

2
70
36

Les hallucinations verbales et travaux cliniques

DANIEL LAGACHE

ŒUVRES

I

1932-1946

BIBLIOTHÈQUE
DE PSYCHANALYSE

PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

303A

DL-23-08-1937-12548

Les hallucinations verbales et travaux cliniques

DANIEL LAGACHE

Œuvres I
(1932-1946)

ÉDITION ÉTABLIE ET PRÉSENTÉE PAR
EVA ROSENBLUM

PRÉFACE DE DIDIER ANZIEU

PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

DL-23-06-1977-15548

Les hallucinations
verbales
et travaux cliniques

DANIEL LAGACHE

Ab. 17-0391000-5-0

Graves
(1977-1978)

ÉDITIONS HACHETTE ET UNIVERSITÉS DE FRANCE

EVA ROSSNELLUM

FRANCE DE L'ÉDITION

Dépôt légal. — 1^{re} édition : 2^e trimestre 1977

© 1977, Presses Universitaires de France

Tous droits réservés

FRANCE UNIVERSITAIRES DE FRANCE PRESSES

Sommaire

Préface de Didier Anzieu	VII
Introduction de Eva Rosenblum	XXIX
Les hallucinations verbales et la parole (1934)	I
Avant-propos	I
Chapitre I. Le problème des hallucinations verbales et les hallucinations psychomotrices verbales	2
Chapitre II. Les fondements théoriques de la doctrine des hallucinations psychomotrices verbales	7
1. Des modèles neurologiques	8
2. L'image motrice verbale	14
3. L'unité de la fonction langage	20
Chapitre III. Les diverses formes des hallucinations psychomotrices verbales	26
Problèmes	26
1. Les impulsions verbales	27
2. Les hallucinations motrices verbales complètes	37
3. Les hallucinations kinesthésiques verbales	47
4. Les pseudo-hallucinations motrices verbales	57
5. Les hallucinations psychomotrices graphiques	62
Conclusions	67
Chapitre IV. Formes symptomatiques, étiologiques et évolutives des hallucinations parlées	69
1. Formes symptomatiques	69
2. La forme psychomotrice du délire de persécution	72
3. Les hallucinations parlées au cours de quelques états psychopathiques	77
4. L'évolution des hallucinations parlées. Pronostic	90
Chapitre V. Essai d'interprétation	97
1. Les superstructures	98
2. Les sentiments	103
3. La diminution de la vigilance	116
4. Les conditions organiques	121
Chapitre VI. Des hallucinations parlées aux hallucinations entendues	125
Conclusions	129

Passions et psychoses passionnelles (1936)	135
Sur la psychologie d'un délire (1937)	155
Erotomanie et jalousie (1938)	173
Note sur le langage et la personne (1938)	205
Contribution à l'étude des idées d'infidélité homosexuelle dans la jalousie (1938)	215
Deuil maniaque (1938)	225
Le travail du deuil. Ethnologie et psychanalyse (1938)	243
La méthode pathologique (1938)	259
L'amour et la haine (1939)	269
La signification psychologique des pronoms de la première personne (1939)	315
Jaspers et l'intelligibilité du psychique (1941)	323
<i>L'imaginaire</i> , de Jean-Paul Sartre (1941)	339
La psychologie et le temps présent (1941)	363
La compréhension et la causalité dans la psychologie en profondeur (1942)	373
La fonction synthétique de la personnalité (1942)	385
La rêverie imageante, conduite adaptative au test de Rorschach (1943)	401
La méthode clinique en psychologie humaine (1945)	413
Psychologie clinique et délinquance juvénile (1946)	427
Le normal et le pathologique, d'après Georges Canguilhem (1946)	439
Bibliographie des travaux scientifiques de Daniel Lagache. (Rééditions et inédits)	457
Bibliographie générale	471
Index des noms cités	487
Index des matières	493



Préface

On peut dire, en condensant l'histoire de la psychologie, que l'Allemagne a inventé la psychophysiologie, la Russie la réflexologie, l'Angleterre la psychologie comparée et la psychologie mathématique, la Suisse germanophone les tests projectifs, les Etats-Unis d'Amérique le pragmatisme, le fonctionnalisme et le behaviorisme, et la France la psychopathologie clinique. Daniel Lagache (1903-1972) appartient à cette tradition nationale, qu'il a contribué à élargir et à renouveler.

L'origine en remonte à la réforme humanitaire de Pinel, qui travaille de concert avec les idéologues (Cabanis, Laromiguière, Maine de Biran) occupés à fonder alors les sciences humaines, qui étend aux malades mentaux les principes révolutionnaires de liberté, d'égalité et de fraternité, libère les aliénés de leurs fers à l'hospice de Bicêtre en 1791 et jette les bases de ce qui allait devenir les asiles psychiatriques. Là, des progrès importants sont réalisés dans la description et la classification des maladies mentales, faisant de la neuropsychiatrie française, à la fin du dix-neuvième siècle, la première du monde. Les observations de Broca et de Trousseau sur l'aphasie amènent à localiser dans une zone précise du cortex le siège du langage, conception à laquelle le philosophe Bergson oppose, avec d'autres, une théorie des rapports de la pensée et du cerveau fondée sur la notion de schéma dynamique. La psychothérapie des hystériques par l'hypnose est développée par les deux écoles rivales de Paris et de Nancy et c'est dans le service de Charcot (1825-1893) à la Salpêtrière que, dans l'hiver 1885-1886, le Viennois Sigmund Freud parachève sa formation. Mais en cette période la psychiatrie en France n'attire plus seulement les neurologues. Des chercheurs à formation philosophique sont insatisfaits de la médiocrité intellectuelle de l'éclectisme et du spiritualisme alors dominants. Ils fréquentent l'hôpital pour y acquérir une expérience clinique et apprendre à connaître les hommes tels qu'ils pensent et ressentent en réalité, non tels que la philosophie en reconstruit a priori le fonctionnement idéal. La maladie mentale devient ainsi, pour Théodule

Ribot (1839-1916), qui occupe au Collège de France une chaire toute nouvelle de psychologie expérimentale et comparée, le verre grossissant permettant de mieux voir les processus psychiques « normaux » à partir de leurs excès, de leurs déficits, de leurs ratés. L'exemple est suivi par des générations successives d'agrégés de philosophie qui font complémentairement des études de médecine et qui comptent parmi les plus notables psychologues français de la première moitié du vingtième siècle : Pierre Janet, Georges Dumas, Charles Blondel, Henri Wallon, André Ombredane.

Daniel Lagache s'inscrit dans cette lignée. Il est agrégé de philosophie en 1928, docteur en médecine en 1934, médecin des hôpitaux psychiatriques en 1935. L'inspiration philosophique vient alors d'outre-Rhin. Deux anciens camarades de Lagache à l'Ecole normale supérieure de la rue d'Ulm, Raymond Aron et Jean-Paul Sartre, font connaître en France respectivement la philosophie de l'histoire et la phénoménologie. Lagache lit couramment l'allemand. Il trouve sa voie scientifique au carrefour de la philosophie phénoménologique, de la psychiatrie dynamique et de la psychanalyse qui commence d'être pratiquée en France. Sa thèse de médecine sur Les hallucinations verbales et la parole repose sur des observations, prises à l'hôpital Sainte-Anne, de malades qui entendent des voix. Il en propose une explication qui est en même temps un exemple de rigueur scientifique. Voici le résumé qu'il en donnera lui-même plus tard dans l'avant-propos de son ouvrage suivant, La jalousie amoureuse, en 1946 : « La leçon méthodologique de cette recherche fut la nécessité de revenir à la description et à une description toujours plus fidèle : seule l'éluclation des phénomènes peut permettre de poser correctement les problèmes de psychogenèse et de pathogénie. A quelles conditions une expérience vécue d'« aliénation de la parole propre » est-elle possible ? La phénoménologie de l'activité verbale et de la parole intérieure apporte une réponse : en dépit de l'illusion réflexive, la parole n'est pas, par essence, personnalisée, mais au contraire impersonnelle et, à proprement parler, transcendante au locuteur, comme Goldstein le suggère avec la notion de « savoir extérieur verbal » ; c'est là ce qui rend possible que, selon la manière concrète et présente dont la personne existe dans le monde et par rapport à autrui, l'activité verbale puisse rester détachée, « sans personne et sans origine », comme l'écrit Paul Valéry, ou verser dans l'appropriation personnelle ou l'objectivation intentionnelle. » Ainsi, bien avant l'essor du structuralisme linguistique et de ses extrapolations, entre 1950 et 1960, aux sciences humaines, Daniel Lagache s'intéresse aux rapports de la conscience et de l'inconscient à la parole. Le langage se parle en dehors

de nous ; chaque être humain le fait plus ou moins sien ; s'il échoue à reconnaître pour siennes des paroles intérieures qui véhiculent des craintes ou des désirs interdits, ces paroles qu'il ne peut cependant taire continuent de parler en lui et il a l'impression hallucinatoire d' « être parlé ».

En 1937, Daniel Lagache abandonne la carrière psychiatrique pour revenir à sa vocation première, l'enseignement de la « philosophie » (qui comprend alors la psychologie) dans une Faculté de Lettres. Il est nommé maître de conférences à Strasbourg. Mais il est un de ces pionniers qui, en se consacrant à la formation théorique et pratique des futurs psychologues, ont contribué à rendre la psychologie indépendante de la philosophie et à élargir la dénomination de Faculté des Lettres en celle de Faculté des Lettres et Sciences humaines. A Strasbourg et à Clermont-Ferrand, où l'Université de Strasbourg est repliée pendant la seconde guerre mondiale, Daniel Lagache développe et fait se répandre en France une conception de la psychologie esquissée par Henri Wallon dans notre pays et par André Rey en Suisse. Les psychologues français travaillant dans la Santé publique, dans l'Education surveillée et dans ce qui est devenu, avec la loi de 1971, la Formation permanente — ils constituent la catégorie professionnelle la plus nombreuse — doivent à Daniel Lagache une certaine façon de comprendre l'homme, une manière de pratiquer leur métier, une résolution à réclamer pour celui-ci un statut indépendant aussi bien de la philosophie que de la médecine ou des sciences naturelles. Ils lui doivent un adjectif qui résume tout cela : psychologie clinique. L'expression est certes relativement ancienne. Freud n'écrivait-il pas dans une lettre à Fliess le 30 janvier 1899, alors qu'il rédigeait le difficile chapitre 7, sur la métapsychologie du rêve, de Die Traumdeutung : « Maintenant, la connexion avec la psychologie telle qu'elle se présentait dans Les Etudes (sur l'hystérie) sort du chaos ; j'aperçois les relations avec le conflit, avec la vie, tout ce que j'aimerais appeler psychologie clinique. » Mais cette lettre ne sera publiée qu'après la mort elle-même tardive de son auteur. Aux Etats-Unis, la psychologie clinique acquiert, après la dernière guerre, droit de cité. Un Journal of clinical Psychology lui est consacré. Frederick Thorne publie en 1947 un texte fondamental sur « la méthode clinique en science », dont Lagache fait connaître l'essentiel dans un article de L'Evolution psychiatrique en 1949 : Psychologie clinique et méthode clinique.

Etymologiquement, la « clinique » est l'activité médicale qui s'exerce au lit du malade. Cette activité est double : interroger le malade sur ses symptômes subjectifs, l'examiner physiquement pour repérer ses symp-

tômes objectifs, et ensuite confronter entre eux les symptômes subjectifs et objectifs. D'où la définition que, dès 1942, dans L'emploi clinique des tests, Lagache donne de la méthode clinique en médecine : c'est « l'art d'interroger, examiner et observer les malades, de poser un diagnostic et un pronostic, de prescrire un traitement ». En psychiatrie, cette méthode, en se particularisant, acquiert une importance capitale : observer les conduites du malade mental, avoir avec lui des entretiens approfondis constituent les deux principaux moyens de le comprendre. Ce que Lagache affirme, c'est que l'approche clinique peut ne pas rester médicale ou psychiatrique, qu'elle est applicable à l'homme dit normal, envisagé isolément ou en petits groupes. D'où la définition élargie proposée dans l'article de 1949 : la méthode clinique en psychologie, c'est « l'étude approfondie de cas individuels ».

Cette méthode repose sur trois notions de base : la psychodynamique, la totalité, la psychogenèse. La psychologie clinique est une psychologie dynamique : tout être humain, voire tout être vivant, est en conflit avec le monde, avec les autres, avec lui-même. L'homme adapté est celui qui cherche à résoudre ses conflits ; l'homme inadapté, et à la limite le cas psychopathologique ou le délinquant, est celui qui érige ses conflits en norme. Tout conflit se rattache à une situation qui fait problème pour l'intéressé. L'investigation des situations-problèmes d'un individu est un des buts de la psychologie clinique. Dire qu'elle est essentiellement dynamique la différencie d'ailleurs de la psychanalyse, qui ajoute au point de vue dynamique la prise en considération des points de vue économique et topique.

La psychologie clinique envisage l'être humain et vivant comme une totalité, mais comme une totalité jamais achevée. Lagache aimera l'expression de « totalisation en train de se faire » lorsqu'elle paraîtra sous la plume de Sartre dans la Critique de la raison dialectique en 1960. Le psychologue clinicien s'intéresse à l'ensemble des réactions d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation ; il retrace les conduites qu'il observe, normales ou pathologiques, dans l'unité dynamique de la personne totale. La Gestalttheorie constitue une des sources théoriques de la psychologie clinique et ce n'est pas par hasard si Daniel Lagache a succédé en Sorbonne à Paul Guillaume qui l'avait fait connaître en France par son livre sur La psychologie de la forme, mais une Gestalttheorie telle que Kurt Lewin avec l'Ecole de Berlin vers 1925-1930 l'a étendue de la perception et de la mémoire à l'organisation de la personne et à son style de vie.

Enfin la psychologie clinique est historique, autrement dit génétique. La réaction de la personnalité totale devant une situation-problème s'éclaire à la lumière de l'histoire de sa vie. « Le diagnostic, écrit Lagache, s'efforce de saisir un moment évolutif de l'histoire de l'être humain. » Cette totalité dynamique qu'est un être humain est une totalité en évolution. D'une part, ce qu'on est résulte d'un devenir antérieur. D'autre part, toute personne recèle en elle, à tout moment, à l'intérieur de certaines limites, des possibilités d'évolution : ceci fonde d'ailleurs la légitimité des psychothérapies et des méthodes de formation pour adultes. Le psychologue clinicien ne se limite pas à un bilan psychologique du sujet examiné ; il établit aussi une estimation de ses capacités de changement, une prospective des potentialités individuelles. De là découlent les trois grands buts pratiques de la psychologie clinique : « conseiller, guérir, éduquer (ou rééduquer) ».

Lagache a le premier l'idée de compléter la psychologie clinique individuelle par une psychologie sociale clinique, dont l'essor est devenu en quelques années considérable. S'inspirant là encore de Kurt Lewin, du Lewin qui venait d'inventer aux Etats-Unis la dynamique des groupes entre 1939 et 1944, mais aussi des travaux psychanalytiques de Redl sur les bandes de jeunes délinquants, il a encouragé beaucoup de ses élèves à participer à des expériences de groupe, non pour le simple plaisir, illusoire ou aventurier, d'y participer comme cela tend quelquefois depuis à le devenir, mais afin d'y recueillir des observations concrètes et complètes des phénomènes qui s'y déroulent et en vue d'élaborer des synthèses explicatives partielles de certains de ceux-ci.

