excitation initiale. Ces abouliques sont, du reste, assez nombreux; ils forment la classe des irrésolus, de ceux qui passent leur temps à se demander ce qu'ils feront et qui finissent régulièrement par ne rien faire.

Le second type d'aboulie serait caractérisé par une perception nette de la détermination, accompagnée d'une impossibilité de vouloir les moyens nécessaires à la réalisation de cette détermination; on le retrouve plus rarement et, déjà, nous avons indiqué les raisons toutes physiologiques de cette rareté. Il existe toutefois; il fait partie d'une certaine catégorie d'états morbides où l'attention lésée joue le rôle essentiel; car c'est en l'occurrence la volonté de faire attention qui, avant tout, se trouve suspendue ou annihilée. Et il nous paraît que Janet visait des individus sujets à ces sortes de troubles quand, dans son étude des *abouliques hystériques*, il distingue l'amnésique ayant « oublié com-

ment on doit s'y prendre pour agir » du malade aboulique qui « ne se donne pas la peine de concevoir l'action et qui ne fait aucun effort ». Nous croyons pouvoir également ranger, dans cette catégorie, ces abouliques que Ribot caractérise par « un affaiblissement d'attention volontaire » ; abouliques, au nombre et en tête desquels, l'éminent auteur des *Maladies de la volonté*, range le célèbre auteur anglais Coleridge qui « bien qu'ayant toujours flottants dans l'esprit de nombreux et gigantesques projets, n'a jamais sérieusement essayé d'en exécuter un seul ».

Quant aux mécanismes propres à ces états de la volonté caractérisés par une impuissance de l'attention volontaire, ils seraient complexes et divers. M. Ribot en note deux très différents, bien que donnant des résultats terminaux identiques ou tout au moins très comparables. Le premier consiste dans une activité intellectuelle exagérée, une surabondance d'états de conscience, une production anormale de sentiments et d'idées, dans un temps donné. « L'individu, selon M. Ribot, se sent débordé par le flux incoercible de ses idées et le langage n'est pas assez rapide pour rendre la rapidité de la pensée ; mais, en même temps, le pouvoir de diriger les idées devient de plus en plus faible ». La deuxième forme est caractérisée d'après Ribot, « par une diminution progressive du pouvoir

directeur et une impossibilité finale de l'effort intellectuel ».

Il est probable que, dans ces aboulies du second type — qu'on pourrait donc appeler les abouliques par impuissance d'attention volontaire, — la perturbation porte sur les mécanismes, qui président au fonctionnement des centres d'association.

Dans la première forme décrite par M. Ribot, l'association se fait encore, mais sans direction, sans se plier à une influence directrice, sans pouvoir suivre méthodiquement une même idée ; dans la seconde forme, l'association est affaiblie au point de se refuser à tout travail, ou, tout au moins, de rester indifférente aux sollicitations de nos désirs et de nos besoins.

Nous arrivons à l'exposé de la troisième catégorie de types abouliques. On sait que celle-ci est caractérisée par une impuissance à réaliser la chose voulue, une impossibilité à accomplir un acte dont on perçoit et la nécessité et les moyens d'exécution. Cette catégorie renferme les formes les plus nombreuses ; elle est, du reste, la plus banale, celle dont la physiologie pathologique, parfaitement explicable, se rapproche le plus de la physiologie des volitions normales ; car il est clair, qu'en thèse générale, ce qui coûte le plus, c'est la réalisation. Nous avons exposé, dans notre *Physiologie de la vo-*

lonté, les raisons de cette particularité ; elle se conçoit du reste d'elle-même. Dans les autres étapes de la volition, il ne s'agit en effet que d'un travail purement cortical ; la force à déployer correspond uniquement à l'énergie nécessaire aux vibrations des cellules de l'écorce ainsi qu'à l'annihilation des résistances centrales. Ces phénomènes se passent entre des éléments de même nature, par eux-mêmes très sensibles et très réceptifs ; il n'est question, en nulle circonstance, de fournir un travail mécanique, de dépenser une énergie réelle ; enfin, les distances quasi nulles n'entraînent ou ne réclament ni transformations, ni déperditions de force nerveuse.

Au contraire, dans le dernier stade de la volition, les choses se passent tout différemment. Il s'agit alors de mettre en mouvement tout un appareil musculaire ; d'envoyer à travers les nerfs un influx nerveux considérable intense et continu ; de maintenir l'effort pendant un temps parfois très long ; enfin, de fournir un réel travail mécanique, de dépenser une somme d'énergie évaluable en un nombre plus ou moins considérable de kilogrammètres. On conçoit donc que les aboulies de ce dernier type soient beaucoup plus fréquentes ; leur nombre ne fait que rappeler dans l'ordre des manifestations pathologiques, l'adage qui proclame qu'il y a loin de l'idée à l'action.

Nous trouvons surtout dans cette troisième catégorie d'abouliques : les neurasthéniques, les déprimés de toute espèce, tous ceux dont la tension nerveuse centrale est affaiblie et chez lesquels les déterminations ne parviennent plus à mettre en mouvement l'appareil moteur qu'en des circonstances rares et particulières ; car cette impuissance de la détermination à se réaliser, à s'extérioriser, reconnaît diverses causes et reste soumise à certaines exceptions.

La première des causes de l'aboulie motrice nous est fournie par la faiblesse initiale personnelle de la détermination. Nous avons montré ailleurs, et nous venons de rappeler la nécessité pour toute détermination de posséder une réelle énergie, d'être une véritable source de potentiel ; lorsque le degré de force motrice n'est pas atteint, l'effort déployé reste insuffisant et la tentative demeure pour ainsi dire intra-cérébrale. Mais, il arrive que la détermination possédant l'énergie indispensable à sa réalisation en temps ordinaire, se heurte vainement à des résistances localisées au centre psycho-moteur lui-même. Ce centre peut, à son tour, se trouver affaibli, impropre à la réaction, sourd aux incitations des autres centres ; ses cellules ont perdu leur puissance particulière. Ces conditions se rencontrent chez certains neurasthéniques, chez des convalescents de quelques fièvres infectieuses et tout

particulièrement de l'influenza ; elles sont très probablement la raison de l'inertie des morphinomanes ; et, entre parenthèses, cette dernière hypothèse trouverait un argument dans les vues de Flechsig qui fait des centres psycho-moteurs, les centres de la sensibilité générale, qui est, comme on sait, fortement émoussée chez les morphinomanes.

Mais il arrive que l'impuissance à extérioriser la détermination, la difficulté d'actionner les centres moteurs tient à des causes différentes de celles que nous venons d'énoncer. Ce n'est plus la faiblesse de l'impulsion ou l'atonie du centre psycho-moteur qui interviennent dans ces cas ; mais, au contraire, il se rencontre ici une circonstance toute opposée. Le centre psycho-moteur se trouve dans un état spécial d'hypertension, opposant une résistance invincible à l'action venue des centres d'idéation ; cette résistance ne lui est du reste pas personnelle, mais, d'ordinaire, lui est communiquée par des territoires voisins.

Nous sommes alors en présence d'une des formes de l'inhibition que déjà nous avons vue intervenir dans la genèse de certains troubles de la volonté. Toutefois, il convient d'observer que cette dernière forme d'aboulie motrice peut très bien, en certains cas, signifier tout le contraire d'une abolition de la volonté.

Il arrive, en effet, que ces inhibitions du centre psycho-moteur, ces tensions exagérées ne lui sont communiquées que par une dépense très considérable d'énergie volontaire. C'est une idée fixe ou quelque'autre processus qui se cache sous cette résistance ; et nous avons prouvé que l'idée fixe n'est en réalité qu'une des formes les plus caractérisées de l'intervention de la volonté. Cette volonté, au lieu de s'appliquer, s'emploie ici à ne vouloir point ; mais elle est loin d'être anéantie et la preuve en est dans le triomphe même de sa ténacité et de sa constance.

Inutile de dire que ces sortes d'aboulies paradoxales, issues d'une volonté à la fois contraire, contrariante et hypertrophiée, est surtout le propre des hystériques. Elles se rencontrent presque continuellement dans l'analyse du mécanisme des aboulies hystériques. Le rôle important de l'idée fixe dans ces sortes d'aboulies a été remarquablement mis en lumière par Janet. Il arrive même que ces aboulies prennent un caractère complètement déroutant, et, tout en restant paradoxales, passent pour des aboulies réelles, pour des aboulies par insuffisance de l'impulsion nécessaire à l'activité de centres moteurs normaux et doués d'une résistance moyenne. Nous faisons allusion aux cas où l'idée fixe, qui crée cette résistance, subsiste dans l'inconscient sans trahir sa présence, mo-

mentanément, par aucune autre manifestation. Or, circonstance qui ajoute encore à leur importance, le rôle des idées fixes subconscientes apparaît, en matière d'hystérie, chaque jour plus considérable.

Nous sommes donc en droit de ne ranger cette forme d'aboulies motrices, parmi les modalités du troisième type, que sous toutes réserves. Nous en parlons ici, pour suivre une sorte de tradition observée en la matière par les auteurs les plus autorisés ; mais il n'y en a pas moins un réel danger à cette confusion, surtout quand elle se fait sans restriction qui en montre le côté contradictoire ; or, c'est ce qui a lieu dans la plupart des cas.

Quant au caractère parfois nettement tranché que revêtent ces aboulies, l'excellente monographie de M. Ribot nous en fournit un exemple si typique, que nous ne résistons pas au plaisir de le mettre sous les yeux du lecteur ; et ce, malgré notre intention imposée du reste par le cadre de ce travail, d'écarter de cette étude purement doctrinale les particularités, les détails ou les observations.