La méthode clinique en psychologie est constituée par la spécification des deux démarches dont nous avons vu l'origine en médecine et en psychiatrie. La première est l'observation des conduites, soit spontanées, soit provoquées par des tests (dans ce dernier cas, on a affaire, dit Lagache, à une clinique « armée »). Elle permet de comprendre comme totalité actuelle la personne aux prises avec des situations présentes qui lui font problème. C'est donc une démarche synchronique. L'entretien clinique, qui comporte une anamnèse et que complète éventuellement la prise en considération de documents personnels (lettres, autobiographies, journaux intimes), établit la biographie significative du sujet et replace ses conduites actuelles dans une perspective évolutive, son passé éclairant son présent. C'est le point de vue diachronique. En conséquence, écrit Lagache, « l'aboutissement d'une investigation clinique, c'est l'histoire d'un cas ». Toujours en 1949, Lagache n'hésite pas à conseiller, avant

d'entreprendre une cure psychanalytique, « la rédaction par le consultant d'une autobiographie ou d'une chronologie de sa vie ». On saisit là la différence avec la méthode de l'entretien clinique que, dès 1926, dans *La représentation du monde chez l'enfant*, Piaget proposait, de préférence à celle, trop aveugle selon lui, des tests, pour étudier la mentalité enfantine : l'entretien permettant de replacer chaque réponse de l'enfant dans son contexte mental visait la dynamique et la synchronie, tandis que l'observation de son comportement face à des petits problèmes concrets servait à repérer les stades diachroniques. C'est l'inverse pour Daniel Lagache.

La valeur scientifique de la méthode clinique tient en ce qu'elle constate, de façon concrète et indiscutable, sur des cas particuliers, des faits ou des relations que l'on peut ensuite vérifier et généraliser par des méthodes différentes. De même que dans les sciences de la nature une seule expérimentation bien faite suffit à établir une loi, de même ici une biographie compréhensive bien prise suffit à établir une relation causale entre des processus psychiques. En ce sens, certaines biographies sont typiques, ou encore spécimens. Ainsi l'observation de Dora par Freud a permis d'établir un lien entre certains symptômes hystériques localisés au pharynx et à l'œsophage et le fantasme de la conception des enfants par la bouche. Ainsi Lagache, dans *La jalousie amoureuse*, fait du cas d'Anna un cas pilote, illustrant l'attachement homosexuel de la jalouse à l'égard de sa rivale.

La psychologie clinique possède un point faible : bien prendre l'observation d'un cas individuel suppose une maturité affective, une lucidité intellectuelle et une expérience personnelle assez rares. Il est plus difficile d'observer que d'expérimenter, car on expérimente sur des faits connus par hypothèse tandis qu'une observation créatrice porte sur des faits jusque-là inconnus. La résistance épistémologique décrite par Bachelard, avec ses points aveugles, avec les projections personnelles de l'observateur sur la matière étudiée, joue à plein dans la démarche clinique. Lagache se montre donc rigoureux dans l'énoncé des règles et des critères de la méthode clinique. Dans l'article de 1949, il précise que l'élaboration du diagnostic psychologique individuel « repose sur trois grands principes : le principe d'information, le degré de certitude (étant) fonction de la richesse et de la variété des données recueillies ; le principe d'unité, les données recueillies (devant) être rapportées à la personne totale considérée dans la suite de son histoire et l'ensemble de ses rapports avec l'entourage ; le principe d'économie, l'interprétation la plus probable (étant) celle qui rend compte du maximum de faits grâce à un minimum

d'hypothèses. Au total, le diagnostic doit faire face à deux exigences de la pensée, le besoin de cohérence et le besoin de réalité. Nous y retrouvons, transposés à l'étage symbolique, des caractères fondamentaux de toute conduite, qui apparaît comme un compromis entre l'assimilation de la réalité aux schèmes actoriels préexistants, et l'accommodation des schèmes actoriels à la réalité ».

Si la méthode clinique est celle que Lagache pratique et qu'il s'efforce de promouvoir, il est loin de négliger l'importance, à ses yeux complémentaire, des autres méthodes. L'« unité de la psychologie » n'est pas pour lui un vain mot. Dans le petit livre qui porte ce titre, et qui développe sa leçon inaugurale prononcée en Sorbonne où il est nommé en 1947, il regroupe les psychologies en deux tendances, correspondant à des filières de formation et à des méthodologies scientifiques différentes. La psychologie générale du comportement — behaviorisme, théories de l'apprentissage — se présente comme une branche des sciences naturelles ; les méthodes expérimentales et statistiques y sont essentielles ; c'est la psychologie que Lagache dénomme « naturaliste ». La psychologie des conduites individuelles relève au contraire des sciences humaines ; son inspiration médicale est plus précisément psychiatrique ; son inspiration philosophique est plus précisément phénoménologique ; la culture littéraire lui est aussi nécessaire ; cette psychologie s'appuie sur la méthode clinique, telle que nous venons de la préciser ; Lagache la qualifie d'« humaniste ». Mais la tension entre les deux orientations (science de la nature ou science de l'homme) et entre les deux méthodes (expérimentale et clinique) lui apparaît féconde : il y voit le ressort du progrès même de cette discipline. Les approches clinique et expérimentale se complètent heureusement, la première plus apte à la recherche des faits et des hypothèses, la seconde plus sûre dans l'administration de la preuve. Ainsi Lagache généralise-t-il à la science psychologique elle-même les notions cliniques de totalité, de conflit dynamique et de processus évolutif.

Daniel Lagache est loin d'accorder à l'entretien clinique la place exclusive et excessive qu'il tend à prendre de nos jours aux yeux de beaucoup de jeunes psychologues. Une seule méthode ne peut donner que des résultats partiels et il aimait à dire que tout ce qui est partiel est partial. Dans L'emploi clinique des tests et le diagnostic du caractère, en 1942, il précise les limites de cette méthode. Du côté de l'examineur : la richesse d'un entretien dépend de sa disponibilité, de son expérience, de son ingéniosité. Du côté de l'examiné : le rendement de l'entretien dépend de son humeur, de sa fatigue, de ses blocages affec-

tifs, de son niveau intellectuel. Il est donc opportun et instructif d'observer la conduite d'un sujet dans des types différents de situation, le sujet faisant appel à des ressources personnelles différentes pour y faire face. La situation de test est précieuse en raison de la double mise à l'épreuve qu'elle provoque : de certaines capacités sensori-motrices ou intellectuelles et de certaines attitudes profondes, existentielles. Un test en effet n'est pas intéressant seulement par la performance du sujet, par le résultat chiffré qui permet de le comparer statistiquement à d'autres, mais tout autant par la façon dont celui-ci vit la situation, par la méthode qu'il emploie pour résoudre les problèmes qui lui sont posés, par l'attitude ou la gamme d'attitudes qu'il déploie à l'égard du testeur. Cette observation des conduites expressives du sujet en situation, c'est l'emploi clinique des tests. Lagache propose une caractérologie personaliste, inspirée des travaux neurologiques de Jackson sur l'inhibition des fonctions nerveuses anciennes par les fonctions plus récentes qui les ont intégrées et sur la libération de ces fonctions anciennes en cas de dissolution des fonctions récentes. Il distingue trois manières d'exister :

- l'impulsivité : c'est la libération des impulsions sans contrainte, l'accomplissement immédiat des mobiles de la conduite ; c'est une attitude non compensée, naturelle au jeune enfant ;
- l'inhibition : elle résulte d'une régression forte et constante ; c'est une attitude surcompensée, fréquente à l'adolescence ;
- la maîtrise pondérée : le contrôle est lui-même contrôlé, c'est-à-dire qu'il est tantôt appliqué tantôt mis en suspens ; c'est une attitude bien compensée, typique de la maturité.

Les tests de performance permettent de repérer quelle est, parmi ces trois possibilités, l'attitude dominante du sujet selon les domaines d'activités et comment elle s'y particularise. L'émotivité varie ainsi entre l'incontinence émotionnelle, le flegme ou la froideur, et une maîtrise des émotions qui n'empêche pas le sujet de les ressentir et le cas échéant de s'y abandonner. Le comportement social peut montrer la dépendance, la recherche de l'émancipation, l'aptitude à coopérer. L'intelligence se manifeste soit par une pensée concrète, tâtonnante, par essais et erreurs, collant au matériel, soit par une pensée abstraite, distante des choses, intellectualisante, soit par un va-et-vient entre l'abstrait et le concret, entre la théorie et la réalité. L'action, enfin, témoigne des trois mêmes niveaux : automatisme, aboulie, prise de décision contrôlée et sans inhibition.

Lagache introduit une autre distinction fondamentale qu'il doit, cette

fois-ci, à nouveau à la phénoménologie. Les tests psychométriques d'aptitude et les tests projectifs de personnalité constituent pour le sujet testé deux situations vécues différentes : aussi un diagnostic de personnalité requiert-il de soumettre le sujet à ces deux types d'épreuve. Le premier requiert du sujet une adaptation à la réalité : tri des informations, recherche de la solution exacte et unique ; pour réussir, le sujet développe une attitude « percevante ». Le Rorschach, par contre, dont Lagache a été, après Cécile Beizmann au laboratoire de Wallon, un des principaux introducteurs en France, requiert du sujet une attitude déréalisante, ludique. C'est l'attitude imageante que Sartre vient de définir dans son livre *L'imaginaire* paru en 1940 et dont Lagache publie aussitôt un compte rendu. D'où le titre d'un autre article de 1942, toujours actuel : *La rêverie imageante, conduite adaptative au test de Rorschach*.

« En d'autres termes, la suggestion implicite de la situation, la question silencieuse du matériel invitent à l'adoption d'une conduite imageante et déréalisante. La conduite percevante et réalisante du type des « remarques descriptives » est une conduite inadaptée et inférieure ; on doit ranger dans la même catégorie celle du sujet qui cherche avec un excès de réalisme et de conscience une solution « vraie », alors que les taches de Rorschach attendent une attitude de jeu ; on exprimerait assez fidèlement les choses en disant qu'elles invitent à une « rêverie imageante » (il arrive d'ailleurs qu'on puisse établir la parenté des interprétations du Rorschach et des rêves), mais à une rêverie entretenue dans une situation spéciale, savoir une situation d'examen : la tâche est de jouer, le jeu est une tâche ; ce que Rorschach met à l'épreuve, c'est l'aptitude à jouer... En fait les taches de Rorschach rentrent dans la catégorie des images dont Sartre fait l'inventaire dans *L'imaginaire*... Les taches de Rorschach constituent donc un analogon qui sert de matière à une conscience imageante ; ce sont des images, ou même, pour autant que la relation de l'image à son objet n'y est que suggérée par une figuration imparfaite et vague, ce sont des « images d'images »... »

La caractérologie personnaliste décrite plus haut s'applique donc au test de Rorschach comme aux épreuves d'efficienc. « Le contraste de cette attitude de détente avec la tension plus ou moins anxieuse qu'éveille la situation d'examen est propre à nous éclairer : le test de Rorschach fait appel à cette souplesse d'adaptation qui permet d'adopter, en face de chaque situation, une conduite adéquate, de descendre, si cela est opportun, à des conduites de niveau inférieur ; il est bien évident que celui qui prend tout au sérieux et avec une extrême conscience ne fera pas un « bon »

Rorschach. Il ne suffit pas d'être intelligent, d'avoir une vie intérieure riche et nuancée, il faut encore pouvoir y puiser. A la sollicitation des taches de Rorschach s'opposent, le cas échéant, des conflits affectifs, des « résistances » et des « mécanismes de défense » ; c'est alors que les interprétations se font rares et que le comportement, les remarques ou le silence du sujet expriment une attitude que Mme Loosli-Usteri décrit d'un terme heureux comme « crispée ». Dans d'autres cas, la libération fonctionnelle prévaut sur le contrôle, mais cette éventualité n'est pas univoque : ou bien il s'agit de sujets émotifs, infantiles, chez lesquels les superstructures contrôlantes ne jouent pas, ou jouent insuffisamment ; ou bien il s'agit de sujets adaptés, mûrs, pondérés mais non envoûtés par le contrôle, qui peuvent le lever lorsque la situation le commande, qui peuvent en l'espèce se laisser aller à l'attitude ludique de la rêverie imageante et dont la structure psychique s'est édifiée conformément à la norme d'intégration des possibilités ; ce sont des adultes qui peuvent jouer alors qu'il est des enfants pour qui cela est impossible. Cette diversité d'attitude se reflète dans les divers aspects du Rorschach. »

Lagache insiste sur un précepte méthodologique qui a souvent été méconnu depuis et qu'il est indispensable de rappeler. L'interprétation psychanalytique ne se réduit pas à déchiffrer dans le contenu des réponses des conflits inconscients ; « l'aspect formel du Rorschach n'est pas moins psychanalytique ». Les résistances, les refoulements affectifs, les « chocs », les déterminants de la tache d'encre auxquels le sujet a recours pour donner ses réponses nous renseignent sur les relations entre sa conscience et son inconscient, entre son Moi et ses pulsions ou les affects qui y sont liés, sur la liberté ou la contrainte du sujet par rapport à sa vie intérieure. Evoquons, pour en terminer sur ce point, le fait que, dès la création en 1950 du Groupement français du Rorschach, Lagache en est le président d'honneur, et qu'il le reste jusqu'à la transformation de ce Groupement en Société française du Rorschach et des Méthodes projectives.

L'œuvre de Lagache en psychologie clinique est trop vaste et variée pour qu'il soit possible ici d'en donner une analyse exhaustive. Nous reviendrons un peu plus loin sur son apport à la psychologie sociale clinique et à la psychologie criminologique clinique. Contentons-nous de signaler encore deux choses. A un moment où la psychologie expérimentale française commence d'être envahie par les recherches anglo-saxonnes, principalement américaines, Lagache fait au contraire connaître par son enseignement et ses articles les remarquables travaux de savants germaniques — neurologues, psychologues, philosophes — avant que le nazisme

n'ait fait fuir ou disparaître la plupart : l'idée de Goldstein que le comportement est une explication de l'organisme avec le milieu ; la notion, due à Charlotte Bühler, du cours de la vie et de ses crises ; l'importance, selon Scheler, de la sympathie (ou empathie) dans la relation humaine ; la psychologie « personnaliste » de William Stern, qui amène Lagache à créer le néologisme de « personnologie » pour désigner la science de la personnalité ; le concept de la personne comme champ dynamique selon Kurt Lewin et les recherches consécutives de Zeigarnik sur la mémorisation des tâches interrompues ou de Dembo sur les niveaux d'aspiration ; l'étude « compréhensive » (et non seulement neurophysiologique, behavioriste ou statistique) des choix amoureux et des conduites sexuelles chez l'homme et chez la femme, adolescents et adultes, y compris leur résonance subjective chez les intéressés (rêveries, images, émotions, anxiétés), telle qu'Oswald Schwarz en a donné l'exemple : Daniel Lagache en donne en français la première vue d'ensemble en 1938 dans le tome de l'Encyclopédie française consacré à La vie mentale et dirigé par Henri Wallon. Lagache trace également un portrait psychologique du psychologue professionnel qui a un certain retentissement à l'époque et dont l'actualité ne s'est pas démentie depuis : qualités scientifiques d'esprit (rigueur dans les méthodes, va-et-vient entre la théorie et la pratique), intérêt concret pour les problèmes humains (se manifestant par exemple par des activités annexes de travailleur social, d'animateur de foyers de jeunes ou de personnes marginales), culture générale (la littérature fournissant une bonne introduction à la familiarité des conflits psychiques), respect d'autrui (ce qui exclut notamment de la profession les psychopathes, les pervers, les paranoïaques), et, enfin, sens de l'humour (c'est-à-dire facilité de communication entre le conscient et l'inconscient).

Lagache soutient en 1946 en Sorbonne ses deux thèses de doctorat d'Etat. C'est La jalousie amoureuse. Psychologie descriptive et psychanalyse, en deux volumes. Le premier, Les états de jalousie et le problème de la conscience morbide, présente quarante-quatre observations de jalousie pathologique et conclut à la pluralité des états de jalousie. Le second, La jalousie vécue, s'efforce à la compréhension du monde intérieur du jaloux et examine les mécanismes du passage à l'acte homicide chez lui. Le troisième volume, Psychanalyse de la jalousie, ne verra jamais le jour. La jalousie amoureuse affirme avec force la nécessité d'une méthode appropriée au recueil des faits psychiques lorsque ceux-ci mettent en jeu le rapport de la personnalité au monde extérieur, aux autres et à elle-même. C'est la méthode phénoménologique, plus exacte-

ment la méthode de la psychiatrie phénoménologique telle qu'elle s'est dégagée du Temps vécu d'Eugène Minkowski, paru en 1933, de La psychopathologie générale de Jaspers, traduite en français la même année, des travaux de Binswanger qui commencent alors d'être accessibles dans notre langue.

Si toute sa vie Lagache a été l'homme du dialogue avec toutes les formes de la psychologie, de la psychiatrie et de la psychanalyse, cela de sa part a été sans compromission aucune et en usant de la liberté de dire à chacune son fait. Une certaine psychologie expérimentale lui paraissait se poser des problèmes qui n'avaient pas d'existence en dehors du laboratoire et couper les faits qu'elle mesurait de leur signification existentielle. Pour lui, plutôt que des faits, il y avait des conduites, c'est-à-dire des faits qui ont, pour le sujet qui les agit, les subit ou les observe, un sens et une valeur. Mais ce qu'on a appelé depuis le psychanalysme l'indignait tout autant : dénoncer chez les êtres humains comme une illusion l'attitude spontanée qui consiste à s'en tenir dans les relations avec les autres au sens apparent des conduites, dévoiler le sens caché de celles-ci à un sujet qui n'en a pas la moindre idée sans l'avoir préparé à cette reconnaissance, c'est tomber dans un autre dogmatisme, c'est brûler les étapes, c'est nier le rôle nécessaire des chaînons intermédiaires.

La jalousie amoureuse fait partie de l'expérience humaine universelle, aussi bien normale que pathologique. Faut-il renoncer à l'étudier sous prétexte qu'elle échappe à l'expérimentation du laboratoire ? Mais si on l'étudie, doit-on tomber dans l'excès contraire, prendre le contrepied de ce que vit le jaloux (« ce n'est pas moi qu'elle aime ; elle en aime un autre », ou inversement selon le sexe) et soutenir, avec la psychanalyse, que le jaloux ne fait que projeter sur la partenaire des propres désirs d'infidélité et cache un intérêt homosexuel pour le rival ? Voici le passage de l'avant-propos de La jalousie amoureuse où Lagache prend position à ce sujet : « Un moment dialectique du mouvement psychanalytique tend à réduire sinon à nier la portée et la signification de l'existence vécue. Cette tendance a soulevé des réactions qui ne sont pas seulement celles de l'humour ou même du bon sens. L'essor du mouvement phénoménologique amenait à protester contre la réduction psychanalytique et l'orientation excessive des recherches psychologiques vers la genèse en soulignant en revanche la fécondité de la recherche phénoménologique et de l'élucidation du vécu... Les phénoménologues, de leur côté, continuaient à critiquer la psychanalyse, pour des raisons de formalisme scientifique plutôt que de fond, et sans toujours tenir compte des découvertes empiriques et objectives des psych-

nalystes... Eclaircir les rapports du vécu et de son interprétation psychanalytique, telle est la préoccupation qui depuis dix ans a dominé une grande partie de mes travaux. »

A partir de là, Lagache peut consacrer une partie de son œuvre à l'homme criminel. Le jaloux en effet peut tuer et le crime « passionnel » représente une forme particulière de criminalité, survenant chez des individus dits « normaux », c'est-à-dire dont l'histoire personnelle antérieure est dépourvue d'actes délictueux. A une situation pour eux exceptionnelle et dramatique — la trahison, l'abandon —, ils réagissent par une conduite exceptionnelle quant à sa gravité — le meurtre ou la tentative de meurtre —, due à une suspension brusque du contrôle conscient, à une régression psychique et à une « libération » (au sens jacksonien) d'une impulsion homicide archaïque. A cette occasion, Lagache fait connaître les conceptions d'Etienne De Greeff, de Louvain, dont l'œuvre va renouveler la criminologie en Europe. Dans ses Réflexions sur De Greeff et le crime passionnel (1956), il précise l'originalité de cet apport : « La littérature classique du crime passionnel était décevante ; peu de chose y dépassait les poncifs traditionnels, ou ressortait des observations trop sommaires ; la préoccupation dominante des auteurs de langue française était la discrimination des cas qui relevaient de la justice et de ceux qui relevaient de l'asile ; on rencontrait peu le souci d'approcher l'expérience vécue du criminel et de dévoiler le sens de l'action homicide. Tels étaient, au contraire, les motifs dominants de De Greeff, dont les conceptions, originales, semblait-il, à force de fidélité aux faits et de patient cheminement, devenaient dès lors l'ouverture inévitable de toute élaboration et de toute discussion ultérieure de ces problèmes. »

Les observations de jaloux ont été pour l'essentiel recueillies à Paris avant la guerre. Mobilisé pendant la guerre de 1939-1940, Lagache est médecin légiste. A Clermond-Ferrand, où il reprend son enseignement dès 1941, il est expert-psychiatre près des tribunaux pour l'examen des délinquants et criminels adultes et il dirige une consultation pour enfants difficiles à laquelle le tribunal renvoie systématiquement les jeunes délinquants. Là il met au point, avec ses élèves les plus avancés, ce qui deviendra l'examen de personnalité du délinquant et il institue, avec l'accord du tribunal, pour certains enfants une aide psychologique, alors tout à fait nouvelle, sous forme de « parrainage » ou de « marrainage ». Celui-ci est exercé par des étudiants en médecine ou en psychologie qui voient l'enfant deux fois par semaine et en rendent compte ensuite régulièrement à Lagache. De cette époque date la thèse de médecine, qu'il a souvent citée,

de Marianne Hossenlopp, *Les bandes de jeunes voleurs (1943), qui conjoint la psychologie clinique et la psychologie sociale. A la fin de la guerre, avec la collaboration des principaux psychiatres d'enfants, spécialité qui se développe alors en France, il établit une Nomenclature et classification des jeunes inadaptés (1946).*

Au II^e Congrès international de criminologie (Paris, 1950), il présente un rapport d'un grand retentissement sur La psycho-criminogénèse. La formation de la personnalité du criminel devient « la pièce capitale » du problème. Le criminel est trop souvent défini en termes négatifs : défauts de socialisation, troubles de l'identification, attaques contre les règles et normes de la collectivité. Or la conduite criminelle est une tentative d'ajustement sur le mode alloplastique, comme le symptôme psychopathologique l'est sur le mode autoplastique. Parmi les sentiments moraux qui le motivent, De Greeff en a décrit un, le sentiment d'injustice subie, qui remonte d'ailleurs à des conflits psychiques précoces. Or les découvertes de Melanie Klein sur les premiers stades du développement de l'appareil psychique permettent à Lagache d'élargir la question : « Ainsi pouvons-nous poser que ce sont la sévérité excessive et la cruauté écrasante du Surmoi, et non pas sa faiblesse ou son absence, comme on le suppose à l'ordinaire, qui sont responsables de la conduite des personnes asociales et criminelles. » Quand les désordres de la conduite criminelle sont liés à des conflits plus tardifs, le processus criminogène devient plus apparent, et l'on voit nettement comment la fonction spécifique de l'acte criminel est « d'agir au-dehors » le conflit, souvent à la faveur d'une « identification héroïque » suivant l'expression introduite par Lagache. Ces attitudes que parfois les psychiatres qualifient de pseudo-maniaque ou d'hypo-maniaque ont la signification dynamique d'une « fuite vers la réalité ». S'inspirant d'une théorie d'Eissler, Lagache montre comment, dans un premier temps, des frustrations précoces dans les relations interpersonnelles peuvent priver définitivement le sujet d'un contact satisfaisant avec une réalité que dès lors il méconnaîtra toujours, ne pouvant se libérer des projections agressives qui dominent ses représentations et ses identifications. Dans un second temps, il essaiera donc de modifier cette réalité en se réalisant lui-même comme un agresseur, mais, en fait, la distorsion de son mode de relation avec le milieu est telle que ses conduites sont inévitablement inadaptées. Aussi sera-t-il amené souvent à rechercher un « milieu choisi » dans lequel l'acte criminel devient la règle et où il peut retrouver une sorte de loi, en marge de la société.

Lagache enseigne pendant plusieurs années à l'Institut de criminologie de l'Université de Paris et joue un rôle de maître auprès des jeunes chercheurs, psychiatres, psychologues, psychanalystes, sociologues, éducateurs spécialisés, intéressés à comprendre les délinquants, et ceci à un moment où s'amorce une réforme du régime pénitentiaire et où des dispositions nouvelles transforment les institutions de l'Education surveillée et y introduisent un Centre de Formation et de Recherches. Approfondissant l'aspect psychanalytique de la délinquance, il souligne la dimension « magique », « déréelle », « imaginaire », des conduites criminelles, ce qui entraîne leur mauvais ajustement à la réalité, et il met en évidence la dépendance de ces conduites à l'égard du Moi idéal, issu des identifications archaïques à la toute-puissance narcissique de la mère, contrastant avec un faible développement de l'Idéal du Moi, fait d'identifications plus tardives et mieux compatibles avec la réalité.

Il est un autre secteur dans lequel Lagache joue un rôle de pionnier et de fondateur, sans toutefois y entreprendre des recherches personnelles, celui de la psychologie sociale. A l'Université de Strasbourg, il a organisé une licence libre de psychologie. Sur ce modèle, et avec quelques modifications, la licence de psychologie est créée en 1947 sur le plan national. En Sorbonne, Lagache est responsable de l'ancien certificat, rénové, de psychologie générale et du certificat de psychologie sociale qui vient d'être institué. Ses cours, dont le Bulletin de Psychologie naissant publie des comptes rendus, marquent toute une génération d'étudiants par leur nouveauté, leur souci de classification historique et théorique, leur rigueur méthodologique, l'ampleur du champ traité, la curiosité d'esprit dont ils témoignent et la stimulation intellectuelle qu'ils suscitent. Lagache fonde le Laboratoire de psychologie sociale de la Sorbonne — Robert Pagès y étant son adjoint puis son successeur. Il n'encourage nullement l'importation de talents américains, et met un soin scrupuleux à ne pas influencer d'un point de vue doctrinal l'orientation des travaux. Il permet ainsi l'éclosion d'une tradition de recherche proprement française et européenne, quitte à en voir payer le prix par des tensions internes ou des séparations. De là sont issus notamment la présentation et la traduction française par Claude Faucheux de textes choisis de Kurt Lewin, l'intérêt pour des méthodes nouvelles de groupe de formation (le psychodrame, le T-group), les recherches de Gabel sur la fausse conscience, de Moscovici sur les représentations sociales, d'Anne-Marie Rocheblave-Spenlé sur la notion de rôles, de Durandin sur le mensonge, de Vexliard sur le clochard, de Robert Pagès sur les

modèles de la relation interindividuelle, de Lambert sur les structures d'influence, d'Ariane Lévy-Schoen sur la perception d'autrui.

Il me reste à parler de ce qui a été une pratique constante de Daniel Lagache dès 1937, année où il est élu membre titulaire de la Société psychanalytique de Paris, et qui devient, au fil de la maturité, l'objet de plus en plus central de son enseignement et de ses écrits : la psychanalyse. La transition de la psychologie sociale à la psychanalyse n'a ici rien d'artificiel car ce sont pour lui deux approches convergentes et complémentaires. Nous allons en donner trois exemples, à propos des notions d'intersubjectivité, de pouvoir et de changement.

Dans son texte « La psychanalyse : conduite, personnalité, groupe », paru simultanément dans *Somme de médecine contemporaine. La Recherche* (1951) et dans le numéro spécial du *Bulletin de Psychologie* (décembre 1952), Lagache le dit explicitement : « La psychanalyse donne un relief particulier aux relations interpersonnelles, soit dans sa technique, centrée autour de la relation du médecin et du patient, soit dans ses théories de la conduite et de la personnalité, qui confèrent tant d'importance à la relation avec autrui, à la participation au groupe et à l'identification dans la socialisation de l'être humain. Elle a ainsi beaucoup contribué à l'avènement et à la faveur d'un mode d'approche que l'on peut considérer comme un point de vue plutôt que comme une méthode : c'est l'approche « microsociologique », selon la formule de Georges Gurwitsch, caractérisée par l'envisagement des petits groupes, dont tous les membres peuvent en principe se percevoir et réagir les uns par rapport aux autres. » Mais l'explication psychogénétique des troubles psychiques ne relève pas, aux yeux de Lagache, d'un déterminisme unilinéaire. D'une part, les conflits individuels et les conflits intrapsychiques sont entre eux dans une relation de causalité circulaire ; l'appareil psychique individuel se construit par l'intériorisation de la matrice groupale dans laquelle baigne le petit enfant et, réciproquement, certaines difficultés graves dans les groupes proviennent de l'importance prise par des personnes à psychopathologie marquée. D'autre part l'homologie des conflits entre les personnes et entre les systèmes psychiques ne signifie pas leur identité : Lagache a beaucoup fait pour introduire la notion de conflits intrasystémiques. En effet, une vue simplificatrice de la psychanalyse se contente de décrire les conflits du Moi respectivement avec le Ça, avec le Surmoi et avec la réalité extérieure. Aussi est-il nécessaire de souligner que la vie psychique est encore plus fondamentalement conflictuelle et de s'en tenir à l'application la plus rigou-

reuse de la perspective dynamique (d'autres diraient : dialectique). Dans *Le modèle psychanalytique de la personnalité* (1965), Lagache non seulement rappelle l'existence d'un conflit interne au Ça (entre pulsion de vie et pulsion de mort — conflit dont Juliette Boutonier a fait la ligne directrice de son ouvrage sur L'angoisse) et celle d'un conflit interne au Moi (entre les mécanismes de dégagement et les mécanismes de défense inconscients), mais il établit le tableau systématique des conflits internes au système psychique qualifié par Freud de *Surmoi* mais qui comprend en fait le *Surmoi*, l'*Idéal du Moi* et le *Moi idéal*. Dans la manie, le *Moi idéal* est en conflit avec l'*Idéal du Moi*, dont il triomphe ; c'est l'inverse dans la mélancolie. Par contre, le conflit du *Surmoi* (besoin d'autopunition) et du *Moi idéal* (besoin de glorification du corps blessé) est fondamental dans le masochisme. Enfin, le conflit entre le *Surmoi* et l'*Idéal du Moi* est au cœur de la névrose obsessionnelle, de la dépression, des sentiments de culpabilité et d'infériorité. On pourrait à ce moment se croire très éloigné de la psychologie sociale. C'est alors que Lagache nous y ramène : ces sous-systèmes psychiques composant le *Surmoi* se constituent par intériorisation des relations de l'enfant aux parents, plus précisément des relations d'autorité (*Surmoi*), d'estime (*Idéal du Moi*) et de participation à leur toute-puissance narcissique supposée (*Moi idéal*).