Il s'agit d'un malade obligé, par suite de certaines circonstances, de rédiger une procuration. Au moment de la signer, il parvient encore à écrire son nom ; mais, tout à coup, à l'instant même où il va tracer son paraphe, il s'arrête,

impuissant à parachever sa signature. Enfin, il s'efforce, reprend la plume, fait appel à toute son énergie ; l'instrument reste figé entre ses doigts ; il s'agite, s'impatiente, sue, s'éreinte sans résultats. Inutile d'insister et sur le désir et sur la parfaite connaissance qu'avait ce malade du moyen d'accomplir l'acte en question ; il n'avait en aucune façon perdu le souvenir des mouvements nécessaires pour tracer le paraphe récalcitrant ; mais les centres moteurs restaient insensibles à toutes les sollicitations de la volonté ; le trouble, à notre avis, se trouvait dans ce cas localisé aux centres psycho-moteurs, devenus tout à-coup inertes et réfractaires aux mouvements nécessaires à l'exécution du paraphe.

Avant de quitter le chapitre des aboulies, nous tenons à signaler une classification de ces manifestations morbides établies par M. Janet et qui les présente sous un autre jour. Cette classification, reposant sur des attributs choisis en dehors de leur mécanisme, présente en outre l'avantage de compléter l'histoire des aboulies, en mettant en relief quelques-unes de leurs particularités différentielles. M. Janet, parlant des aboulies hystériques, les divise en aboulies systématisées, localisées et générales, avec cette réserve toutefois que « probablement à cause de notre peu de connaissance sur ce phénomène, les deux premiers groupes sont mal déterminés

et difficiles à diagnostiquer, et que le troisième seul est important ».

Les aboulies systématisées sont, selon M. Janet, des impuissances de la volonté, portant non sur l'ensemble des actions, mais sur un acte particulier ou sur un système d'actes spéciaux. Les aboulies localisées semblent n'atteindre que certains membres ou certaines actions ; les aboulies générales embrassent l'ensemble des actions et des pensées ; elles se présentent, dit M. Janet, sous deux aspects presque toujours réunis, mais que la description est autorisée à séparer : les aboulies motrices et les aboulies intellectuelles. Ces deux dernières subdivisions correspondent assez bien à nos deuxième et troisième types, aux aboulies motrices pures et aux aboulies par insuffisance de l'attention volontaire.

M. Janet fait encore, au sujet des aboulies, et particulièrement des choses sur lesquelles elles portent d'ordinaire, une série de remarques que nous aurons à rappeler, car elles s'expliquent très facilement à l'aide de notre schéma général de la volition et ce schéma en reçoit même une sorte de consécration. La première de ces remarques rappelle que l'aboulie respecte généralement les actes anciens ; la seconde, qui n'est guère que la contre-partie de la première, constate que l'aboulie porte d'ordinaire sur les actes nouveaux ; la troisième, M. Janet la formule en

disant que l'aboulie se caractérise par la conservation des actes subconscients et la perte de la perception personnelle de ces actes. Or, toutes ces constatations s'éclairent, pour ainsi dire, d'une manière toute spéciale à la lumière des explications et des mécanismes imaginés pour interpréter physiologiquement la volition.

Les actes nouveaux sont en effet localisés en des résidus, non encore adaptés aux excitations habituelles et possédant par conséquent des résistances vierges ; l'énergie, pour reproduire ces actes nouveaux, sera plus considérable, alors que les actes anciens n'opposeront à leur réédition que des résistances progressivement vaincues par la répétition. Or, l'aboulie a surtout pour raison une réduction de la force cérébrale, une dépression de l'énergie nerveuse ; il est donc compréhensible que les actes irréalisables soient surtout ceux qui nécessitent la plus grande dépense de force et conséquemment les actes nouveaux ; et on conçoit, qu'à moins d'un anéantissement total du dynamisme nerveux, anéantissement incompatible avec l'existence, les actes anciens possédant plus de résistance et réclamant moins d'influx nerveux, soient ordinairement conservés et facilement reproduits. Quant aux actes subconscients, nous leur avons assigné des origines en dehors de l'écorce, tout au moins en dehors de cette partie supérieure et

superficielle où s'organisent les volitions et la conscience ; il est explicable que l'aboulie qui s'accompagne d'une sorte d'adynamie corticale n'atteigne pas ces actes inconscients, mais en entrave une perception qui a pour condition et pour siège, l'écorce elle-même.

Nous venons d'étudier les abouliques types, c'est-à-dire celles qui ont pour conséquence l'impossibilité d'agir et pour cause l'impuissance absolue de la volonté.

Il existe certainement un nombre considérable de ces abouliques parfaites, typiques ; mais les dégradations du type, les cas où l'aboulie ne se réalise que partiellement sont bien plus fréquents encore. Et, par eux, nous rentrons progressivement dans la vie normale, ce qui prouve une fois de plus qu'entre la maladie et l'état sain, il n'y a que des questions de degrés.

Les abouliques incomplets seront ceux chez qui la volonté, après quelques défaites, finira néanmoins par aboutir à l'extériorisation. Les actes de ces individus représentent des mélanges d'abouliques et de manifestations effectives de la volonté. Il va de soi que de tels sujets ne pourront plus figurer parmi les abouliques et que, dans certaines de leurs volitions, on sera autorisé à voir des abouliques avortées ; ces abouliques ne constitueront en réalité que des tentatives imparfaites d'une volonté insuffisante ; elles ne

figurent parmi les abouliques que par une sorte de fiction, en considérant chacune de ces tentatives comme une action distincte, comme une volition projetée, tentée mais non réalisée. C'est parmi ces faux abouliques qu'il convient de ranger les malades décrites par M. Janet dans les lignes suivantes : « Les actes volontaires deviennent seulement pénibles, lents, de courte durée et entrecoupés d'arrêts innombrables. Les malades mettent un temps infini pour s'habiller, pour manger, pour coudre quelque chose, ou écrire la lettre la plus simple. Elles éprouvent surtout une peine énorme à prendre une décision, à commencer un travail nouveau, et, bien souvent, cette résolution si difficile ne leur sert à rien ; car un des caractères faciles à constater c'est qu'elles n'achèvent jamais ce qu'elles commencent. La résolution ne dure pas ; au premier obstacle, au plus petit incident, elles sont distraites, se donnent tout entières à une nouvelle pensée et abandonnent complètement la première ».

Il y a naturellement autant de types d'abouliques incomplets que nous avons décrit de types d'abouliques vrais. Il y a donc les abouliques n'agissant que sous le coup d'excitations répétées, n'intervenant qu'au moment où la perception de l'impression causale est assez forte pour mettre en mouvement les mécanismes pro-

ducteurs de la volition. Puis il y aura les abouliques incomplets, chez lesquels la perception causale ne produit que difficilement la détermination; on en trouvera qui, irrésolus entre plusieurs déterminations, resteront longtemps avant d'en adopter une. Enfin, il s'en rencontrera dont la détermination, nécessitera une sorte de renfort de la part des circonstances extérieures, avant que de passer à la recherche des moyens propres à son exécution.

Tous ces genres, dont chacun forme une classe très nombreuse, appartiennent, ainsi qu'on a pu s'en apercevoir, à notre premier type; ils en constituent des variantes plus ou moins définies; tous sont caractérisés par l'insuffisance des énergies nécessaires aux premières étapes de l'évolution des processus volitionnels.

Notre second type nous fournira, lui aussi, toute une série d'abouliques incomplets; il comprend les sujets qui éprouvent une difficulté à rechercher les procédés d'exécution, à poursuivre jusqu'au bout l'examen des voies et moyens; ceux qui, dans un autre sens, vont d'un procédé à l'autre sans pouvoir se décider à adopter une ligne de conduite, et passent tout leur temps à ruminer des plans qu'ils n'exécutent qu'à la longue, difficilement et tardivement.

Enfin, les abouliques par défaut d'impulsion motrice constituent une classe, plus nombreuse

encore, d'abouliques moteurs incomplets. Ce sont tous ces individus qui entreprennent un tas de choses et n'en terminent aucune ; prompts à se mettre à l'exécution, ils se montrent tout aussi empressés à interrompre leur besogne ; ils manquent de la ténacité nécessaire à tout travail de quelque durée.

Ces abouliques moteurs se subdiviseront même en un certain nombre de sous-classes ; car il faudra d'abord distinguer l'aboulique moteur par insuffisance d'énergie qui, las, fatigué, cesse d'agir par un prompt épuisement de ses forces ; puis, l'aboulique qui, pris tout à coup par une autre idée, ému par une autre préoccupation, abandonnera la tâche commencée pour une autre qui le séduit soudainement, la première ayant cessé de lui plaire ; enfin, on rencontrera, parmi ces abouliques moteurs, des individus à la besogne lente, entrecoupée de repos et qui semblent avoir besoin pour mener à bien leur tâche, d'amasser périodiquement des forces immédiatement dépensées. Chez ces derniers, on dirait qu'il existe une disproportion entre l'épuisement et la reconstitution de l'énergie motrice ; celle-ci se reproduisant dans des conditions incompatibles soit avec la rapidité de son emploi soit avec la quantité de force nécessaire à la mise en activité des centres moteurs.

CHAPITRE III

—

LES ALIÉNATIONS DE LA VOLONTÉ

Dans ce chapitre, il sera quelquefois question de volitions, d'actes volontaires, d'extériorisations complètes de la volonté. Il semblerait, par ce fait, que les choses dont nous allons nous occuper ne sont pas ici à leur place et seraient à reporter parmi les volitions morbides ; nous les maintiendrons toutefois parmi les états anormaux de la volonté. Nous le ferons pour la raison, d'abord, qu'ils forment seulement une partie des matières traitées en cette division de notre travail, et qu'ensuite nous espérons montrer que l'acte lui-même est ici secondaire, l'état anormal de la faculté de vouloir constituant essentiellement le trouble fondamental.