Le même type de remarques s'applique au Ça, qui a souvent été identifié au système des pulsions. L'investigation psychanalytique des patients n'autorise pas cette assimilation. Certes les schèmes de comportement sont déclenchés par des systèmes pulsionnels innés ou appris, mais ce que met en évidence la cure psychanalytique ce sont des fantasmes, c'est-à-dire, à l'exemple du rêve, des accomplissements imaginaires des pulsions, organisés en scénarios ; le sujet est témoin ou auteur d'une scène qui dramatise son conflit défensif et qui se joue entre des personnages représentant certaines de ses identifications et de ses pulsions, ainsi que les systèmes psychiques auxquels elles se heurtent.

En ce qui concerne le *Moi*, Lagache s'est toujours refusé à la fois à en minimiser l'importance, s'opposant sur ce point à Lacan et à son école, et à l'identifier, comme l'Ego-Psychologie américaine, aux opérations mentales de contrôle, d'adaptation, de jugement, de mémoire. Il en fait une instance autonome de choix et de rejets, celle par laquelle l'individu peut répondre aux défis du milieu et ne pas seulement chercher à s'adapter à celui-ci. Mais le *Moi* subit la fascination de la conscience (cf. le mythe antique de Psyché) et les prises de conscience auxquelles

il accède sont véhiculées par une montée contenue de l'angoisse.

La psychanalyse est une branche de la psychologie à condition de définir celle-ci comme étant la science des conduites (Lagache en tire la conséquence pratique en œuvrant pour ouvrir l'exercice de la psychanalyse aux non-médecins). « La condition humaine est une condition interhumaine. » L'intersubjectivité élargit la notion behavioriste d'interaction de l'organisme et du milieu en y intégrant les significations inconscientes par lesquelles le sujet est mû.

De sa communication de 1949, De la psychanalyse à l'analyse de la conduite, jusqu'à son avant-dernier article publié, « La psychanalyse comme science exacte » (1966), Lagache ne cesse d'insister sur le caractère scientifique de l'approche psychanalytique. Pour cela, il dénonce la confusion entre investigation et action thérapeutique. Tout en obéissant aux servitudes inhérentes aux méthodes cliniques (nécessité de considérer la totalité des conduites d'un sujet, part émotionnelle prise par l'observateur à l'investigation), la psychanalyse s'exerce dans un champ défini par son cadre et respecte un protocole quasi expérimental. L'objet de la psychanalyse se spécifie aisément à partir de ce cadre : l'action du sujet étant suspendue par la position allongée et par les règles d'associations libres et d'abstinence, c'est sa fantasmatisation inconsciente qui va se révéler à travers le discours du patient. Les expressions de cette fantasmatisation individuelle, le psychanalyste les observe, les classe, en reconstruit les structures latentes, en saisit les interactions dynamiques. Il établit des liens entre les expériences du passé et les fantaisies du présent. Mais il ne peut accomplir ce travail qu'à travers sa fantasmatisation personnelle. D'où la nécessité d'une auto-analyse fréquente, sur fond de ce qu'on a appelé depuis l'interanalyse, et qu'à l'instigation de Lagache j'ai moi-même étudié dans mon ouvrage sur L'auto-analyse (1960). D'où « le jeu expert de fantaisie et de logique » dont Lagache, dans l'article sur La psychanalyse comme science exacte, fait « une condition de la fécondité de la recherche psychanalytique et de son exactitude ».

Si le fantasme inconscient est l'objet spécifique de l'investigation psychanalytique, le cadre dans lequel elle se déroule constitue une dimension commune à la plupart des méthodes d'investigation psychologique. Le transfert résulte à la fois de ce cadre général et de cet objet spécifique. Un premier trait de ce cadre, la neutralité bienveillante du psychanalyste, est rapproché par Lagache, dans son Rapport sur Le problème du transfert à la 14^e Conférence des psychanalystes de langue française

(Paris, 1952), du climat démocratique tel qu'il a été défini dans l'expérience de Lewin, Lippitt et White, en 1939, comparant les effets de trois climats de groupe, autoritaire, démocratique et laisser-faire, artificiellement créés. Un deuxième trait de ce cadre est temporel. Là encore, l'influence lewinienne est patente : le transfert est un cas exemplaire des manifestations du changement et de la résistance au changement. Tout changement psychologique obéit à une double temporalité ; l'une, immédiate, continue, situe le sujet dans une succession d'« ici et maintenant » et marque par exemple le discours de l'analysé ou les effets d'apprentissage en laboratoire ; l'autre, discontinue, scande les effets de changement ou témoigne de la force de l'automatisme de répétition. Ainsi du transfert. Il est répétition des conflits infantiles non résolus, tout comme l'effet Zeigarnik a montré que les tâches interrompues sont mieux mémorisées. Mais, dans la névrose de transfert, le conflit qui s'exprimait jusque-là dans le symptôme se transforme et se déploie dans un rapport conflictuel au psychanalyste et/ou à certains partenaires privilégiés de l'entourage du patient. Cette mutation rend le conflit plus clair, plus compréhensible et analytiquement maniable. Daniel Widlöcher a développé et systématisé ce point de vue dans son ouvrage sur Freud et le problème du changement (1970). « La vérité est enfant du temps » : Lagache a plusieurs fois cité cette phrase de Brecht, qui résume bien le travail psychanalytique.

Nous terminerons par quelques remarques sur l'agressivité. On sait combien l'évolution de la pensée de Freud concernant ce sujet divise encore ses successeurs. A l'époque où les psychologues soutenaient l'existence d'un instinct agressif, Freud objectait que l'agressivité caractérise toute exigence pulsionnelle et que la frustration de la pulsion provoque l'agression. Puis, quand les psychologues, notamment ceux de l'école de K. Lewin, se mirent à vérifier expérimentalement la séquence frustration-agression, Freud affirma l'existence d'un instinct primaire de mort dirigé d'abord vers le sujet. Lagache cherche entre les deux camps sinon un compromis, du moins une synthèse explicative. Tout d'abord, il élargit la définition de l'agressivité : c'est un acte réel ou imaginaire et un acte qui vise un autre. Plus qu'un instinct biologique, l'agressivité lui apparaît comme un fait intersubjectif. Elle est sous-jacente aux conflits de demandes qui caractérisent nos rapports avec autrui. La dialectique de la demande et du refus débouche, dans la réalité extérieure, sur les conflits de pouvoir et, dans la réalité psychique, sur l'instauration du conflit intérieur. Qu'en est-il alors du masochisme primaire, si important pour les tenants

de l'instinct de mort ? Lagache y voit non pas une donnée innée mais une conséquence du narcissisme primaire, c'est-à-dire de la prématurité du nourrisson, de sa détresse et de sa dépendance de l'entourage pour sa survie physique et psychique. C'est la nécessité de tout subir de celui de qui on dépend. Là encore l'explication par l'intersubjectivité est préférée à celles par la biologie ou par le seul fantasme. A toutes les étapes de développement, l'agressivité apparaît comme une condition de l'humanisation. Par exemple, un autre moment structurant tient à l'identification à l'agresseur, décrite par Anna Freud, reprise par René Spitz : elle assure le passage de la passivité à l'activité. Ainsi la conquête de l'autonomie requiert l'expérience interne du sado-masochiste et l'expérience externe des relations de soumission et de domination.

Il y aurait beaucoup à dire encore sur Lagache psychanalyste. Il est non seulement praticien et chercheur, mais aussi enseignant, éditeur et homme d'action et de principes. Il introduit l'enseignement de la psychanalyse à l'Université. Dès 1947, il fonde, aux Presses Universitaires de France, la « Bibliothèque de Psychanalyse et de Psychologie clinique » (devenue l'actuelle « Bibliothèque de Psychanalyse »), où paraissent quarante-deux volumes, d'auteurs français et étrangers, dont neuf des grands ouvrages ou recueils d'articles de Freud. Jean Laplanche le seconde, avant de lui succéder à la tête de cette collection. C'est là que paraît en 1967, réalisé sous la direction de D. Lagache par J. Laplanche et J.-B. Pontalis, ce précis et précieux instrument de travail, traduit aussitôt dans de nombreuses langues, qu'est le Vocabulaire de la psychanalyse. Le « *Que sais-je ?* » sur La psychanalyse, dû à la plume de Lagache, est un modèle du genre et son succès depuis 1955 ne se dément pas. Simultanément, Lagache joue un rôle de premier plan dans l'histoire du mouvement psychanalytique en France. Il participe activement aux deux principales scissions qui marquent cette histoire et se trouve présider, dès leur naissance, la Société française de Psychanalyse en 1952 et l'Association psychanalytique de France en 1964. Il agit, la première fois, pour défendre une conception libérale de la formation psychanalytique et, la seconde, pour marquer, à l'encontre de Jacques Lacan et de son école, la nécessité des règles qui instaurent la situation psychanalytique et qui fondent l'interprétation des processus survenant dans cette situation.

L'influence scientifique et personnelle de D. Lagache a été considérable sur les psychologues, les psychiatres, les psychanalystes, les travailleurs sociaux, les chercheurs en sciences humaines. Ce qui de son

œuvre était resté épars va désormais se trouver réuni en plusieurs volumes et cette œuvre poursuivra ainsi après sa mort son influence féconde et rigoureuse. Œuvre diverse, foisonnante, mais équilibrée, soucieuse en permanence de synthèses partielles : la recherche de l'unité dans la diversité est une devise qui eût convenu à son auteur et celui-ci sut pratiquer, bien avant la lettre, et la mode, l'approche pluridisciplinaire des problèmes. Œuvre de précurseur aussi, qui a contribué à donner droit de cité à la psychanalyse en psychologie clinique, en psychologie projective, en psychologie sociale, en criminologie. Œuvre à la fois scientifique et humaniste, qui nous lègue l'exemple d'une alliance féconde entre l'intelligence et l'inconscient.

DIDIER ANZIEU

Introduction

Daniel Lagache m'avait confié le soin de réunir et de publier ses travaux scientifiques dans la collection « Bibliothèque de Psychanalyse », fondée par lui, et dirigée, depuis sa mort, par Jean Laplanche. Il n'est pas nécessaire de présenter Daniel Lagache au lecteur. Pour évoquer le cours de sa vie, il m'a semblé que la meilleure manière était de lui donner la parole.

En 1966, il rédigeait cette Note autobiographique¹ :

Je suis né à Paris, le 3 décembre 1903, mais (mon seul nom le dit) ma famille était, pour la branche paternelle, de souche picarde. Mon arrière-grand-père et mon grand-père furent avocats au Barreau de Boulogne-sur-Mer ; mon grand-père, après le 4 septembre 1870, devint sous-préfet de la ville ; puis il termina sa vie près de Paris. De ce fait, mon père y acheva ses études secondaires au lycée Condorcet, dont je fus plus tard l'élève, et il fit à Paris ses études de droit. Lui-même fut avocat à la Cour d'Appel de Paris...

J'avais à peine treize ans lorsque j'eus le malheur de perdre mon père. Ma mère, qui n'avait jamais travaillé, se mit au travail : elle voulait voir ses fils terminer leurs études secondaires et accéder à des études supérieures. Elle mourut à quatre-vingts ans, après avoir eu le temps de voir l'un et l'autre « réussir », le cadet dans le monde des affaires, l'aîné dans une carrière scientifique et universitaire.

... Comment suis-je devenu psychanalyste et comment suis-je psychanalyste ?

Faut-il en chercher les prémisses dans mon adolescence ? J'ai connu bien d'autres intérêts et d'autres tentatives. Certes, mais parmi les travaux qui nous étaient proposés, j'appréciais au plus haut point ceux où le commentaire d'une maxime d'un moraliste classique nous

1. *Titres et travaux de Daniel Lagache*, Presses Universitaires de France, 1966, p. 23-29.

était proposé. Avec l'âge et l'expérience, j'ai renouvelé et confirmé mon goût pour les moralistes, La Bruyère surtout, et pour les mémorialistes, Saint-Simon plus que tout autre. Nourri d'humanités classiques, j'ai cependant fait aux mathématiques la plus large part ; il me paraissait difficile de renoncer à quelque chose que je n'avais pas. Je pensais à la médecine. Diverses raisons me rendaient nécessaire de devenir rapidement indépendant. J'optai pour la préparation de l'École normale supérieure. Bien des directions me tentaient : l'histoire de la littérature, l'histoire de la langue, la littérature anglaise. Pourtant, la philosophie l'emportait, et la lecture fortuite d'un livre de Pierre Janet, *L'automatisme psychologique*, m'avait suggéré que la philosophie me ramènerait peut-être à la médecine. De Freud, notre professeur de philosophie nous avait dit seulement qu'il faisait du rêve la réalisation d'un désir. En 1923, la lecture de *l'Introduction à la psychanalyse* me laissa intéressé, perplexe, et d'une ignorance que je n'ai appréciée que beaucoup plus tard ; comme bien des profanes, même fort instruits, je ne soupçonnais pas qu'une étude longue et approfondie fût nécessaire pour commencer à comprendre ce qu'était la psychanalyse.

A mon entrée à l'École normale (1924), j'étais sûr que je ferais de la philosophie, mais je ne savais pas de quelle façon : philosophie grecque ? esthétique musicale ? philosophie des sciences ? Je me mis très sérieusement aux mathématiques supérieures. La rencontre avec Georges Dumas et ses brillantes démonstrations de psychopathologie clinique changèrent mes plans. Nous étions quelques normaliens à suivre avec assiduité sa présentation de malade du dimanche matin, à Sainte-Anne : Raymond Aron, Paul Nizan, J.-P. Sartre (le cinquième philosophe de notre promotion, Georges Canguilhem, ne devait faire sa médecine que beaucoup plus tard, pour devenir un des mieux informés et des plus profonds représentants de la philosophie de la biologie). Georges Dumas nous fit tous inscrire, d'autorité, au P.C.N. (Physique, Chimie, Sciences naturelles), c'est-à-dire à la propédeutique scientifique de la médecine. Je fus le seul à passer l'examen et à commencer les études de médecine, tout en poursuivant celles de philosophie. Mon premier travail scientifique fut un mémoire de psychopathologie clinique : *Conscience et délire : sur la croyance des aliénés délirants en leur délire*, 1927¹.

1. Dactyl. perdu à Strasbourg entre 1941 et 1945. (N. de l'édit.)

En 1928, avec beaucoup de travail et quelque chance, j'étais reçu à l'agrégation de philosophie dans un rang fort honorable.

Après une année de service militaire, je repris la médecine en 1929. Ma carrière psychiatrique commença : interne des hôpitaux psychiatriques (1931), médecin des hôpitaux psychiatriques (1935), chef de clinique de maladies mentales (1935). La découverte de la biochimie et de la neurophysiologie me passionna. Pourtant, je ne délaissais pas la philosophie. Je fis connaissance avec la phénoménologie de Husserl (*Méditations cartésiennes*). La *Psychopathologie générale* de Karl Jaspers m'offrait une approche phénoménologique plus voisine de la clinique. Ces influences se font sentir dans mon livre, *Les hallucinations verbales et la parole* (1934), et d'autres articles postérieurs. Repoussant toute mythologie cérébrale, je posais le problème de l'hallucination verbale en termes d'« aliénation de la parole propre » ; si le langage en tant que tel apparaissait comme doté d'une « autonomie relative » (ça parle), on pouvait comprendre qu'il se détachât du sujet parlant, et que la parole parlée pût devenir parole entendue ; le problème des « voix » était un problème de rapports entre la parole et la personne, entre la personne et l'autre, et si l'halluciné entendait des voix, il fallait bien que quelqu'un parlât.

Au cours de mes années d'internat, c'est-à-dire au début des années 30, la psychanalyse était encore fort peu appréciée des médecins et des psychologues, bien que le P^r Henri Claude, dès 1925, lui eût ouvert son service. Les jeunes psychiatres qui s'engageaient dans cette voie faisaient encore figure de pionniers. Un facteur décisif fut que je m'engageai dans l'étude des jalousies pathologiques et que, précisément, la psychanalyse en proposait des interprétations aussi nouvelles qu'inattendues. En 1934, je commençai une analyse didactique chez Rodolphe Lœwenstein, alors installé à Paris. Non sans rester préoccupé de phénoménologie : pendant de longues années, un de mes soucis dominants a été d'articuler l'expérience vécue avec l'interprétation analytique ; on en trouve le témoignage dans un travail de 1939 sur « L'amour et la haine » (*in* Georges Dumas, *Nouveau traité de psychologie*) comme dans mes articles du VIII^e volume de l'*Encyclopédie française, La vie mentale*, sous la direction d'Henri Wallon (1938).

Incidentement, un traitement analytique m'amena à m'intéresser aux problèmes du deuil, aux relations du deuil avec la mélancolie et les manies et, d'une manière plus générale, au rôle des événements

dans la détermination des psychoses. La psychanalyse du deuil me conduisit à en comparer les mécanismes avec les institutions sociales en rapport avec la mort et le deuil, institutions que Robert Hertz, mort au champ d'honneur en 1915, avait admirablement étudiées.

En 1937, j'abandonnai la Clinique des Maladies mentales de Paris pour aller enseigner la psychologie à l'Université de Strasbourg, où je succédai à Charles Blondel. Succession doublement lourde, en raison de la personne de mon prédécesseur et de la nécessité d'enseigner la psychologie sinon dans tous ses aspects, du moins dans les principaux. Mon enseignement de la psychologie générale fut très inspiré par la psychologie personnaliste de William Stern. En psychologie de l'enfant, tout en faisant la part de l'intelligence et du langage, l'influence de la psychanalyse, les travaux de Charlotte Bühler et d'Henri Wallon m'incitaient à m'intéresser au développement des relations sociales et à la structuration de la personnalité. J'avais aussi le souci de chercher comment je pouvais enseigner une psychologie scientifique qui fût en même temps une psychologie concrète de l'homme aux prises avec les autres hommes ; dans mes cours aux assistantes sociales, c'est une telle psychologie que j'essayais de substituer aux notions traditionnelles et abstraites sur les fonctions mentales. Mes élèves répondaient. Je n'en veux citer qu'un témoignage : le beau travail de mon élève André Levy sur les types de chefs, travail dont les observations furent recueillies pendant son passage aux Chantiers de la Jeunesse. Résistant audacieux, André Levy devait être fusillé par les occupants en 1944 ; ce n'est qu'après la guerre que j'ai pu publier dans *Enfance* son mémoire qui, en dépit de l'abondance de la littérature sur le *leadership*, reste un travail inégalé par le caractère concret, abondant, pénétrant de l'observation clinique.

Ainsi me suis-je engagé dans la période de la deuxième guerre mondiale. Je passerai sur mes activités militaires ou « clandestines ». Je me bornerai à dire que cette période m'a fourni des occasions pour un contact plus étroit avec la criminologie. D'abord comme médecin légiste : dans le temps que me laissait un labeur psychiatrique parfois écrasant et des autopsies trop nombreuses, j'ai pu recueillir quelques-unes de mes plus instructives observations de jalousie homicide. Après m'être échappé de captivité, réfugié à Clermont-Ferrand, j'y ai organisé l'assistance médico-psychologique aux enfants et adolescents inadaptés ; une grande part de mon activité a été consacrée à la délinquance des jeunes ; divers travaux lui furent alors consacrés ; je ne

mentionnerai que le plus étendu, celui de mon élève Marianne Hossenlopp sur *Les bandes de jeunes voleurs*, ceci en 1943, à une époque où « le gang des blousons noirs » n'alimentait pas encore les quotidiens. Dans la même période, « l'emploi *clinique* des tests » s'est avéré une méthode efficace dans l'étude de la personne aux prises avec une situation sociale, notamment la situation de l'examen...

Pendant ces années 1940-1945, j'ai poursuivi l'exploitation des matériaux que j'avais recueillis sur la jalousie amoureuse et ses formes pathologiques. Ceci a abouti en 1945 à deux gros livres. Dans l'un, j'étudiais les rapports de la jalousie avec la conscience morbide ; des jalousies qui procèdent de l'histoire du jaloux et de ses réactions aux situations vitales, je cherchais, à la suite de Jaspers, si l'on pouvait distinguer celles qui ne font qu'exprimer une altération de la relation du jaloux avec le monde, altération dont l'effet se prononçait sur l'être qui lui était le plus proche. Dans l'autre, *La jalousie vécue*, j'étudiais les diverses facettes de l'expérience jalouse et de l'action jalouse. La jalousie homicide m'amenait à mettre l'accent sur le problème fondamental de l'homme, le débat avec l'autre, son intolérance à « l'altérité » et la dimension sado-masochique du conflit passionnel : « Qui possédera qui ? »

Plus précieuses que les colis de victuailles, la fin de la guerre m'a aussi apporté les nouvelles productions de la psychologie américaine, en particulier grâce à l'attentive amitié du P^r René Spitz. J'en ai tiré beaucoup d'idées sur un behaviorisme élargi, sur la théorie du *learning*, sur la psychologie sociale. Ainsi, des perspectives nouvelles apparaissent dans ma conception de la psychanalyse : si le témoignage du patient est sinon récusé, du moins « mis entre parenthèses », est-ce que son discours, la suite de ses dires et de ses actions, n'est pas traité par le psychanalyste comme une conduite dont la signification cachée mais vraie est à déchiffrer ? (1948).

L'après-guerre a été le temps, en France, d'un essor considérable de la psychologie. J'ai été étroitement mêlé au développement des études de psychologie et de psychanalyse, tant à Strasbourg qu'à Paris où je fus nommé en 1947, tant à la Faculté des Lettres et Sciences humaines qu'à l'Institut de Psychologie de l'Université de Paris. De 1947 à 1955, sans autre aide que celle d'un assistant et d'un moniteur, j'ai assuré le service de la Chaire de Psychologie, que certaines circonstances rendaient très lourd. Mes soucis étaient nombreux : ne pas se limiter à « l'expédition des affaires courantes »,

c'est-à-dire à l'instruction des étudiants de licence, mais entreprendre la formation de techniciens et de chercheurs ; ne pas sacrifier la psychologie clinique et la psychanalyse, tout en faisant leur part aux apports de la psychologie expérimentale (*L'unité de la psychologie*, leçon inaugurale, 1947). Ma principale création a été celle du « Laboratoire de Psychologie sociale » (Faculté des Lettres et Sciences humaines) qui, grâce au dévouement inlassable de mon élève Robert Pagès, est devenu un des principaux centres français de la recherche psychosociologique.

Tout ceci n'a pas été sans gêner la poursuite de mes travaux personnels en psychopathologie et en psychanalyse. J'ai pu cependant, en 1951, donner une étude étendue sur *La théorie du transfert*.

En 1955, je suis passé à la Chaire de Psychologie pathologique, créée en 1905 pour Georges Dumas, occupée après lui par Charles Blondel puis Gaston Poyer. Dès que j'ai été suffisamment secondé, j'ai pu faire plus de place à la psychanalyse, soit dans mon enseignement magistral, soit dans mes séminaires. Malgré des charges didactiques et administratives qui restaient absorbantes, ces conditions m'ont permis de faire aboutir divers travaux ; le plus important, je crois, est *La psychanalyse et la structure de la personnalité* (1958).

Voilà où j'en étais vers 1961. J'essayais de combiner l'enseignement, l'investigation psychanalytique et la recherche. C'était parfois difficile. Il m'est arrivé d'accuser l'âge. Mais l'âge n'est pas seulement biologique, il est aussi social. Mon âge était aussi celui des charges plus nombreuses et des responsabilités inévitables. Et l'on ne peut pas se défaire de toutes les charges.

Si mon engagement dans la psychanalyse est ce qui se dégage de ma carrière scientifique, cet engagement n'est pas un engagement aveugle. Je révère profondément l'œuvre de Freud, je la lis et je la fais lire, et dans le texte, en pourchassant les contresens et les interprétations tendancieuses, mais non pour entériner tout ce que « le Maître a dit ». Dans sa pensée, j'essaie de faire la part de ce qui a vieilli et de ce qui reste vivant. Non moins profondément, je suis hostile aux aventures ténébreuses, à l'obscurité perverse du langage, à l'ésotérisme et à la « gnose » : car on peut parler clairement de choses obscures et dire sans ambiguïté qu'elles sont difficiles. J'enseigne la rigueur, mais non la rigidité ; la souplesse, les aménagements nécessaires de l'investigation, mais non la fantaisie aveugle qui se prend pour du génie. Je ne pense pas que le fond des problèmes humains soit la

sexualité, mais bien le débat de l'homme avec l'homme, la lutte pour le pouvoir ; l'amour n'est pas dans la nature, il est un dépassement (*Situation de l'agressivité*, 1960).

Un aboutissement de ces efforts est la publication toute proche du *Vocabulaire de la psychanalyse* — gros volume de près de six cents pages, œuvre commencée dès avant la seconde guerre mondiale, reprise en 1958, et qui n'aurait pu aboutir sans l'immense travail de mes élèves, J. Laplanche et J.-B. Pontalis.

A ces notes, en partie écrites en 1961..., je dois ajouter que mes intérêts et mes recherches, au cours des dernières années, se sont portés sur les « sublimations » et plus encore sur les structures, les mouvements et les produits de ce que nos ancêtres appelaient encore « la Fantaisie ». Sur ce sujet, j'ai écrit plusieurs articles, publiés ou inédits, et un livre encore manuscrit, que j'ai aimé appeler *La Folle du Logis*, rappel de Descartes et de Malebranche comme aussi de sainte Thérèse d'Avila : « La Loca della Casa ». La « Folle du Logis » est une compagne imaginaire nécessaire non seulement pour l'homme de lettres mais pour l'homme de science, et non seulement quand il « se mêle de faire des vers » à l'intention d'une lectrice unique et légitime, mais dans sa recherche scientifique elle-même qui réclame, pourrait-on dire en plagiant Thomas Edison, 5 % de « fantaisie » et 95 % de logique ; ce qui veut dire, dans la ligne de la même allégorie : pas sans que veille sur le chercheur l'Intendante de la Maison. Mais à l'inverse et en passant à une autre image : que ferait la main droite si elle n'avait pas à son service une main gauche ?

L'œuvre de Daniel Lagache s'étend de 1932 à 1968 et comprend environ cent soixante travaux qui seront édités par ordre chronologique en plusieurs volumes. Le tome I recouvre la période de 1932 à 1946. Certains textes inédits, comme le manuscrit inachevé La Folle du Logis : Structures, processus et produits fantasmatiques, seront inclus dans cette édition. Les ouvrages actuellement disponibles en librairie, ainsi que les deux importants volumes de La jalousie amoureuse, ne seront pas réédités.

J'exposerai brièvement ma démarche : à partir de la liste des travaux établie par Lagache en 1966, nous avons recherché les originaux dispersés dans un grand nombre de périodiques et ouvrages collectifs dont certains sont épuisés. Les textes d'avant-guerre ont été particulièrement difficiles à retrouver. La lecture de ces originaux nous a permis de rectifier et

préciser les références bibliographiques et leur regroupement chronologique. Puis nous avons revu les textes et confronté certains avec les manuscrits correspondants. Toutes les citations faites par l'auteur, notamment celles de Karl Jaspers et de J.-P. Sartre, ainsi que leur pagination d'origine, ont été vérifiées et rétablies. La bibliographie complétée, rectifiée et normalisée (selon les règles de l'Association française de Normalisation) de tous les travaux cités par l'auteur se trouve à la fin du présent volume. Pour les textes de Freud et certains autres auteurs nous avons ajouté les titres des traductions parues depuis la publication des écrits de Lagache, afin de faciliter les travaux des chercheurs.

Les chiffres entre crochets dans les textes renvoient à la Bibliographie générale à la fin de chaque volume. Quant à l'Index des noms cités deux remarques sont nécessaires : les noms propres qui font partie intégrante d'un concept, par exemple Broca (circonvolution de —), figurent dans cet Index ainsi que dans l'Index des matières.

Les cas cliniques se retrouvent à la fois dans l'Index des noms cités et dans l'Index des matières sous la rubrique « cas ».

Outre cet aspect technique, le travail le plus important consistait dans l'établissement d'un Index analytique par matières très précis, afin que cet ouvrage puisse être utilisé comme constant instrument de référence et de travail par le chercheur, qui y trouvera dans leur diversité et leur richesse les écrits de psychiatrie phénoménologique, psychanalyse, psychologie clinique et sociale, criminologie, de Daniel Lagache.

Nos remerciements s'adresseront surtout à André Albert, ancien élève de l'École normale supérieure, qui m'a assistée très efficacement par son esprit critique et précis pour l'élaboration de cet ouvrage. Ma gratitude va aussi à Suzanne Guichard-Meili, psychologue et responsable de la Bibliothèque de l'Institut national d'Orientation professionnelle, Jeannine Kalmanovitch, Eveline Garnier, ancien chef du Service de documentation du Centre international de l'Enfance, à Catherine Doucet, Anne-Hortense Lissarrague et Irène Paillard, conservateur à la Bibliothèque nationale, qui ont bien voulu contribuer à des titres divers à ce travail. Nous remercions aussi le conservateur de la Bibliothèque nationale de Munich pour la communication des références et extraits de certains travaux allemands.