Nous entendons, par aliénation de la volonté, les états dans lesquels la direction de la faculté de vouloir semble ne plus appartenir au sujet lui-même. Cette faculté n'est en aucune façon

abolie ; elle peut n'avoir subi aucun trouble apparent, mais elle n'est plus au service de son propriétaire ; elle se trouve momentanément sous la volonté et le commandement d'autrui ; de là deux caractères bien spéciaux propres à individualiser et à différencier ces états morbides de la volonté. Comme dans l'aboulie proprement dite, l'individu est incapable de toute volition par lui-même ; il est réellement comme s'il n'avait plus de volonté. Mais cette aboulie est une aboulie trompeuse, paradoxale, une aboulie unilatérale, intrinsèque pourrait-on dire ; elle n'existe que pour le malade et ceux qui n'ont aucun empire sur lui ; elle cède au commandement de la personne au profit de laquelle la volonté se trouve aliénée. Le second caractère, conséquence de celui que nous venons de développer, c'est que la volonté, inexistante pour le sujet et les personnes étrangères, obéit aux commandements de celui ou de ceux qui ont acquis sur elle cet empire momentané.

Les états d'aliénation de la volonté sont nombreux ; nous pouvons utiliser, pour les classer et les différencier, le schéma qui nous a servi jusqu'ici en pareilles circonstances. Nous reprenons donc ce schéma, étape par étape, et nous répartissons les formes de l'aliénation volontaire selon la phase du reflexe où intervient l'influence extérieure qui commande à la volonté ;

mais. au préalable, il importe d'examiner les conditions dans lesquelles cette singulière substitution de volontés peut s'effectuer. Ces conditions sont la plupart de celles qui caractérisent les divers modes de suggestion.

La suggestion, en effet, se trouve fréquemment à l'origine des actes que nous venons de définir et par lesquels une personne substitue sa volonté à celle d'autrui ; avec cette double remarque toutefois, qu'au cas présent, autrui reste privé de volonté en ce qui concerne la chose suggérée, et que le suggestionneur est seul à posséder le pouvoir de suggestion.

La suggestion se produit, comme on sait, dans des conditions variées et différentes ; pour mettre un peu d'ordre en la matière, il y a lieu de tenir compte, dans chaque état de suggestion, du suggestionné, du suggestionneur, ainsi que des circonstances particulières à l'acte suggéré. Le suggestionné peut se présenter dans deux situations très différentes ; le plus souvent, il est plongé dans un sommeil particulier nommé sommeil hypnotique, mais il se trouve parfois en état de veille ; il conviendrait peut-être de tenir compte, dans cette classification, d'une troisième condition dont M. Pierre Janet a très judicieusement fait ressortir l'importance et la réalité, et qu'il a dénommé l'état de distraction.

Les états de conscience interviennent à leur

tour pour différencier, au point de vue du sujet, les diverses espèces de suggestions; le sujet pourra, par exemple, avoir conscience de la suggestion, tout en restant soumis à une force invincible, ou se trouver complètement inconscient, et du fait de la suggestion, et de son exécution. Quant au suggestionneur, il a à sa disposition une série de moyens qui varient et différencient les unes des autres les suggestions qui en résultent. Il peut suggestionner directement par la parole entendue, par le geste vu, par l'exhibition perçue d'un objet déterminé; ou simplement à l'aide de manœuvres accomplies sur le sujet, en lui modifiant la position des membres ou l'allure de la physionomie, etc.

On a parlé de suggestion à distance, à l'aide de moyens ignorés du sujet, ainsi que de suggestion mentale; ces diverses espèces de suggestion, fort contestées à juste titre, n'ont certes pas, quelle que soit leur valeur, le droit de figurer parmi les acquis scientifiques définitifs; aussi nous les laisserons de côté.

Enfin, il faut encore distinguer dans la suggestion les circonstances mêmes de l'acte suggéré; cette distinction nous fournit deux grandes catégories de suggestions, les suggestions exécutées au moment même de l'injonction, et les suggestions à terme. Une sous-classe de ces suggestions nous est fournie d'abord

par les suggestions accomplies pendant l'hypnose, ensuite, par celles qui, données également dans le sommeil hypnotique, ont pour condition une réalisation à terme, c'est-à-dire un certain temps après la cession de l'état hypnotique.

M. Janet classe les suggestions d'une façon quelque peu différente qui complète les notions précédentes et que nous tenons, pour cette raison, à résumer rapidement.

Rangeant les suggestions par ordre de complexité croissante, M. Janet distingue : 1° des suggestions négatives ; 2° des suggestions positives élémentaires ; 3° des suggestions complexes ; 4° des suggestions générales. Les suggestions négatives consistent dans la suppression de certains phénomènes se produisant d'ordinaire normalement. Les suggestions positives élémentaires sont celles où l'idée suggérée par la parole, au lieu de supprimer des phénomènes psychologiques réels, les produit et les accroit. Les suggestions complexes renferment presque toujours un certain nombre d'idées ou de mouvements. Les suggestions générales marquent un degré de complication supérieure à celle des précédentes ; les phénomènes psychologiques qui les composent deviennent si nombreux, qu'ils remplissent complètement l'esprit et le transforment entièrement.

Toutes ces distinctions, très utiles dans l'étude

de la suggestion en elle-même et comme phénomène psychologique isolé, ne nous renseignent qu'imparfaitement sur le degré et le caractère de l'état d'aliénation de la volonté particulier à chacune d'elles ; pour pouvoir juger de ces éléments, il est nécessaire de faire appel à la classification précédemment exposée et basée sur les différents stades d'une volition complète.

Nous avons reconnu comme point de départ à la volition, ou plutôt à la mise en activité de la volonté, une excitation initiale. Nous avons dit que cette excitation après perception engendrait, par association, des processus dont la résultante était la détermination; et, à cette détermination, faisait suite une sériation d'étapes connue et souvent rappelée. Il est certaines suggestions ou l'aliénation de la volonté a pour début et condition fondamentale, une excitation initiale très simple ne dépassant pas les caractères d'absolue généralité nécessaire à l'excitant de l'acte normal. Ainsi il arrive que la présentation d'un objet, l'évocation d'un nom, actes dénués par eux-mêmes de toute apparence d'injonction, engendrent la série des processus qui constituent le phénomène en question. L'aliénation de la volonté est donc ici complète, en ce sens que tous les processus marqués d'un caractère volitionnel se trouvent déterminés d'une façon toujours semblable à elle-même par la seule excitation

initiale. Mais il est clair que les choses ne se passent de cette façon qu'en vertu de conditions spéciales ; car, il est nécessaire qu'en ces cas, l'objet perçu, le mot entendu fassent partie d'un véritable système, d'une sorte de volition virtuelle potentielle dont les réactions, intimement liées les unes aux autres, se déroulent comme sous une sorte de déclenchement occasionné par les sensations auditives ou visuelles. Les étapes ne s'en suivent pas moins dans l'ordre rappelé plus haut ; mais, au lieu de se trouver livrées aux fluctuations, aux hasards des perturbations qui les menaceraient inévitablement dans une évolution normale, elles se trouvent garanties ici jusque dans leur réalisation terminale, par une série de tentatives antérieures qui ont fait disparaître toute hésitation. Telle une première représentation nous apparaît préparée et assurée par ses répétitions partielles et générales.

Nous n'ignorons pas que nous sommes ici très proche du réflexe pur et simple. Nous reconnaissons même que l'expérience en question peut se confondre avec les réflexes les moins discutables, comme c'est le cas, par exemple, quand la suggestion s'établit au moyen d'attitudes données artificiellement au malade ; à ces attitudes correspondent immédiatement des actes, des manifestations de nature absolument automatique ; et certainement le mécanisme est ici, vraisem-

blement réflexe ; mais la différenciation qui ne porte que sur la complexité des actes suggérés dans l'un et l'autre cas, suffit, pour nous autoriser à maintenir ces sortes de volitions automatiques parmi les manifestations pathologiques de la volonté. Car cette complexité seule, nous l'avons vu suffire à différencier le réflexe de l'acte volontaire ; et elle suffit à cette différenciation, en vertu de considérations développées dans notre *Physiologie de la volonté*.

Toutefois, ne désirant pas abuser de ce manque de délimitation des groupements physiologiques et pathologiques, nous restreindrons les cas d'aliénation volontaire occasionnés par une excitation extérieure et dépourvue de tout caractère injonctif, aux seuls actes qui, d'ordinaire, chez le sujet à l'état normal, s'accomplissent sous l'influence exclusive de la volonté. Cette restriction fera tomber tous les scrupules, en laissant subsister la plus grande somme de différenciation possible entre les actions volontaires et les actions non volontaires.

La seconde variété des aliénations de la volonté nous est fournie par une deuxième forme de suggestion dans laquelle l'excitation causale, d'origine suggérée, se trouve être cette perception qui, d'habitude, fait suite à l'initiale excitation. De cette façon, le premier stade volitionnel est donc supprimé ; la perception, au lieu d'être

réelle comme dans le premier cas, est fictive; c'est elle qui forme toute la matière suggestionnée. Les choses se passent ici tout comme dans le premier cas; le déclenchement est simplement reporté au second stade, alors que précédemment il se produisait au premier; et toutes les considérations que nous venons d'exprimer au sujet du cas qui précède sont applicables à celui-ci. La suggestion ne peut donc s'effectuer comme lors, qu'à la condition expresse que l'impression ou la perception suggérées fassent partie d'un système de processus coïncidant dans leur évolution avec les processus d'une volition normale et en constituent la réédition et, en quelque sorte, le décalque. De nouveau, nous n'admettons ici que les suggestions dont l'accomplissement à l'état sain, réclame l'intervention de la volonté normale.

La suggestion peut ensuite porter exclusivement sur la détermination. Tous les états intermédiaires sont alors supprimés; la chose à exécuter se trouve imposée, d'emblée, sans intervention préalable de la personne suggestionnée. La réalisation de l'injonction ainsi donnée de toute pièce, nécessite à son tour une sorte d'association automatique, analogue aux précédentes; celle-ci, toutefois, se raccourcit de tous les stades pour ainsi dire épargnés à l'individu suggestionné, par le fait même du suggestionneur.

Mais à côté de cette forme où l'ordre se borne à énoncer l'acte, sans autre indication, il faut naturellement placer les suggestions qui, avec l'injonction capitale, ajoutent une série d'indications de nature à dispenser le suggestionné de se poser la question des voies et moyens. Ceci constitue une suggestion poussée en quelque sorte plus avant que la précédente. Elle embrasse deux actes qui, tous deux, réclament d'ordinaire l'intervention de la volonté. Nous avons vu, en effet, que l'examen des procédés destinés à réaliser, à accomplir la détermination, constitue une manifestation volontaire. Dans ces cas, un seul de la série des stades du schéma volitionnel se trouve donc laissé en dehors de la suggestion ; il reste comme le dernier indice de cette suite de processus que nous avons vu, au début, incomber pour ainsi dire à l'initiative individuelle.

Il convient de faire remarquer que bien des suggestions compliquées ne sont en réalité que des suggestions où l'injonction est accompagnée d'indications spéciales destinées à en faciliter l'exécution. Et l'on peut de même s'apercevoir que cette indication des voies et moyens n'est en dernière analyse qu'une série de suggestions arrêtées à leur phase d'injonction. Car chaque indication, réduite en ses éléments ultimes, représente un acte extrêmement simple dont l'exé-

cution se trouve indiquée dans le seul fait de son énonciation. De même qu'un mouvement très compliqué peut se décomposer en une série de mouvements simples exécutés d'un trait; de même, ces suggestions complexes se décomposent en une suite de suggestions dont les procédés d'extériorisation se confondent avec l'énoncé de chacune d'elles.

Enfin, il arrive que la suggestion se réduit à une simple manifestation motrice, ici, tout stade antérieur disparaît, ou plutôt cette suggestion les résume tous, mais tellement réduits, tellement simplifiés qu'ils ont perdu à la fois importance et signification. Dans ce cas, l'aliénation de la volonté ne réclame aucune préparation préalable; elle n'exige point que la chose suggérée fasse partie d'une série de processus associés et intimement enchaînés les uns aux autres. Toutefois, il importe, entre parenthèses, de ne pas attribuer à cette distinction plus d'importance qu'il ne convient; car, la plupart du temps, cet acte, simple au point qu'il nous apparaît exclusivement composé d'images motrices, fut jadis compliqué et se présenta primitivement sous la forme sériée de processus distincts, constituant une véritable association systématisée.

Tous les cas que nous venons d'examiner ont un caractère nettement tranché; il n'y a pas le moindre doute à émettre relativement à leur na-

ture et à leurs attributs; il s'agit bien d'états anormaux de la volonté, dans lesquels cette dernière se trouve sous la dépendance d'une individualité étrangère. Et ces états anormaux valent non seulement par cette sorte de substitution d'une volonté à une autre, mais encore par les circonstances qui l'accompagnent. Ainsi, d'ordinaire, cette substitution ne s'opère que dans des conditions données, au profit d'une personne déterminée, ainsi que nous l'avons déjà dit; elle a en outre pour conséquence l'annihilation de la volonté du sujet, tout au moins dans l'ordre des choses suggestionnées. Il y a même parfois lutte entre la poussée quasi inconsciente vers la réalisation de la suggestion et les tendances intimes du sujet. Cette lutte, quelquefois très vive, se manifeste par des épisodes qui attestent tout l'effort, toute la volonté déployée par la personne suggestionnée, mais, en thèse générale, ces efforts sont inutiles car la suggestion se réalise quand même; la volonté substituée se trouvant victorieuse et restant maîtresse du terrain. Ces cas forment, par conséquent, de véritables manifestations anormales. Il ne s'agit pas cependant, à proprement parler, de maladies de la volonté; car, en dehors des choses qui forment le domaine de la suggestion, la volonté se montre partout efficiente et active. Il s'agit encore moins de malades, la suggestion pouvant se réaliser chez

des individus en état de bonne santé et auxquels il serait difficile de découvrir le moindre indice d'une perturbation fonctionnelle. Ce sont des états de suspension momentanée de la volonté, ou plutôt des états de réduction et d'asservissement de la faculté volitive ; tout au moins, ils nous apparaissent comme tels ; nous ne pouvons, en effet, que faire des suppositions sur le mécanisme de ces curieux phénomènes psychologiques. Cependant, il nous semble préférable de les concevoir comme une sorte d'aliénation de la faculté de vouloir : car c'est bien évidemment malgré l'intervention d'autrui, la volonté du suggestionné qui intervient dans la réalisation des actes suggérés ; sinon, il faudrait inventer une seconde volonté pour accomplir la suggestion pendant que la volonté normale, première, se trouverait enrayée et comme maintenue en respect par la force de la suggestion ; et ce serait là une hypothèse qui confinerait au ridicule.

Mais, en dehors de ces cas très précis ayant toute l'allure et toute la valeur d'une réelle expérience, nous en rencontrons une série d'autres où valeur et allure se réduisent progressivement. Nous nous trouvons alors en face de dégradations successives des divers types de suggestions, tout comme nous avons rencontré des aboulies de moins en moins caractérisées, au point que les dernières ne se distinguaient plus

des manifestations de la vie quotidienne d'un individu quelconque. Ce sont les suggestions à l'état de veille qui nous fournissent ces sortes de passages de l'acte anormal aux actions pour ainsi dire banales. Il est certain que tant que la suggestion réclame le secours de l'hypnose ou de manipulations dérangeant l'attitude et les habitudes du sujet, le côté expérimental apparaît et suffit pour marquer la différence. Mais, à l'état de veille, les quelques circonstances spéciales qui décèlent encore l'expérience, la nature artificielle de l'épreuve, sont de peu d'apparence et de moindre importance, et la répétition de l'acte finit même par les rendre inutiles ; il est de ces suggestions à l'état de veille qui ne se distinguent guère d'un commandement ordinaire que par le ton de la voix et leur allure plus ou moins autoritaire. Il est certain que de telles suggestions se rapprochent réellement des actes de la vie courante et justifient l'extension que certains auteurs donnent à la suggestion et le rôle important qu'ils lui attribuent, en dehors des expériences que nous venons de rappeler.

On a voulu ne pas limiter aux seules tentatives précédentes, l'influence suggestive ; on l'a progressivement généralisée, au point d'expliquer par elle une très grande quantité de faits psychologiques absolument naturels. La valeur de cette généralisation mérite d'être examinée ici, puis-

qu'elle ne tend à rien moins qu'à étendre très considérablement le domaine des états anormaux de la volonté.

Cette façon large et généralisatrice de concevoir la suggestion a été définie par un de ses partisans, M. Bernheim, de la manière suivante : « Je définis suggestion, dit M. Bernheim, l'acte par lequel une idée est introduite dans le cerveau et acceptée par lui ».

Cette définition de la suggestion a été combattue par une série d'arguments. On lui a objecté la confusion qu'elle apportait dans une terminologie séculaire, en rangeant sous une même étiquette des phénomènes psychologiques différents. « N'est-il pas dangereux, dit M. Janet, de prendre ainsi le mot suggestion comme synonyme des anciens termes généraux « pensée, phénomène psychologique, conscience » ? Est-il prudent de ne tenir aucun compte des distinctions établies depuis des siècles par les philosophes, entre les divers phénomènes psychologiques, sensation, image, association des idées, jugement, volonté, personnalité, etc. ». On a dit d'un autre côté que, du moment où la suggestion pouvait s'appliquer à toute idée introduite dans le cerveau et acceptée par lui, il restait bien peu de notre activité cérébrale qui ne fut pas de la suggestion. Et M. Babinski a résumé la pensée commune en disant qu'à ce

compte là, « tout homme raisonnable serait constamment sous l'influence d'une suggestion ».

Entre les écoles rivales, la lutte s'est, en troisième lieu, portée sur un autre terrain. Les adversaires de la suggestion généralisée ont cherché à caractériser l'acte par le sujet ; ils ont prétendu que la suggestion vraie constituait un signe spécial, un réel élément de diagnostic ; et que la suggestion n'était possible qu'en terrain hystérique. Or la suggestion se trouvait par là différenciée de phénomènes similaires survenant chez des individus quelconques ; elle entraît officiellement dans la symptomatologie d'un état morbide dûment qualifié ; et, à moins que de confondre tous les individus, l'humanité toute entière, dans une vaste névropathie, cette suggestion ne pouvait être étendue à la généralité des hommes.

Enfin, c'est au nom des attributs appartenant en propre à la suggestion que certains auteurs ont réclamé le maintien de la distinction. Ils cherchèrent donc dans la suggestion elle-même des éléments de différenciation. Et l'un des plus autorisés d'entre eux, M. Janet, a qualifié et défini la suggestion de la manière suivante : « Nous considérons comme les cas typiques de la suggestion, ces développements complets et automatiques d'une idée, qui se font en dehors de la volonté et de la perception personnelle du sujet ».