Daniel Lagache a été notre Maître et le Maître de toute une génération de psychanalystes et de psychologues cliniciens. Il s'est éteint au matin de son soixante-neuvième anniversaire, le 3 décembre 1972. Son

œuvre lui survit. Parlant de lui-même, il se désignait parfois comme « un passionné » et nous lisons sous sa plume, en 1936 : « Elle [la passion] peut être dans l'existence humaine l'expression de l'ardeur vitale et l'aptitude de la vie à se transmuier en une œuvre ; la structure passionnelle fait l'unité et la fécondité de certaines existences. » A travers la multiplicité de ses travaux, Daniel Lagache aura contribué durant toute sa vie à la recherche de cette unité.

EVA ROSENBLUM

Les hallucinations verbales et la parole

(1934)

AVANT-PROPOS

Il peut sembler paradoxal de se demander si les hallucinations verbales sont bien comme l'ont pensé les classiques des troubles du langage : l'évidence paraît exiger une réponse affirmative ; pourtant c'est là une question capitale et sans doute l'énonciation la plus fidèle du débat qui oppose les doctrines. D'autre part habitué à ce que les « voix » prennent l'apparence de la perception auditive verbale, on semble avoir oublié que si l'halluciné entend des paroles il faut bien que quelqu'un parle, et ce quelqu'un ne peut être que lui : les phénomènes connus en clinique sous le nom d'hallucinations psychomotrices verbales sont là pour le rappeler. Les hallucinations verbales constituent-elles une atteinte des mécanismes du langage ? Comment la parole propre peut-elle y être méconnue et se déguiser sous l'aspect de paroles étrangères ? Tels sont les problèmes et les préoccupations essentiels que le titre de ce livre *Les hallucinations verbales et la parole* a paru mieux qu'aucun autre condenser.

Il repose sur l'étude d'un grand nombre de malades présentant ou ayant présenté des hallucinations verbales. En ce qui concerne plus spécialement les hallucinations psychomotrices nous avons pu depuis 1931 étudier une trentaine de cas. Ne sont rapportées ici que les observations qui ont paru les plus propres non à soutenir une thèse mais à étayer la discussion. Je remercie les maîtres dans les services desquels elles ont été recueillies : MM. les D^{rs} Capgras, Guiraud,

Rodiet, Simon, médecins des Asiles de la Seine ; MM. les D^{rs} Logre et Heuyer, médecin-chef adjoint et médecin adjoint de l'Infirmerie spéciale des aliénés.

C'est pour moi un agréable devoir de dire ma vive reconnaissance à M. le D^r Henri Claude, membre de l'Académie de Médecine, professeur de Clinique des maladies mentales, dans le service duquel la plupart des malades ont pu être suivis et qui s'est intéressé de près à l'élaboration de ce travail ; à M. le D^r Georges Dumas, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, professeur à la Sorbonne, à qui il doit de voir le jour et qui m'initia voici quelque dix ans à la psychopathologie.

Je ne saurais dire ce que je dois aux travaux de M. J. Ségla : que le grand aliéniste veuille voir un hommage dans l'intérêt pour l'évolution de la pensée et les phénomènes décrits par lui dont témoignent ces pages. Je dois beaucoup aussi à M. Henri Delacroix, doyen de la Faculté des Lettres, professeur à la Sorbonne, dont le livre *Le langage et la pensée* [70] est le guide indispensable de quiconque s'attache aux problèmes philosophiques et psychologiques du langage.

Enfin je remercie la librairie Félix Alcan et son administrateur-délégué M. Lisbonne pour la complaisance et le soin qu'ils ont apportés à l'édition de cet ouvrage.

CHAPITRE PREMIER

Le problème des hallucinations verbales et les hallucinations psychomotrices verbales

Des deux aspects que la psychologie et la clinique distinguent au langage, c'est celui de la parole entendue que revêtent le plus volontiers les hallucinations verbales ; l'halluciné en est cependant l'auteur et c'est un problème capital que de savoir comment l'acte verbal peut ainsi se masquer sous les espèces de la perception. Or il est des

hallucinations où cet acte, en dépit d'une attitude réceptive, voire auditive, en dépit parfois de l'extériorité spatiale des voix alléguées, est patent, soit que l'halluciné parle d'une voix accessible à l'observateur, soit qu'il raconte qu'on le force à parler, par pensée ou par action : l'hallucination n'est plus seulement entendue, elle est parlée. Les hallucinations parlées semblent ainsi constituer un cas spécial privilégié pour l'étude d'un problème, qui est le problème général des hallucinations verbales : comment la parole propre peut-elle apparaître à son auteur comme une parole étrangère ? Comment une action verbale authentique peut-elle être, en même temps, une fausse perception verbale ? Dégageant l'acte qui est à la base des hallucinations auditives, les hallucinations parlées substituent en quelque sorte à une galerie de mine une carrière à ciel ouvert.

Ce ne sont là ni la perspective dans laquelle les aliénistes de la seconde moitié du XIX^e siècle ont envisagé ces phénomènes, ni les motifs de l'intérêt très particulier qu'ils leur ont accordé. Leurs conceptions reçoivent leur plus parfaite expression dans les travaux mémorables de Séglas [213-220] et dans la théorie des hallucinations psychomotrices verbales [221 et 222].

Bien avant Séglas, on trouve épars chez divers auteurs les principaux éléments théoriques et descriptifs de sa doctrine. En 1834, Leuret, dans ses *Fragments psychologiques sur la folie*, décrit des malades forcés contre leur volonté à parler et à agir ; à la communication sensible, il oppose la communication intellectuelle, « l'inspiration passive », où « les paroles viennent au malade à mesure qu'il les dit », où elles « sont mises dans sa bouche par un esprit qui n'est pas le sien, qui est au-dessus du sien » [144, p. 153-156 et p. 280-281]. En 1846, dans son fameux mémoire sur les hallucinations, Baillarger oppose les hallucinations psychiques aux hallucinations sensorielles, et il s'attache surtout — on le lui a reproché — aux hallucinations psychiques verbales ; il se fonde sur le témoignage des malades, en particulier de ceux qui, ayant éprouvé les deux phénomènes, les distinguent : ce sont des voix secrètes, des voix intérieures, des conversations d'âme à âme avec des interlocuteurs invisibles ; les malades entendent la pensée, le langage de la pensée ; on peut parler en pensée, par intuition, par magnétisme, sans remuer les lèvres et sans prononcer aucune parole. A côté de ces sujets, Baillarger en observe d'autres qui ont une tendance à prononcer les paroles qu'ils disent entendre, à parler leurs hallucinations ; mais il ne pense pas à rap-

procher les uns et les autres [9]. En 1846 également, Lélut, dans *L'amulette de Pascal*, décrit des hallucinations verbales différant des auditives par leurs caractères sensoriels et par leur localisation derrière la tête, au cœur ou à l'épigastre [139, p. 91]. En ce qui concerne l'interprétation de ces faits, en particulier des hallucinations psychiques verbales, Fournié, dès 1872, y voit des « hallucinations de la fonction langage » [83, p. 818], et Max Simon, dès 1880, en fait des impulsions verbales [230, 231, 232].

Telles sont les données cliniques et pathogéniques dont Séglas a fait la synthèse grâce au concept d'hallucination psychomotrice verbale, à la lumière des idées de Charcot et de l'Ecole de la Salpêtrière sur la psychologie et la physiologie de la pensée et du langage.

L'interprétation des hallucinations psychiques en est la pièce capitale ; on peut même dire que les hallucinations psychomotrices verbales en sont nées par scissiparité et qu'elles en ont constitué initialement une théorie pathogénique. La façon dont Séglas en démontre la nature établit cette filiation : « Les hallucinations de voix dépourvues de son impliquent, d'une part, l'intervention de la fonction langage, et de l'autre, l'exclusion du centre auditif de cette fonction. Le centre visuel restant inactif de son côté, ainsi que cela ressort très nettement de l'examen des malades, il ne reste donc plus que le centre moteur d'articulation qui peut donner naissance à ce singulier phénomène » [213, p. 121]. Au début, Séglas tend à identifier l'hallucination psychique et l'hallucination psychomotrice : « Pour nous, l'hallucination psychique est une véritable hallucination, au même titre que les hallucinations précédentes. Mais elle en diffère par sa nature même : c'est surtout une hallucination psychomotrice, intéressant la fonction du langage dans ses éléments purement moteurs » [*ibid.*].

Plus tard, l'hallucination psychique verbale reparait sous le nom de *pseudo-hallucination verbale* ; mais celle-ci est également considérée comme étant, le plus souvent, de nature motrice, bien qu'elle ne comporte ni mouvement ni sensation de mouvement et se réduise à un sentiment d'innervation. L'*hallucination kinesthésique verbale* comporte en sus la sensation périphérique de mouvements de phonation et d'articulation. Avec l'*hallucination motrice verbale* complète, l'irritation plus vive du centre verbo-moteur entraîne un commencement d'articulation qui s'achève dans l'*impulsion verbale*. Mouvements d'articulation ou impulsions verbales peuvent être soit

conscients, soit inconscients. Des distinctions exactement homologues s'appliquent au centre graphique, aux images et aux hallucinations correspondantes. Ainsi, ce qui fonde l'unité des hallucinations psychomotrices verbales, outre la succession ou la coexistence clinique de leurs formes sensibles et de leurs formes motrices, c'est avant tout l'identité de leur processus pathogénique, mobilisation d'images verbo-motrices plus ou moins articulées selon le degré de l'irritation corticale qui la conditionne. C'est là ce qui fait l'originalité de Séglas : *il interprète les hallucinations psychiques comme des impulsions, et les impulsions comme des hallucinations*, enveloppant ainsi dans une même synthèse les formes les plus subtiles et les formes les plus actuelles de l'automatisme verbal. L'hallucination psychomotrice a absorbé l'hallucination psychique.

Dans ses derniers travaux, Séglas a mieux distingué les hallucinations psychiques et les hallucinations psychomotrices verbales, surtout à partir de 1913. Les causes de cette évolution sont faciles à saisir : le mouvement des idées sur le langage et les aphasies, le développement de la psychologie bergsonienne, dont la critique de la doctrine classique des aphasies, dans *Matière et mémoire*, est de 1896 [14] ; les travaux de Pierre Marie, *l'Iconoclaste*, suivant la pittoresque formule de Henry Head, le développement de la psychologie de la pensée et du langage en France et en Allemagne, les travaux de Petit sur les pseudo-hallucinations, sans doute aussi l'influence de Barat se sont ajoutés au mouvement propre de la pensée de Séglas et à la révision constante de ses conceptions cliniques à la lumière d'une expérience sans cesse accrue. D'après ses articles de 1913 et 1914 [220 et 221], il semble bien que, contrairement à ce qu'il pensait au début de sa carrière, où il tendait à faire des hallucinations psychomotrices verbales de toutes les hallucinations psychiques, il ait redonné une grande importance à l'hallucination psychique de l'ouïe ; la pseudo-hallucination motrice verbale, qui n'a jamais connoté des faits cliniques bien circonscrits, n'est guère maintenue qu'à titre théorique et en quelque sorte par fidélité. De plus, un autre aspect des idées de Séglas, qui s'était manifesté dès ses premiers travaux, prend dans cette seconde période une importance prépondérante : c'est la théorie sensorio-sensitivo-motrice de l'activité mentale, du langage et des hallucinations. L'image verbo-motrice autonome est mise en doute. La réception et l'émission, qu'il s'agisse de parole actuelle ou virtuelle, de la perception ou de l'hallucination,

conservent une unité indissoluble. Toute hallucination verbale est mixte, à prédominance auditive ou motrice, selon le cas, et seule la commodité clinique justifie des distinctions que la psychologie réproouve. Aux associations auditivo-motrices, SéglaS avait toujours attaché une grande importance. Dans ses derniers travaux, plus que sur les hallucinations psychomotrices verbales, il insiste sur les hallucinations ou pseudo-hallucinations auditives que prolongent des sensations ou des mouvements d'articulation ; il ne s'agit plus, suivant l'ancienne terminologie, de la combinaison d'une hallucination auditive et d'une hallucination motrice ayant le même objet, c'est-à-dire juxtaposant l'image auditive et l'image motrice d'un même mot ou groupe de mots, mais d'un complexus sensitivo-moteur : un malade halluciné de l'ouïe remue simultanément les lèvres ou a la sensation de parler. En même temps, l'appel à la neurologie se fait de plus en plus discret ; l'éréthisme du centre verbo-moteur n'est plus considéré comme la condition suffisante ni même nécessaire des hallucinations motrices verbales ; de plus en plus, les hallucinations verbales sont expliquées par la désagrégation de la personnalité dont elles avaient d'abord été considérées comme la cause. Ainsi, parallèlement à la révision des aphasies, à l'évolution des idées relatives aux rapports du cerveau et de la pensée, de la pensée et du langage, l'hallucination psychomotrice, envahissante en sa jeunesse, a été plus strictement délimitée ; de didactiques et systématiques, les conceptions de SéglaS et de son école sont devenues plus cliniques et plus souples.

L'ensemble de ces dernières opinions représente chez SéglaS des tendances qui ne s'explicitent nettement que chez ses élèves, et en particulier Ceillier. La seconde forme de sa pensée, historiquement et peut-être par nature, ne s'est pas cristallisée dans une doctrine précise. La forme initiale, claire et définie, reste le centre de référence auquel il convient de se reporter, quitte à rapprocher les résultats de cet examen des tendances ultérieures que nous avons dégagées. Si bien qu'en un sens une mise au point tant clinique que pathogénique peut être considérée comme un effort pour comprendre pourquoi la pensée de SéglaS a évolué. Aussi bien, cette évolution ne paraît pas s'être achevée, et, chez ses élèves, la tyrannie des modèles neurologiques et de l'image verbale se fait peut-être encore sentir.

Tant du point de vue de l'histoire des idées que de celui de la pathologie mentale et de la psychopathologie, il était donc d'un

grand intérêt de se demander dans quelle mesure les perspectives ouvertes par la neurologie et la psychologie contemporaines étaient susceptibles d'éclairer le problème des hallucinations parlées d'un jour nouveau ; on en voit l'importance si le cas des hallucinations parlées constitue un cas spécial et privilégié pour le problème général des hallucinations verbales. En outre, ces recherches touchent de près à d'importants problèmes de psychologie générale : d'une part à celui des rapports de la pensée avec le langage et en particulier la parole intérieure ; d'autre part, à ceux de l'inspiration prophétique et artistique, de la possession démoniaque, de la parole et de l'écriture automatiques des médiums, auxquels elles constituent, en quelque sorte, une introduction psychopathologique.