Il est évident qu'une part de vérité et une part d'intransigeance se trouvent mêlées aux affirmations doctrinales de l'une et l'autre école. La réalité nous montre des suggestions très diverses et des suggestionnés plus divers encore. Prétendre que tous ces phénomènes et tous ses sujets se confondent dans une même série ; leur appliquer une étiquette unique : voilà la faute. Et la faute est aussi bien du côté des théories restrictives que du côté des théories généralisatrices ; sans compter, du reste, que déjà il a été fait justice de certaines objections, telles que celles qui prétendent ne voir se développer la suggestion qu'en terrain hystérique, et tout en notant le caractère paradoxal des formules auxquelles aboutissent ceux qui veulent trop spécifier et s'ingénient à mettre entre les choses de la nature, des jalons que celle-ci n'accepte du reste jamais. Nous n'en voulons pour preuve que la définition de Janet ; elle aurait, en effet, pour premier résultat la supposition nécessaire d'une sorte de volonté d'emprunt, intervenant dans des actes qui, en temps ordinaire, réclament la volonté et cela en dehors de la volonté réelle du sujet. Nous avons assez montré la nécessité d'éviter à la psychologie de l'avenir ces définitions subjectives, pour n'avoir pas à insister en ce moment.

Nous tirerons de ce qui précède les conclu-

sions suivantes : Il existe des sujets qui, dans des circonstances données, se trouvent réellement à la merci de la volonté d'autrui. Les processus qui se développent au cours d'une volition sont alors supprimés; mais à la condition toutefois que les choses indiquées fassent partie d'un système parfaitement associé en l'esprit de la personne suggestionnée, ou que la suggestion soit assez simple pour rencontrer dans les systèmes ordinaires, généraux, les éléments de son exécution. La volonté n'est pas supprimée; car on ne conçoit pas d'acte volitif sans l'intervention de la volonté; et les suggestions qui forment le thème de nos aliénations de la volonté sont exclusivement des actes volontaires. La volonté se trouve tout simplement à la merci de l'impression communiquée, au lieu de relever des circonstances qui, d'ordinaire, l'engendrent au cours de nos volitions.

Mais, à côté de ces cas, où la volonté se montre en quelque sorte maniable, aliénable, il en est une suite d'autres caractérisés par une sorte de dégradation de cette disposition de la faculté de vouloir à se plier ainsi à certaines influences étrangères. La suggestion, si on veut, en considérant l'acte cette fois, diminue de plus en plus d'importance; elle se simplifie, d'abord, puis réussit moins souvent. Et il se trouve qu'en réduisant ainsi successivement la prédisposi-

tion et l'importance de l'opération, on aboutit forcément à des actes très voisins des manifestations ordinaires de l'existence, exécutés par des personnes de plus en plus proches de la normalité. Mais cela ne nous autorise pas à rapprocher violemment les extrêmes, à les mettre sur une même ligne, à les réunir par un trait d'égalité. Nous ne sommes nullement autorisé à confondre tous ces actes plus ou moins suggérés sous une seule dénomination ; nous n'avons pas le droit de les ramener tous à des suggestions d'un certain type, pas plus que nous n'avons le droit de ravalier au rang d'un fait banal les suggestions typiques. Et ce que nous disons des actes, nous devons le répéter au sujet des individus. Il est évident que nous ne pouvons identifier la personne suggestionnée expérimentalement, à l'individu quelconque qui, tout à coup, suit un conseil donné. Ces deux sujets sont loin d'être semblables l'un à l'autre ; les réunir par le signe d'égalité dont nous parlions à l'instant, serait commettre une grossière erreur de pure arithmétique : ce serait identifier deux prédispositions inégales dont l'une, renforcée, constitue un trait personnel, un attribut important de la personnalité du sujet, et dont l'autre ne représente que cette dose de passivité qui est au fond de la plupart des organisations humaines.

Ces réserves faites et précisées par ce qui précède, il nous est permis d'utiliser les importants documents que nous fournissent les suggestions et d'en déduire des conclusions générales.

Ces conclusions générales jettent un jour nouveau sur les variations de cette particularité fonctionnelle de nos centres supérieurs qu'on dénomme du nom de volonté. Car logiquement, il est impossible de soutenir que ces divers états, aussi pourvus de termes intermédiaires, ces suggestions types et ces suggestions à peine marquées, puissent tout à coup se scinder pour nous offrir, d'une part, une volonté normale, la volonté du sujet et, d'autre part, quelque chose d'impossible à définir qui engendrerait des actes présentant tous les attributs de la volonté et qui cependant n'appartiendrait plus à la faculté en question. Une pareille supposition est réellement insoutenable. Les résidus, les images psychiques dont se composent ces actes suggestionnés sont bien ceux qui interviennent dans ces mêmes actes accomplis normalement ; ce sont les mêmes centres, les mêmes neurones ; toute l'organisation matérielle, tout l'appareil fonctionnel qui sert à la suggestion est bien celui que l'acte normal tient à sa disposition. Ce sont les mêmes circuits neuriques, les mêmes voies cérébrales qui sont parcourues dans les deux cas par l'influx nerveux.

Il ne peut y avoir de différences que dans les attributs du courant qui, par ses déclanchements successifs, aboutit à réaliser la succession des étapes des actes en cause. Ce sont les tensions de ce courant qui, fortes ou faibles, créent des résistances inaccoutumées, soustraient aux influences ambiantes le circuit de la suggestion et deviennent les raisons et les causes des différences que nous constatons. Il se produit comme une sorte de polarisation des énergies cérébrales, qui s'opère au profit du circuit ou plutôt de la suggestion elle-même ; c'est une dérivation qui, très probablement prive, pendant un temps les territoires voisins de l'énergie qui leur est nécessaire pour donner libre cours aux processus s'élaborant entre eux. Mais, quoi qu'il en soit de cette supposition, le problème, vu du côté physiologique, n'autorise aucune scission entre ces états de suggestion intense et les états de suggestion faible, de suggestion banale, qui forment pour ainsi dire la menue monnaie de l'existence. Pour résumer ces faits d'un mot, par une formule : les différences entre les diverses modalités de la volonté que nous révèlent ces états, sont des différences d'ordre quantitatif et nullement d'ordre qualitatif.

La première des conclusions qui découlent, ainsi qu'une conséquence, des expériences ci-dessus et de l'interprétation qui précède, c'est

qu'il existe réellement de véritables aliénations momentanées de la volonté ; c'est-à-dire que les modalités qui, dans un processus, interviennent pour lui donner ses caractères volitionnels, peuvent se trouver momentanément en puissance d'autrui. Ce qui signifie simplement que ces modalités, au lieu de prendre naissance sous la pression des facteurs qui d'habitude les engendrent, ne se réalisent plus que sous l'incitation d'une ou d'un nombre restreint de circonstances extérieures. Dans ces cas, la substitution est complète ; en d'autres termes, la causalité, soustraite à ses agents habituels, n'est plus représentée que par un seul, l'injonction suggestionnante. Elle seule suffit pour avoir raison de toutes les tentatives par lesquelles la volonté du sujet pourrait diversement se manifester au cours de l'acte. C'est là, la forme absolue, complète, de l'aliénation de la volonté, qui, évidemment, est d'autant plus importante et plus significative qu'elle porte sur des actes où la volonté a coutume d'intervenir longuement, à plusieurs des étapes de leur circuit, et d'une façon plus intensive.

Puis, la série qui, partant de ces types pour ainsi dire schématisés, aboutit aux manifestations banales de l'existence, nous montre que la volonté, partout et chez tous, se trouve toujours un peu à la merci d'une circonstance particulière ou de quelques circonstances spé-

ciales. Elle nous représente les volitions humaines comme s'influençant les unes les autres, dans des proportions diverses où tous les degrés sont représentés. Elle fait apparaître l'influence volontaire d'autrui comme étant un facteur essentiel de la volonté de chacun. Elle adjoint à la série des causes qui déterminent les volitions humaines, une série nouvelle formée de ces volitions elles-mêmes. Elle nous donne ainsi la raison de l'influence de l'homme sur l'homme ; elle nous donne la clef de cette influence, alors que hypertrophiée et dénommée séductrice, fascinatrice, etc , elle triomphe de soi-disant résistances et aboutit à des manifestations tout aussi singulières que les expériences les plus extraordinaires. Elle est à la base de toutes les explications qui s'efforcent de pénétrer le mystère de ces suprématies étonnantes exercées par certains individus sur leurs contemporains ; elle nous rend compte de la passivité parfois incompréhensible de sujets qui, en dehors de circonstances spéciales, attestent dans leur existence une certaine indépendance, une réelle individualité. Enfin, c'est à elle qu'il faut, en bonne partie, demander la raison de nos sympathies et peut-être celle de nos répulsions. Elle est le secret tout aussi bien des actes de la vie collective que de la vie individuelle.

Les grandes institutions sociales doivent à

leurs moyens de suggestion une grande part de leur influence. On peut même dire que la majorité des préceptes de la vie collective tiennent de leur pouvoir suggestif bien plus que du raisonnement, l'obéissance passive dont ils sont l'objet ; au contraire, il semble même que ces préceptes ne sont jamais si proches des jours d'impuissance qu'à ces moments où la raison se substitue à la suggestion et cherche les motifs de leur origine et de leur autorité. Les mouvements des foules, les explosions soudaines des grandes collectivités sont, par certains côtés, du domaine de la suggestion et montrent que cette sorte de volonté collective qui s'établit entre les groupements d'individus, obéit aux mêmes lois que la volonté personnelle.

La suggestion est donc de tous les jours dans la vie des sociétés, et on peut dire qu'elle est de tous les instants dans la vie des individus ; mais son pouvoir reste, dans tous les cas, soumis à des fluctuations qui enlèvent à ces formules leur caractère schématique et leur permettent d'englober la réalité tout entière jusque dans le détails de ses manifestations.

CHAPITRE IV

—

LE DÉDOUBLEMENT DE LA VOLONTÉ

Cette catégorie de volitions anormales est conçue par analogie avec certaines altérations de la personnalité, auxquelles on a donné le nom de dédoublements de la personnalité ; du reste, ces deux catégories de modifications de nos processus psychologiques ont plus que des analogies. Avant tout, il convient de rappeler en quelques mots ce qu'on entend par les dédoublements de la personnalité.

La personnalité de tout individu se compose de l'ensemble des actes posés par le sujet et reconnus comme tels ; perçus, par conséquent, comme distincts des actes posés par autrui. Les manifestations de la personnalité se distinguent donc par une double catégorie d'attributs, et ces deux caractères sont parfaitement distincts l'un de l'autre. Certaine action peut, en effet, avoir été posée par l'individu sans faire partie de la personnalité ; et il est indispensable qu'à cette cir-

constance de lui appartenir, le sujet y ajoute celle d'une assimilation, ce qui implique à la fois perception et mémoire.

La personnalité telle que nous venons de la définir est la personnalité psychique ; ce qu'elle réalise c'est le moi psychique. Il est évident que cette personnalité psychique et ce moi psychique sont distincts de la personnalité et du moi physiologiques qui, eux, comprennent l'ensemble des manifestations individuelles.

Cette personnalité et ce moi psychiques seront, en raison des considérations précédentes, beaucoup moins étendus que la personnalité et le moi physiologiques ; ces derniers comprenant d'ordinaire une série d'actes qui, non incorporés au moi, restent en dehors de la vie mentale du sujet.

Cette personnalité psychique possède une série d'attributs dont le plus important, au point de vue qui nous occupe, se trouve être la volonté individuelle. En même temps qu'il groupe sous le moi les actes de sa personnalité psychique, le sujet les réunit, pour ainsi dire, par le lien de sa volonté ; non seulement il les reconnaît pour siens, mais encore il les considère comme émanés de sa propre volonté. Et cet attribut, constitué par la volonté, présente aux yeux du sujet une telle importance, qu'il se trouve porté naturellement à regarder comme

étranger, en quelque sorte, à lui-même, l'acte où sa volonté semble ne s'être pas tout à fait librement exercée.

En général, la personnalité physiologique ne comporte qu'une seule personnalité mentale ; mais il est des cas pathologiques où deux personnalités mentales distinctes semblent se partager la vie du sujet. Ces deux personnalités mentales peuvent affecter l'une vis-à-vis de l'autre des rapports variés.

D'ordinaire, l'une de ces personnalités semble accidentelle, ne survenir qu'en certaines circonstances, posséder une durée limitée et ne constituer qu'un accident dans l'évolution de l'individu ; dans ce cas, cette personnalité accidentelle temporaire est considérée comme la personnalité anormale, et le restant de l'individualité du sujet apparaît comme réalisant la personnalité normale. Souvent ces rapports se maintiennent durant toute la vie du dédoublé. Mais il est des cas où les deux personnalités ne sont point aussi dissociées ; des cas où la délimitation du physiologique et du pathologique est difficile, les rapports ne restant pas identiques à eux-mêmes. Il se trouve parfois que la personnalité anormale temporaire, accidentelle, finit par s'allonger, se représenter de plus en plus fréquemment et accaparer la personnalité physiologique tout entière.

Il n'y a pas que des rapports d'importance, de durée et de fréquence qui soient à constater entre ces personnalités mentales différentes ; les relations qu'établit entre elles la mémoire présentent également un réel intérêt.

Il arrive que les deux personnalités ont leur mémoire distincte : l'une ne se ressouvient en aucune manière de ce qui appartient à l'autre. Parfois, c'est le contraire, il semble que les deux personnalités incomplètes ne constituent plus que des divergences d'une même personnalité gardant par conséquent le souvenir de son double état : dans ce cas, chacune des deux personnalités possède la connaissance d'une seconde vie mentale qu'elle n'incorpore pas absolument à sa propre personnalité, mais qu'elle sait cependant lui appartenir. Enfin, la forme qui paraît la plus fréquente c'est celle dans laquelle une seule des personnalités connaît l'existence de l'autre. Le sujet ne parvient, n'acquiert la connaissance de sa vie en partie double que dans un de ses deux états ; mais, malgré sa connaissance de cette sorte de scission mentale dont il est l'objet, il laisse la personnalité dont il se ressouvient en quelque sorte distincte de l'autre ; il la reconnaît comme sienne, tout en lui attribuant ce caractère spécial qui contribue à garder à la vie de l'individu son allure dédoublée ; le sujet lui-même établit la délimitation et reste sous l'impression

de vivre une double vie. Il est clair que la raison de cette répugnance du sujet à incorporer dans sa personnalité les souvenirs de son existence antérieure tient à une circonstance très simple, à une loi psychique dont le dédoublé subit l'ascendant sans la connaître. Cet état se trouve dépourvu d'un attribut important commun à tous ceux de la personnalité normale : il lui manque la mémoire. Dans sa vie seconde, le sujet ne se souvient pas de sa vie première, et cela suffit pour que ce sujet, alors même qu'il se ressouvient de sa vie seconde et la reconnaît comme vécue par lui, se refuse à la fusionner avec sa vie première. Cette loi n'est en réalité qu'une des applications de la définition même de la personnalité ; les actes de la seconde personnalité ne sont pas, au moment où ils s'effectuent, reconnus comme appartenant à la première ; ils resteront pour cette raison en dehors de cette personnalité au nom des conditions essentielles et spécifiques de toute vie mentale personnelle.

Nous avons dit que, par analogie avec ce qui précède, nous classions, parmi les dédoubléments de la volonté, des états mentaux où la faculté de vouloir semblait à son tour se dédoubler. Nous avons ajouté qu'il y avait même plus que des similitudes terminologiques pour motiver cette manière de faire. En effet, les dédoubléments

de la volonté se rencontrent au cours des dédoublements de la personnalité, et se trouvent en grande partie constitués par ces dédoublements eux-mêmes. Mais, au préalable, deux objections se présentent, la première vise cette dissociation de choses qui semblent n'en former qu'une ; la seconde est relative à l'insuffisance des attributs que présente, en ces circonstances, la part de volonté de chacune de ces variations de la personnalité mentale.

On pourrait donc contester à ces dédoublements de la volonté leur droit de se constituer en entités pathologiques distinctes ; la volonté, ajouterait-on, ne se présentant que comme un attribut secondaire de ces états dont le dédoublement de la personnalité constitue le facteur essentiel.

Cette objection serait péremptoire si nous élevions l'attribut volonté, au point d'en faire un élément essentiel, caractéristique, et de le montrer comme intervenant en vertu de sa propre initiative dans la constitution de chacune de ces deux personnalités ; si nous prétendions que c'est la volonté dédoublée qui engendre la double série d'actes en question. Mais nous sommes loin de tenir un tel langage ; nous avons trop combattu ces individualisations de la volonté et ces rappels de l'ancienne faculté, pour nous prêter à de telles reconsti-

tutions. Mais, si nous contestons à la volonté cette prérogative d'intervenir en qualité d'agent causal dans les dédoublements de la personnalité, nous ne pouvons, par contre, doter de cette prérogative aucune entité psychologique. Il ne peut donc être question d'attribuer à quoi que ce soit les phénomènes en cause : ils sont et ne peuvent être que des états marqués par des anomalies de ces attributs qui, d'ordinaire, les caractérisent. Chaque dédoublement de la personnalité ne représente, en dernière analyse, que des processus mentaux dans lesquels les attributs psychologiques fondamentaux et essentiels se trouvent déviés, désorientés, dans une sorte d'état pathologique ; la mémoire, la volonté, l'association sont troublées comme il leur arrive d'être troublées en d'autres circonstances ; les troubles de ces facultés présentent ici cette seule différence, de se rencontrer combinés, arrangés de telle façon qu'il en résulte des situations spéciales marquées au sceau d'une unité pathologique très propre à constituer des maladies définies et pour ainsi dire, individualisées.

Cette individualisation n'est toutefois qu'apparente ; au fond, il n'y a là que des rencontres fortuites, des associations très particulières d'états anormaux et différents de ce que nous appelons nos processus psychiques fondamentaux. Et nous sommes parfaitement en droit de recon-

naître dans ces dédoublements de la personnalité des états pathologiques de la volonté ; c'est la volonté troublée, perturbée, atteinte, qui contribue à donner aux actes de ces vies mentales anormales un de leurs attributs. La volonté est dédoublée, comme la mémoire est dédoublée, comme l'association spéciale qui correspond au moi, se trouve, à son tour, plus ou moins complètement dédoublée.

Nous abordons l'autre objection : elle conteste qu'il s'agisse en ces cas d'actes réellement volontaires.

Nous nous retrouverions ici à nouveau devant une question dont le fond comporterait une difficulté souvent rencontrée, tournée ou heurtée : l'existence d'un critérium de l'acte volontaire.

Nous nous sommes déjà si longuement, et à diverses reprises, expliqués à ce sujet, que nous ne croyons pas devoir nous y arrêter longtemps. Il est clair que, pour ceux qui s'efforcent de définir la volonté comme une faculté spéciale avec l'aide des seuls attributs psychologiques, les volitions qui se produisent au cours des dédoublements de la personnalité ne sont pas des actes volontaires. Ceux qui, par exemple, disent avec Janet que l'acte n'est volontaire qu'à la condition d'être nouveau, conscient et personnel ; ceux-là ne peuvent évidemment se résigner à voir des manifestations de la volonté survenir au cours

des états de dédoublement. Notons cependant qu'en nous tenant exclusivement à leur définition, il ne serait pas difficile de prouver à ces partisans des définitions unilatérales que leur résignation a vraiment mauvaise grâce, car, enfin, si l'on examine en particulier chacun des états de dédoublement, on s'aperçoit qu'il forme un véritable tout psychologique. Il y a, en effet, dans l'un et dans l'autre, perception des actes accomplis et assimilation de ces actes par le moi dédoublé. Ces actes sont inédits pour tous deux, puisque ces états n'ont pas d'antécédents et qu'ils débutent pour ainsi dire par eux-mêmes ; ils sont donc nouveaux, conscients et personnels. Et comme nous avons vu que les états dédoublés finissent par se partager la vie du sujet avec des prépondérances variables, personne n'est autorisé à dénier à l'un de ces états la valeur nécessaire pour représenter le moi individuel ; car son infériorité d'aujourd'hui, son caractère précaire, passager, son allure mal venue et mal partagée peuvent faire place, demain, à des attributs tout différents qui le mettent en vedette et en font le réel pivot de l'existence du sujet.