CHAPITRE II

Les fondements théoriques de la doctrine des hallucinations psychomotrices verbales

Du terme d'hallucination psychomotrice verbale, qui ne voudrait être qu'un signe, la tradition et la pratique ont consacré la valeur. Mais il contient une théorie des faits qu'il connote. Et l'on ne saurait aborder ceux-ci avec profit sans avoir, au préalable, dégagé et critiqué les données théoriques qui ont si profondément retenti sur leur description et leur classification. Celles-ci, dont les composantes psychologiques et physiologiques ont d'étroits rapports, peuvent être envisagées sous trois aspects principaux : 1^o l'utilisation de la notion de localisation cérébrale et des modèles neurologiques fournis par les faits anatomo-cliniques relatifs aux aphasies, sous la forme de la théorie des centres d'images ; 2^o l'utilisation de la notion d'image verbale, sous la forme des sentiments d'innervation et des

images kinesthésiques ; 3^o l'utilisation des notions conjointes d'association des idées et de connexion des centres, sous la forme de l'unité auditivo-motrice de la fonction langage.

I - DES MODÈLES NEUROLOGIQUES

Le schématisme de la théorie des centres d'images se prête à l'explication des hallucinations parlées. De même que la destruction d'un centre entraînerait la disparition d'une catégorie d'images, de même une action irritative portant sur ce centre entraînerait leur mobilisation. La formule fameuse de Tamburini, « l'hallucination est l'épilepsie d'un centre sensoriel », n'a pas besoin de cette transposition pour s'appliquer à l'hallucination psychomotrice verbale, puisque dans ce cas le centre mis en jeu est moteur.

A vrai dire, dès le début de sa carrière, Séglas n'a pas accepté intégralement cette conception mécanique de la pathogénie de l'hallucination psychomotrice verbale. A côté d'une action irritative directe, il admet la possibilité d'une action indirecte, qui réserve les droits d'une projection verbale des idées délirantes conforme au type verbal du sujet [213]. Dès 1903, il a protesté explicitement contre la conception qui réduit l'hallucination verbale à l'épilepsie d'un centre sensoriel ; toutes sortes de conditions psychologiques interviennent, sans que l'on nie pour cela l'intervention du cerveau ; une hallucination est un délire [218, p. 74].

N'opposons pas, comme on le fait souvent, la complexité de l'hallucination à la grossièreté de la convulsion épileptique : l'épilepsie peut, elle aussi, se manifester par des syndromes complexes, par des phénomènes psychiques délicats, et notamment par des sentiments de dépersonnalisation, d'automatisme, d'influence, portant sur l'activité personnelle et la parole, très proches des hallucinations parlées¹. Mais les conditions mêmes de la crise convulsive la plus grossière dépassent la seule irritation corticale ; les perturbations de l'équilibre humoral et du système organo-végétatif n'y jouent pas un moindre rôle. La nature et l'efficacité d'une action irritative locale restent donc problématiques : qu'est-ce qui la différencie de l'action qui met en jeu la parole normale, intérieure ou actuelle ? Si l'inter-

1. Voir ci-dessous, p. 80 sq.

vention du cortex n'est pas suffisante, elle reste cependant une condition nécessaire, comme elle l'est pour la parole normale, quelle que soit la conception que l'on se fasse du rôle des centres : que la zone motrice du langage soit dépositaire d'images, ou centre coordinateur d'expressions motrices à l'accomplissement desquelles coopèrent des zones éloignées du cortex, les faits anatomo-cliniques, s'ils ont été bien observés, conservent leur valeur. Or, la critique de Pierre Marie ne paraît pas avoir prononcé contre la circonvolution de Broca une exclusion définitive de la zone du langage et il semble qu'il faille l'y comprendre, avec les circonvolutions antérieures de l'insula et les formations sous-jacentes¹.

Les cas anatomo-cliniques, les cas qui s'accompagnent de signes de localisation donnent des résultats contradictoires. La plupart sont empruntés à la paralysie générale. Le plus ancien et le plus fameux est le cas Sérieux 1894 [225], où l'autopsie montra des adhérences prédominantes à droite comme à gauche au niveau de la frontale ascendante et de l'opercule rolandique. Dans le cas Henry 1896 [114], le sujet avait présenté une hémiparésie gauche sans aphasie ; à gauche, le pied de la troisième circonvolution frontale et la partie inférieure de la frontale ascendante étaient respectés ; l'atteinte était prédominante et diffuse à droite. Dans les cas Sérieux 1898 [226], Schterback [210], Borel et Ceillier [29], les signes de localisation sont tantôt favorables, tantôt défavorables à l'hypothèse d'une atteinte élective de la zone motrice du langage. On ne peut donc admettre un rapport direct entre les lésions et les hallucinations psychomotrices verbales. Le centre moteur verbal, si centre moteur verbal il y a, n'intervient directement dans leur genèse que comme dans celle des paroles rattachées au moi. Mais il y intervient peut-être indirectement d'une autre manière. Ce qui frappe, en effet, dans les cas que nous avons brièvement rappelés, c'est l'existence de manifestations convulsives ou subconvulsives dans le territoire du trijumeau, du facial et de l'hypoglosse. Revenons par exemple sur le cas Sérieux 1894 [225]. Les hallucinations verbales, qu'accompagnaient de légers mouvements des lèvres, coexistaient avec des mouvements de mastication, faibles, de rythme lent, parfois du trismus, et, d'autre part, des mouvements de latéralité du maxillaire inférieur, souvent très intenses, fréquents et durables. Or les lésions bilatérales, s'étendant non seulement à la zone

1. Voir TOURNAY, in DUMAS, *Traité de psychologie*, I, p. 282 [76].

de l'aphasie motrice, mais à la représentation sensitive et motrice de la bouche, de la langue, de la mâchoire, du pharynx et notamment à la zone des mouvements rythmiques de mastication, étaient certainement en rapport direct avec les manifestations convulsives et peut-être en rapport indirect avec les hallucinations psychomotrices verbales. On peut ainsi se demander si l'éréthisme moteur convulsif ou subconvulsif, dans le territoire de la parole et les territoires voisins, n'intervient pas indirectement dans la genèse de certaines hallucinations parlées. Mais ce mécanisme indirect mettrait en jeu des réactions psychologiques complexes et étendues, d'un niveau bien supérieur à celui de l'action mécanique locale.

Ce que la notion de l'intervention des centres verbo-moteurs met en question, c'est en effet le niveau des hallucinations verbales et des explications qu'elles comportent, la valeur, en cette matière, du modèle neurologique que fournissent les troubles sensori-moteurs de la parole. En d'autres termes, on est conduit à se poser les questions suivantes : les hallucinations verbales sont-elles des troubles sensori-moteurs ? Pour autant que les troubles du langage de type aphasique ne sont pas eux-mêmes des troubles sensori-moteurs, les hallucinations verbales sont-elles des troubles du langage ? On est invité à se poser ces questions par certaines tendances d'après lesquelles les faits d'automatisme verbal observables au cours des psychoses seraient d'une nature et d'un mécanisme foncièrement analogues à ceux des faits d'automatisme verbal conscient observables au cours d'affections cérébrales (hémiplegies, paralysie pseudo-bulbaire, maladie de Parkinson, séquelles d'encéphalite épidémique), mais accompagnés d'un déficit intellectuel ou de néoproductions délirantes qui en rendraient l'interprétation difficile. Dans la comitialité s'observeraient des formes de transition. Ces idées ont été développées en particulier par Gabrielle Lévy [146].

On peut être tenté de rapprocher la palilalie des stéréotypies verbales. Décrite en 1908 par Souques, la palilalie est la répétition spontanée, apparemment incoercible, d'un ou plusieurs mots ou d'une phrase courte, lorsque le malade parle ; elle s'oppose à la répétition syllabique et partielle du bégaiement ; un palilalique dira par exemple : « une boîte, une boîte en fer blanc, boîte en fer blanc », tandis qu'un bègue dirait : « une boi... boi... boîte en fer... fer... fer... », etc. Suivant l'intensité du phénomène, on distingue la tendance palilalique, la palilalie simple et la grande palilalie aphone, où le nombre des répéti-

tions peut dépasser quatre-vingts et où la voix devient de plus en plus faible, jusqu'à ce que la répétition se fasse par des mouvements des lèvres d'ailleurs bien articulés. Les stéréotypies verbales sont très différentes : elles consistent dans la répétition d'une même formule verbale, soit isolément, soit intercalée dans le discours ; par exemple, un catatonique observé par nous répétait pendant des heures : « Mon enfant il est temps de te lever et d'aller prendre ta douche. »

On peut ainsi opposer point par point palilalie et stéréotypie verbale : 1^o la stéréotypie du dément précoce est intermittente, qu'elle survienne en série ou qu'elle apparaisse parmi d'autres paroles, mais son contenu reste le même, elle est une habitude ; au contraire, la palilalie, en tant que mécanisme, est à peu près continue, et peut même devenir le seul mode d'expression possible, alors que son contenu est indéfiniment variable ; elle ne disparaît que pour céder la place à l'habituel, à la parole récitée ou chantée, aux mots en série, nombres, jours de la semaine, mois de l'année, s'apparentant en cela au bégaiement ; 2^o elle comporte des troubles dyslaliques absents des stéréotypies verbales : le débit du palilalique s'accélère progressivement ; l'intensité de la voix en même temps diminue au point que la palilalie peut devenir aphone ; dans les stéréotypies verbales le débit est monotone, régulier ; l'intensité reste le plus souvent constante ; on note des caractères de la mimique vocale absents de la palilalie : l'affectation, le maniérisme, le ton théâtral, déclamatoire ou litanique ; 3^o la palilalie porte sur le ou les derniers mots d'une phrase ; les stéréotypies sont plus longues, parfois très longues, et constituent un tout. De plus, si parfois elles paraissent traduire un automatisme verbal totalement mécanique ni préparé, ni contrôlé, ni intégré par la conscience, dans bien des cas l'interrogatoire du sujet, aidé ou non d'actions pharmacodynamiques, permet de relier la stéréotypie à des complexes idéo-affectifs ; devenue peut-être automatique, elle est cependant un fragment détaché de l'histoire individuelle. En résumé, la palilalie apparaît comme un phénomène local de persévération verbale, la stéréotypie comme une modification du comportement liée à un état de dissociation.

Des stéréotypies verbales, il faut distinguer les phénomènes de persévération verbale qui s'observent assez fréquemment chez les schizophrènes. Mais ceux-ci mêmes sont différents de la palilalie : ils ne comportent pas de troubles de la parole, de la phonation ou de l'articulation.

Les faits d'imitation verbale ou d'écholalie sont moins faciles à discriminer si on les isole de leur contexte. Dans le cas contraire, l'opposition apparaît nette entre l'écholalie mécanique ou sensori-motrice et l'écholalie psychomotrice, l'une associée généralement à la palilalie, que n'accompagne aucun trouble de l'attention, de l'association des idées ni du jugement, l'autre non itérative, d'allure pseudo-intentionnelle, associée à l'échomimie, à l'échopraxie, à des états psychiques déficitaires ou délirants, qui est un trouble du comportement global.

Même contraste entre l'échopalilalie des mots pensés décrite par G. Roussy et G. Lévy, et l'écho de la pensée bien connu des psychopathologistes. Si ces deux phénomènes sont l'un et l'autre une objectivation sensori-motrice des paroles pensées par le malade, le premier respecte le contenu et la forme de la pensée, le second comporte une transposition formelle de la pensée : on parle au sujet, ou du sujet, à la deuxième ou à la troisième personne ; l'écho opère une sélection péjorative parmi les contenus idéo-verbaux : l'observateur invisible s'attache à déceler et commenter impitoyablement les souvenirs les plus personnels de l'halluciné, ses soucis les plus secrets, ses actes les plus intimes, ses tares les plus cachées ; il s'entoure de phénomènes satellites, dont le plus marquant, l'énonciation et le commentaire des actes, traduit une attitude autoscopique.

Le désordre est donc à la fois différent et plus étendu. La palilalie, l'écholalie, l'auto-écholalie aphone sont des troubles de la parole, de caractère mécanique, nettement limités, dont le sujet est pleinement conscient, qui l'affectent comme une infirmité pénible, mais qui, par rapport à la personnalité, sont en quelque sorte circonscrits et enkystés. Les stéréotypies, l'écholalie, l'écho de la pensée s'attaquent à la pensée et à la personnalité même, compromises dans leurs activités les plus hautes : orientation et fixation de la réflexion, maintien de l'attention, élimination et refoulement des pensées intempestives, intégration au passé personnel sont des aspects divers de cette pensée vigile que Bergson compare à une pointe appliquée contre le présent¹. L'écholalie et la palilalie sont des troubles sensori-moteurs de la parole. Les

1. C'est cette atteinte de la vigilance qui nous paraît conditionner l'écho de la lecture où l'audition mentale du texte en précède et bien souvent empêche l'intelligence. L'écho de la lecture est un cas particulier de rivalité entre la formulation et la compréhension, rivalité que la seule fatigue suffit à tourner en faveur des détails et des mots, aux dépens de l'ensemble et de la signification.

stéréotypies, l'écholalie, l'écho de la pensée sont les symptômes d'une maladie de la pensée, de la volonté et de la personnalité liée d'ailleurs, cela est hors de doute, à des atteintes organiques ou fonctionnelles du cerveau.

Cela est si vrai que l'automatisme sensori-moteur verbal, distinct des hallucinations verbales, peut venir les surcharger. C'est en ce sens que l'on peut parler d'hallucinations palilaliques, dont il faut distinguer la reproduction de formules hallucinatoires courtes, souvent impérieuses, à forte charge affective, qui est d'ordre obsessionnel : par exemple, si un vésanique raconte qu'il entend des voix répéter : « Suicide-toi », ou : « Il est fou », on ne peut parler d'hallucinations palilaliques que par un abus de langage, ou il faut appeler palilalie tous les faits d'itération verbale [Schiff et Courtois, 207]. De même, chez un malade de Pick, qui avait présenté une aphasie sensorielle, les hallucinations de l'ouïe avaient un caractère paraphasique marqué [Mourgue, 171, p. 116].

On a voulu trouver dans l'automatisme verbal comitial un moyen de relier les formes nerveuses et les formes mentales de l'automatisme moteur verbal. Et en effet, dans le domaine du langage comme dans celui du mouvement, l'épilepsie fournit une gamme très riche de phénomènes d'automatisme depuis les itérations de l'allure la plus grossière jusqu'à des formes délirantes complexes. C'est que, dans son développement comme dans sa régression, elle réalise des atteintes extraordinairement nuancées et graduées du fonctionnement cérébral et peut, sous ce rapport, être rapprochée du polymorphisme de l'encéphalite épidémique et de la paralysie générale.

Ce trouble particulier de la conscience est évidemment en corrélation avec la libération et l'objectivation de la parole. De telle sorte que l'épilepsie, si elle souligne l'importance de conditions organiques que nul ne songe à nier, écarte de la conception qui assimile les formes délirantes de l'automatisme verbal aux formes conscientes, que surchargeraient des perturbations de la conscience (cf. p. 80).

En résumé, les formes délirantes de l'automatisme verbal ne sauraient être conçues sur le modèle de troubles sensori-moteurs de la fonction langage. Il existe entre les uns et les autres le même contraste qu'entre les formes nerveuses et mentales du parasitisme moteur, par exemple entre les mouvements choréiques, accrus par l'activité motrice, le bruit, les émotions, et les mouvements communément désignés sous le nom de tics, que diminuent l'attention et l'activité

motrice complexe, tout ce qui relève la « tension psychologique ». Si l'on veut trouver aux formes délirantes de l'automatisme mental des termes de comparaison, sous une forme non délirante, c'est plutôt dans le vaste domaine de la psychasthénie qu'il les faut chercher. Entre les impulsions, les obsessions verbales et les formes délirantes de l'automatisme verbal, des stéréotypies aux hallucinations, il existe des transitions et l'on voit des malades passer des obsessions au délire (v. ci-dessous, p. 78 sq.).