Mais nous ne voulons pas nous en tenir à cette seule réplique ; malgré toute sa légitime valeur nous la considérons volontiers comme non avenue ; c'est que nous désirons rencontrer l'ob-

jection tout entière afin de souligner par des observations générales le caractère erroné de l'argumentation ; cette dernière est, en effet, loin de constituer un fait isolé, et nous saisissons l'occasion de répondre en bloc à des procédés que nous jugeons fâcheux et même nuisibles à l'avenir de la psycho-physiologie.

Nous avons déjà formulé le reproche capital qu'on est en droit d'adresser à ces critères psychologiques de l'acte volontaire. Ils définissent cet acte à l'aide d'éléments qui réclameraient, eux-mêmes, une définition ; leurs définitions ne sont que des classements, des coupes pratiquées dans la collectivité des phénomènes psychologiques. Ils réunissent, en une formule, certains attributs généraux des choses à définir, puis élèvent ces combinaisons théoriques à la hauteur d'une définition. Le plus souvent, les attributs qui entrent dans ces définitions ont le double inconvénient de n'être qu'une partie de ceux qui caractérisent l'objet à définir et d'appartenir ensuite à des choses étrangères à ce dernier. Il arrive aussi par surcroît d'inconvénients que, en diverses circonstances, certains des éléments de la définition appartiennent exclusivement à l'une ou l'autre catégorie des phénomènes en question.

C'est ainsi que la définition de Janet, par exemple, quand elle fait de l'acte volontaire un

acte nouveau, édicte une condition que seuls possèdent certains actes volontaires à l'exclusion des autres. Et quand cette définition réclame la perception consciente et l'assimilation au moi, elle énonce simplement les conditions générales de l'ensemble des phénomènes psychologiques composant notre personnalité mentale. Enfin, le défaut de ces définitions schématiques, c'est de viser exclusivement certains types psychologiques et d'établir, entre ces types et les termes extrêmes de la série, des démarcations artificielles que la nature conteste à tout propos et répudie énergiquement.

Nous n'ignorons pas que même les plus zélés partisans de ces définitions n'y voient que des modes de classement schématique, des nécessités doctrinales ; nous leur trouvons néanmoins le grand inconvénient de fausser souvent l'esprit et surtout de l'entretenir dans des habitudes purement psychologiques, où le subjectif très vague prend toute la place et enraye la transformation si nécessaire de notre ancien vocabulaire spiritualiste. Or, nous aimons à le répéter, la psychologie ne retrouvera l'autorité et la considération, ne deviendra une science incontestée, qu'à la seule condition d'élaguer de sa terminologie les anciens concepts spiritualistes et de donner à ceux qu'elle conserve et qui sont de réelles entités biologiques (telles que la mémoire, par exemple), la

valeur et la netteté d'un processus physiologique.

En un mot, selon une formule qui rend toute notre pensée, il s'agit de traduire l'ancienne psychologie dans un langage physiologique, en appliquant, en quelque sorte, sur la notion psychologique, le processus ou la particularité physiologiques, qui lui correspondent dans la réalité du mécanisme cérébral.

N'admettant donc pour les phénomènes volontaires que les critères anatomo-physiologiques établis dans notre étude de la *Physiologie de la volonté*, nous pouvons parfaitement considérer la volonté comme intervenant dans les dédoublements de l'activité de certains sujets. Et les considérations qui précèdent nous semblent, d'un autre côté, avoir suffisamment répondu aux objections qu'au préalable nous nous étions personnellement adressées. Mais il convient d'ajouter que les actes qui surviennent au cours de ces changements de personnalité mentale ne sont pas tous des actes volontaires. Ces états dédoublés possèdent comme l'état normal des actes qui ne se passent qu'en des centres secondaires, selon des mécanismes tout réglés, inamovibles, des actes qui ne sont que des répétitions automatiques depuis longtemps passées au rang des mécanismes particuliers à la vie subconsciente ou inconsciente ; ces actes là ne changent ni de nature, ni de qualité, par le

seul fait qu'ils surviennent en des circonstances spéciales ; ils restent ce qu'ils ont toujours été sans que rien dorénavant ne puisse les modifier.

Ici, comme ailleurs, nous entendons par faits volontaires ceux qui nécessitent la mise en activité des centres supérieurs, des neurones corticaux, ceux qui, dans ces neurones, se passent en des trames dont les éléments, susceptibles de s'associer de diverses manières, peuvent encore être le siège de combinaisons variées ; en des centres où les processus ne se trouvent pas liés les uns aux autres en des mécanismes invariables, mais où des associations virtuellement indifférentes réclament, pour se réaliser, l'intervention des circonstances spéciales ; à l'endroit donc où ces dernières possèdent encore quelque action, où le jeu des circuits laisse place à quelque force directrice temporaire : c'est cette force directrice qu'à certains moments et dans certaines circonstances nous appelons la volonté.

Du reste, cette extension du concept volonté, son dégagement des anciens critères psychologiques, son assujettissement aux seules conditions anatomo-physiologiques, se déduisent, ainsi que des conséquences inévitables, des récentes découvertes de la psycho-pathologie mentale.

Le champ de l'hystérie, auquel nous avons déjà emprunté tant de documents, nous promet des preuves plus concluantes encore. Et la réduc-

tion de la faculté de vouloir à des processus anatomo-physiologiques s'annonce de telle façon que Sollier vient de pouvoir écrire, dans ses belles études sur la genèse et la nature de l'hystérie, « l'hystérique subconscient et anesthésique peut faire contracter volontairement ses muscles lisses, non soumis normalement à l'action de la volonté ». Voilà une volonté qui n'a plus guère rien de commun avec la perception consciente et l'assimilation à la personnalité du sujet. Et il devient évident que toute définition psychologique de la volonté sera d'ici peu de temps considérée comme un anachronisme scientifique.

Il est donc établi que les dédoublements de la personnalité, outre qu'ils nous offrent des dédoublements de la mémoire, de cette association et de cette assimilation spéciales qui constituent le moi, nous permettent de leur attribuer en même temps des dédoublements de la volonté. Nous pouvons admettre que les actes voulus au cours de chacun de ces états dédoublés forment un tout, et possèdent régulièrement les attributs anatomiques et physiologiques propres aux manifestations de la volonté. Car nous avons même pu montrer, entre parenthèse et sans nous y croire obligé, que ces actes présentaient également les attributs psychologiques selon les formules les plus schématiques.

Nous avons eu l'occasion d'examiner les dédoublements de la personnalité caractérisés et, en quelque sorte, engendrés par les variations de la mémoire. On pourrait établir d'autres subdivisions, en prenant successivement pour base chacun des deux principaux attributs restants. Nous connaissons, en effet, des dédoublements où le sujet manifeste réellement deux personnalités différentes ; nous en avons vu où l'unité du moi reste entière dans l'un des deux états, le sujet ayant dans cet état connaissance d'une seconde personnalité, mais la rattachant sans hésitation à sa propre individualité ; enfin, nous avons rencontré des situations où l'individu possède, dans ces divers états la connaissance de son espèce de vie en partie double.

La volonté peut aussi intervenir comme critérium. Il est des dédoublements où la volonté, soit soumise à l'action de l'individu, soit sous la dépendance des causes qui appartiennent en propre à ce dernier : ce sont les dédoublements spontanés. Il s'en rencontre qui s'effectuent à l'occasion de circonstances spéciales et d'autres qui, comme les suggestions, ne surviennent qu'au commandement d'une personne étrangère.

Enfin, les dédoublements de la personnalité peuvent aussi se caractériser et se différencier par des circonstances spéciales, telles que les particularités de leurs productions, etc. ; nous

entrons alors dans la série des somnambulismes, des dédoublements proprement dits, des états de distraction, etc.

Nous n'avons guère qu'à rappeler ces variétés de dédoublements. Elles n'ont pour nous d'autre utilité que de nous permettre d'en retirer les indications qu'elles comportent au sujet de la volonté et de ses variations pathologiques. Et nous pouvons passer à l'importante conclusion qui ressort directement des faits précédents ; conclusion déjà entrevue en plusieurs endroits de ce travail, mais à laquelle les circonstances actuelles prêtent un relief et un à propos tout spéciaux.

Nous la résumerons sous une forme usitée déjà pour d'autres choses et nous dirons que, pour la psycho-physiologie actuelle, il n'y a pas une volonté, mais des volontés. Ceci revient donc à déclarer que la volonté est loin de former une entité indivisible, qu'elle ne représente qu'une modalité de certains processus psycho-physiologiques ; et que volonté ne peut plus être pour le psycho-physiologue que l'expression de certains états de tension nerveuse, survenant dans l'évolution de nos processus mentaux.

Ces états de tension sont variables et cette variété entraîne une double conséquence. En même temps qu'elle est à l'origine des différences qu'accusent l'évolution et l'extériorisation des volitions, qu'elle motive donc toute la

gamme de nos volitions, ou plutôt de nos réflexes volontaires, elle engendre la diversité des états mentaux qui accompagnent ces réflexes volontaires : c'est elle qui donne à certaines catégories de nos volitions ces attributs subjectifs dont la plus haute expression est le « je veux » ; c'est elle qui, à partir de ce « je veux », nous fournit la série de ce qu'on pourrait appeler les formes dégradées de la volition et qui aboutissent à ces actes qui nous apparaissent comme de plus en plus soustraits à notre volonté. Nous lui devons les qualités de nos volitions et nous lui sommes redevables des fusions de ces volitions avec notre moi et notre personnalité mentale, ou de leur dissociation d'avec ce même moi, c'est-à-dire de leur vie psychique séparée.

Ces conclusions sont d'ordre général et correspondent à l'ensemble des faits considérés de haut, d'une manière synthétique ; mais le détail de ces faits, les particularités distinctives, nous procurent également l'occasion d'importantes remarques.

Ces particularités nous permettent de montrer, une fois encore, les transitions qui, dans ce domaine tout spécial, relie néanmoins les manifestations les plus atypiques avec les actes de la vie courante. Si on considère les formes tranchées du dédoublement, celles qui

fournissent, soit les somnambulismes, soit les états si curieux et analogues au cas célèbre d'Azam, on se trouve évidemment bien éloigné de ce que la réalité physiologique nous présente habituellement. Mais si, progressivement, on passe aux formes moins tranchées, on s'aperçoit que les contacts avec les manifestations de la vie courante se multiplient. Et il arrive même qu'il suffit, en certaines situations, d'atténuer quelque peu les caractères d'un cas déterminé, alors même qu'ils se présentent sous une allure pathologique assez marquée, pour se rapprocher de ces manifestations, tout au moins de l'une ou l'autre d'entre elles.

Cette remarque est d'ailleurs d'une constatation si fréquente et si facile, qu'il existe très peu de personnes n'ayant pas eu l'occasion de la faire, soit sur autrui, soit sur elles-mêmes.

Nous avons tous pu observer que, parmi les actions qui forment le fond de notre activité, il en existe quelques-unes dont l'exécution nous est particulièrement agréable et commode. Les répugnances qui pourraient les accompagner chez les autres n'existent pas pour nous ; nous exécutons ces actions quasi machinalement, sans éprouver ni hésitation, ni incommodité ; elles semblent comme soustraites aux conditions mêmes des autres actes de notre existence ; on dirait même qu'elles forment comme un groupe

particulier, au centre duquel, pourrait-on dire, notre moi nous apparaît avec des qualités différentes ; nous les vivons, en un mot, dans une sorte de dédoublement de la personnalité. Et non seulement elles s'exécutent avec suite et continuité, mais il leur arrive même de nous révéler à nous-mêmes des qualités ignorées ou, en tout cas, des facilités qui nous font défaut en d'autres circonstances.

Or, rapprochons ces faits ainsi groupés et psychologiquement caractérisés, de certains états somnambuliques. A première vue, le rapprochement est plutôt l'occasion d'une surprise quelque peu étonnée et les contrastes, de préférence aux analogies, sembleraient même devoir nous apparaître, et non sans une certaine vivacité. Mais d'abord, réfléchissons à certaines particularités réellement curieuses de la plupart des états somnambuliques : par exemple, à la finesse des sensations qu'ils impliquent en de nombreuses circonstances, à l'automatisme de certaines actions très compliquées, à leur préférence marquée pour une même catégorie de faits, à l'absence d'hésitation, ainsi qu'à la continuité d'orientation et de tendances que témoignent ces états ; et déjà des ressemblances apparaîtront. Remémorons-nous ensuite que ces somnambulismes nocturnes, typiques, se relient, par des transitions, à des formes qui surviennent

à l'état de veille sans changement apparent et impriment d'emblée comme une polarisation toute différente de la vie de l'individu. Alors, et progressivement, nous comprendrons ces réels caprices de notre volonté, qui tantôt revêche, entrecoupée, dans son fonctionnement, d'hésitations, de reculs, de rebiffades, se montre tout à coup pleine d'entrain et très curieusement décidée.

Certains états de dédoublements nous fournissent de la même manière des analogies entre des troubles très nets et des manifestations à peine empreintes d'un peu de bizarrerie. Il est des cas de dédoublement qui se passent pour ainsi dire exclusivement dans l'intimité du sujet : celui-ci vit mentalement une vie double, dont il règle lui-même les métarmophoses. Ces transformations de sa propre personnalité restent limitées, ou à peu près, aux choses de la conscience et, malgré l'absence d'actes destinés à les fixer, n'en conservent pas moins une allure très nette et parfaitement systématisée. Le sujet n'ignore aucunement cette singulière métamorphose, puisqu'il la fait naître de propos délibéré ; et cependant, il en subit l'illusion à un point tel que la délimitation entre ses deux vies est aussi nette, aussi tranchée que dans les cas les plus complètement dédoublés. On cite fréquemment, dans ce sens, l'exemple de cet individu qui, bien que marié, établi, s'était tout à coup figuré vivre dans un

ménage illégal, auprès d'une femme qui successivement était devenue mère à plusieurs reprises. Ce singulier personnage s'absentait mentalement et par un effort d'imagination à des périodes fixées par lui d'après une sorte de plan préconçu ; chaque fois ces absences le ramenaient à son second état, et il reprenait sa vie dédoublée là où il l'avait laissée, la continuant logiquement, sans rien oublier de ce qu'elle comportait antérieurement.

Nous sommes là en face d'un indiscutable dédoublement mental ; mais, examiné de près, on s'aperçoit que la caractéristique essentielle de cet état tient en réalité à des circonstances particulières et nécessaires, à des attributs plutôt secondaires. Ce qui lui donne, en effet, cette importance, cette allure paradoxale, c'est avant tout sa périodicité, son amplification progressive, sa régulière reprise au point précédemment laissé, la ténacité qu'il atteste dans le développement du véritable roman subjectif qu'il constitue. Atténuez ces caractères, enlevez à cet état mental son espèce de logique dans l'aberration ; scindez-le, variez le sujet, éparpillez les thèmes, et il sera facile d'obtenir des manifestations mentales très proches de celles dont la vie la plus normale se trouve parfois entrecoupée. Nous aurons des états mentaux bien près de se confondre avec les distractions et les rêveries qui ne sont,

d'ailleurs, que des dédoublements passagers et peu importants de la personnalité. Il suffirait simplement de donner à ces distractions, à ces rêveries, quelque durée et un peu de suite dans leurs imaginations, pour les amener à des formes assimilables aux dédoublements mentaux.

Nous voyons donc, ainsi que nous le disions précédemment, que des transitions presque imperceptibles relient les états pathologiques les plus accentués aux anomalies les plus superficielles, aux coutumières singularités de la vie courante. Et, par le fait, se trouvent expliquées ces allures curieuses d'une volonté qui, tout à coup, se soustrait aux nécessités d'une situation déterminée, pour se complaire en de véritables manifestations épisodiques de l'existence mentale. Cela nous donne la clef de nos distractions, de nos rêveries, de certains états d'absorption intellectuelle, de ces contemplations extatiques, de ces méditations profondes, d'où nous sortons comme d'un sommeil.

Et, d'un autre côté, les liaisons intimes et indéniables de ces phénomènes courants avec les dédoublements les mieux établis autorisent, à l'égard de ces dédoublements, une conclusion qui est comme la contre-partie de la précédente, en même temps qu'elle nous donne l'occasion de renforcer par un argument nouveau une conclusion déjà énoncée antérieurement.

Nous avons en effet exposé plus haut les raisons qui nous permettent de ranger parmi les volitions, les actes impliquant d'ordinaire l'exercice de la volonté et survenant au cours des dédoublements de la personnalité. Nous nous étions borné, à ce moment, à rappeler les seuls arguments fournis par l'analyse des états en question ; nous pouvons maintenant nous servir de l'étroite parenté de ces états dédoublés avec les distractions, les rêveries et les méditations, pour justifier non seulement leur caractère volontaire, mais encore pour insister sur l'intensité de volonté qu'ils nécessitent. Car enfin la méditation, la réflexion, qui ne sont que des formes de la rêverie, ne sont-elles pas l'expression la plus élevée d'une volonté très maîtresse d'elle-même et portée à un très haut degré ?

Nous reconnaissons donc à nouveau et pour résumer, que les mécanismes des états anormaux de la volonté n'impliquent ni une volonté spéciale, ni des lois différentes de celles que régissent les états normaux. Nous constatons une fois de plus que la volonté peut, à certains moments, se dédoubler, intervenir dans des groupements mentaux spéciaux, sans que, dans toutes ces circonstances, il soit nécessaire de faire appel à quelque facteur étranger extraordinaire. Et ces constatations réduisent définitivement à néant l'hypothèse d'une volonté une,

et nous montrent dans la volonté un simple processus nerveux susceptible de se produire en des circonstances différentes. La volonté devient une qualité de nos réflexes, qualité liée à des tensions nerveuses, à des dispositions moléculaires de certaines cellules, de certains circuits. Et finalement, nous constatons qu'entre les formes les plus anormales de la volonté et l'exercice régulier d'une volonté saine, au cours d'une vie normale, il n'y a que des différences qu'on pourrait appeler quantitatives. Il suffit de renforcer dans un même sens, et sans intervention d'influence étrangère, l'anomalie à peine décelable, pour aboutir aux états pathologiques les mieux caractérisés.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	5

PREMIÈRE PARTIE

LES FRONTIÈRES DE LA VOLONTÉ

Les limites de la volonté	13
Les fluctuations de la volonté	25
Les déviations de la volonté.	49

DEUXIÈME PARTIE

LES TRANSFORMATIONS ANORMALES DE LA VOLONTÉ

Définition et délimitation.	57
Les volitions réflexes	62
Les impulsions morbides	68
Les volitions névropathiques	83
Les volitions vésaniques	107

TROISIÈME PARTIE

LES ÉTATS MORBIDES DE LA VOLONTÉ

Considérations générales	113
Les aboulies	119
Les aliénations de la volonté.	143
Le dédoublement de la volonté.	167

ST-AMAND (CHER). IMPRIMERIE DESTENAY, BUSSIÈRE FRÈRES.