Les hallucinations, auditives ou psychomotrices, ne sont ni des troubles sensori-moteurs ni des troubles de la formulation symbolique, mais l'expression verbale d'un trouble essentiellement psychique. Ce ne sont, pour employer la terminologie de Séglas, ni des dyslalies ni des dysphasies, mais des dyslogies¹. Il n'est pas question de nier le rôle des conditions neuropathologiques, organiques ou fonctionnelles ; pour autant que nous les connaissons, il semble s'agir d'atteintes non locales mais diffuses, conditionnant moins des symptômes particuliers qu'une perturbation générale du fonctionnement psychique et psychomoteur. Les hallucinations verbales ne rentrent pas dans les cadres de la neurologie ordinaire, mais dans celui d'une neurologie élargie, dominée par les grandes lois jacksoniennes de la désintégration et de la libération fonctionnelle, agissant à divers niveaux.

II - L'IMAGE MOTRICE VERBALE

Nous avons vu que la mobilisation hallucinatoire des images motrices verbales était due à l'irritation directe ou indirecte du centre moteur verbal de Broca. Mais, pour les classiques, ce centre que nous appelons moteur est en réalité sensitivo-moteur, à la fois point de départ d'incitations motrices et point d'arrivée des sensations que la réalisation de ces incitations motrices conditionne ; de même les circonvolutions rolandiques, dans leur ensemble, sont conçues comme sensitivo-motrices. Nous savons aujourd'hui que cette conception

1. SÉGLAS, dans *Les troubles du langage chez les aliénés*, fait rentrer les hallucinations verbales dans le cadre des « dysphasies », c'est-à-dire des troubles du langage « par troubles de la fonction langage » à côté des aphasies qui sont les dysphasies organiques. Les dyslalies sont les troubles de la parole, les dyslogies les troubles du langage par troubles intellectuels avec intégrité de la fonction langage [213, p. 16].

était fausse, et que le travail se divise entre deux circonvolutions : la frontale ascendante est la zone motrice, la pariétale ascendante est la projection sensitive. Mais, comme ces deux zones sont réunies anatomiquement et physiologiquement, les conséquences fonctionnelles de la conception classique ne sont pas, du fait de cette révision, réfutées. Dans le domaine qui nous intéresse, la conception classique doit être mise en rapport avec la conception des images motrices, qui sont doubles comme les centres qui en sont le support : toute représentation d'un mouvement comporte en effet deux éléments, l'un secondaire, constitué par des images sensorielles, tactiles et musculaires (sensations kinesthésiques de Bastian) venues de la périphérie, l'autre principal, qui est le sentiment d'innervation, d'impulsion centrifuge, sentiment d'origine centrale, qui produit dans les muscles et les nerfs intéressés par un mouvement donné des modifications semblables à celles produites par le début de l'acte réel, mais qui, lui, ne conduit pas à un acte réel. Le centre moteur verbal est donc à la fois le centre des mouvements de la parole, et le centre des sensations résultant de l'acte de la parole [Séglas, 213].

La critique du sentiment d'innervation n'est plus à faire. W. James a montré que le sentiment de l'effort était d'origine périphérique. Il existe des éléments nerveux sensibles dans les organes intéressés par les mouvements et les efforts. La suppression de l'effort n'altère pas les impressions dont ils sont l'origine : les poids soulevés par excitation électrique des muscles sont bien discriminés, les positions réalisées passivement sont cependant perçues avec précision. L'hémi-anesthésie des syndromes d'hémisection de la moelle comporte des perturbations de la perception des mouvements, l'absence complète de la perception des poids et des résistances. Chez les paralysés, le sentiment de l'effort s'explique par les mouvements des muscles non paralysés et l'immobilisation des muscles respiratoires. De même, dans les paralysies oculaires, l'illusion de déplacement des objets proviendrait non de la sensation d'effort des muscles paralysés, mais des mouvements effectifs exécutés par l'œil sain qui, quoique fermé, exécute réellement le mouvement voulu. Chez les amputés, le sentiment d'effort du membre perdu a la même origine que les sensations de chaud, de froid, de douleur, etc.¹.

On peut tenter de donner, de l'idée contenue dans la notion de

1. Cf. BOURDON, in DUMAS, *Traité de psychologie*, t. I, p. 335 [76].

sentiment d'innervation, une expression plus conforme aux lois générales de la physiologie nerveuse et aux travaux modernes. Mourgue, qui a fait cette tentative [171, p. 103-104], s'appuie notamment sur le fait suivant : les images consécutives ne paraissent se déplacer que lors des mouvements actifs du globe oculaire, et non lors des mouvements passifs ; c'est donc à l'existence d'un effort d'origine centrale, issu de l'aire visuo-motrice par des fibres dont l'existence semble devoir être admise, que serait due la sensation de déplacement. Quelle est la nature de cette impression ? Mourgue est d'accord avec tous les auteurs pour rejeter la notion de sensation d'innervation motrice. Il pense qu'une partie de l'excitation descendante ou effectrice, au lieu d'être dérivée vers les muscles sous-jacents, remonte vers le cerveau à la façon des impressions proprioceptives d'origine musculaire, et le renseigne sur le fonctionnement d'une action motrice qui, bien que n'étant encore que nerveuse, pourrait suffire à lui donner la notion de direction et de mouvement dans l'espace. Dans le cas de la représentation mentale d'un mouvement, cette proprioceptivité nerveuse seule travaillerait. On ne saurait donc rejeter complètement l'idée que les représentations de mouvement déterminent des modifications dans les systèmes neuro-musculaires qu'elles intéressent, et que des courants d'action, par exemple, ne puissent se réfléchir obscurément au niveau conscient. Mais le mécanisme d'une telle action reste inconnu, et l'existence même en est problématique.

L'image kinesthésique verbale ne paraît guère plus saisissable. Il n'existe pas d'image motrice verbale, si l'on entend par là une donnée mnésique dont l'évocation serait un premier temps nécessaire de l'accomplissement de la parole. Certes, diverses impressions accompagnent son accomplissement, en particulier des impressions proprioceptives des muscles intéressés dans l'émission, la phonation et l'articulation, impressions qui jouent un rôle dans la régulation de la parole, en établissant un schème postural, un modèle de nous-même, par rapport auquel se règle tout mouvement ultérieur¹. Mais cette

1. Pour la définition du schème postural, voyez Henry HEAD [111, vol. I, p. 448 sq.] : « Pour désigner cet étalon (standard) par rapport auquel tous les changements ultérieurs de posture sont mesurés avant leur apparition dans la conscience, nous avons proposé le mot « schème ». Au moyen de perpétuelles altérations de notre position, nous sommes sans cesse en train de construire involontairement un modèle de nous-mêmes, qui est en perpétuel changement. Toute posture nouvelle ou tout mouvement nouveau sont enregistrés sur ce schème plastique, et l'activité du cortex

régulation est automatique, et ne nécessite ni ne suscite d'évocations mentales précises et différenciées. Le kinesthésique est d'ailleurs obscur et se prête mal à l'évocation mentale. La plupart des sujets, même cultivés, sont d'une ignorance remarquable quant à leurs mouvements d'articulation. Rien n'est plus vrai que l'institution de M. Jourdain : avant d'avoir un maître de philosophie, le Bourgeois Gentilhomme ne s'est jamais avisé que, lorsqu'il disait O, l'ouverture de sa bouche faisait justement un petit rond qui représente un O. Le sujet parlant n'a de ses mouvements d'articulation et de phonation qu'une connaissance confuse, qui lui donne un sentiment diffus d'activité et n'est aucunement propre à l'évocation facile et claire qui serait nécessaire pour constituer une parole intérieure. La connaissance des mouvements d'articulation et de phonation est le fait du phonéticien ou du sourd-muet démutisé. Encore cette connaissance est-elle plus intellectuelle et visuelle que kinesthésique, et il faut quelque virtuosité pour substituer à ces O une évocation de mouvement qui ne soit que kinesthésique : « Je puis me figurer, écrit Piéron [186, p. 220], que je prononce un mot quelconque, par exemple « Constantinople », avec des sensations locales très nettes, situées différemment, suivant le phonème, pendant que je répète tout haut, très vite, sans arrêt, une syllabe comme pa-pa-pa, ou ti-ti-ti, ou bro-bro-bro »¹. Les images seraient indépendantes de tout mouvement, même ébauché : on peut se représenter l'émission d'une labiale la bouche ouverte ; l'inhibition ou la contracture de l'appareil phonaire permettent encore de s'imaginer très vivement des mouvements d'articulation verbale ; on peut évoquer l'émission d'un mot au cours d'un mouvement d'inspiration. Mais, lorsque l'on concentre son attention sur l'appareil de la parole², comment ne pas y percevoir des sensations, et, pour autant que ces sensations sont nettes et localisées,

entre en relation avec tout nouvel apport d'impulsions afférentes, suscité par un changement dans la position du corps. L'acte psychique de la connaissance de notre posture suit dès que cette relation est complète aux niveaux qui ne comportent pas de conscience. Le schème postural est ainsi la condition de tout mouvement dans l'espace, spécialement de tout mouvement volontaire ; d'où les désordres de l'ataxie, d'où la nécessité d'un tonus normal, pour que toute partie du corps soit apte à prendre le départ, au commandement, comme un coureur. Posture normale et tonus normal sont des termes équivalents.»

1. Voir aussi QUERCY, *Les hallucinations*, II, p. 422 [187].

2. STRICKER raconte dans *Du langage et de la musique* [240] qu'il éprouve des sensations particulières dans son hémisphère gauche lorsqu'il pense. Le récit de ses impressions laryngées lors de la parole intérieure ne nous semble pas plus convaincant.

est-on sûr de s'abstenir de tout mouvement ? Personnellement, pour autant que je me sois livré à ces acrobaties, j'ai eu l'impression d'un conflit et d'une oscillation entre deux mouvements contradictoires. L'évocation imaginaire des mouvements de la parole est très pauvre, et c'est même cette infirmité de l'imagination qui détermine un passage si rapide et si facile de l'évocation des mouvements aux mouvements eux-mêmes, et notamment l'utilisation du rythme respiratoire dont la plasticité se prête à la projection du rythme de la phrase et des rythmes musicaux¹. Si la parole reste virtuelle, l'exclusion prononcée contre les images kinesthésiques ne concerne pas l'automatisme moteur verbal, et il est possible que celui-ci intervienne dans l'élaboration de la pensée parlée, ou, lors de la lecture, dans le passage du signe visuel à la forme phonétique. L'image auditive des phonèmes est au contraire une donnée de sens commun qui ne paraît soulever aucune difficulté : nous différencions la qualité auditive des sons vocaux, mieux que celle des consonnes, qui ne sont que des bruits, comme nous imaginons la hauteur, le timbre et l'intensité des sons. Encore cette acousticité n'est-elle que bien faiblement sonore, et cherche à prendre corps dans les bruits extérieurs ou dans la respiration, véritable mimique intérieure où le rythme soutient les sons.

Ce n'est que par une singulière abstraction que l'on a pu réduire la parole intérieure à des évocations auditives ou motrices. Il n'existe pas, comme le veulent Stricker et les classiques, de pures représentations des mots, isolables de la pensée et du langage [238, 239, 240]. Le mot n'est pas qu'image, il a une signification : à supposer même que celle-ci doive se résoudre en images, leur évocation est toute relative et commandée par l'univers du discours : comprendre ou employer un mot, c'est en droit comprendre ou exprimer une certaine position d'un esprit. Et la forme grammaticale n'est pas seulement un moule matériel, elle aussi a une valeur et est le signe d'une position d'un esprit et d'une relation d'esprit à esprit². L'acte verbal substitue ainsi, à l'intuition pure et diffuse de la pensée, une pensée circonscrite et successive, dont la fin est de recréer, dans l'esprit de l'auditeur,

1. Voir notre travail en collaboration avec LOGRE, *Hallucinations verbales et respiration* [152].

2. Cette distinction entre la forme matérielle de la phrase et la valeur de cette forme est évidente dans les cas de forme écholalique de la parole, où l'enfant parle de lui-même et se parle à lui-même comme on parle de lui et comme on lui parle. Voyez à ce sujet la belle étude de Henri WALLON, *Forme écholalique du langage chez un imbécile épileptique* [256, p. 436].

l'intuition originelle ; ou plutôt, il se mêle étroitement à l'élaboration de la pensée, dont nous assistons à la naissance, bien souvent, en la parlant : les idées viennent en parlant. Lorsque cette parole ne s'actualise pas, la projection sensitivo-sensorielle, où l'on a vu le tout de la parole intérieure, n'en reste qu'une dérivation. Ce n'est qu'en arrêtant son mouvement que l'on voit s'amplifier les éléments sensoriels et sensitifs. Ils ne sont qu'un sous-produit et une gêne, bien loin de constituer la matière de la parole intérieure et les instruments de la pensée. Le verbalisme pur lui-même ne se laisse pas réduire à des images mais apparaît plutôt comme l'utilisation d'un certain savoir, d'une technique.

Ces considérations diminuent l'intérêt des recherches sur le type verbal. On a voulu mettre les hallucinations psychomotrices verbales en rapport avec une disposition individuelle, antérieure à la maladie, à employer dans la parole intérieure des images motrices verbales. Mais les malades ne sont interrogés qu'après le début de la maladie, qui peut avoir apporté des changements. La même critique porte contre l'introspection expérimentale. De plus, les résultats dépendent peut-être moins de conditions individuelles que de la nature des tâches proposées : si l'on fait passer devant les yeux d'un sujet des mots choisis à l'avance en lui demandant ce qu'il a dans l'esprit, il répond le plus souvent par des évocations visuelles ; si on lui demande de mémoriser des couples de mots de deux syllabes, qu'il lit sur un rythme donné et reproduit jusqu'à ce qu'il les sache, il est vraisemblable qu'il recourra, tant pour les fixer que les évoquer, à l'automatisme moteur, sinon à des images motrices¹.

Même avec cette restriction, peut-on parler de type moteur verbal ? Si l'on en croit Saint-Paul, à l'endophasie auditive s'attacherait un sentiment de passivité, à cause de l'origine exogène de ses éléments, à l'endophasie motrice, un sentiment d'activité. Mais une endophasie à caractère auditif très accentué, comme celle d' Egger, peut paraître intensément personnelle [Egger, 79, p. 78] ; inversement, une endophasie « motrice » ou tout au moins à prédominance rythmique, comme celle de Zola qui sentait la phrase se faire en lui, comme celle de l'écrivain ou du versificateur entraînés, peut s'accompagner d'un intense sentiment de passivité [Saint-Paul, 197, p. 91].

1. Cf. MOURGUE, *Neurobiologie de l'hallucination* [171, p. 65 et 79]. V. aussi SÉGLAS [213].

Dans tous les exemples d'endophasie auditive avec sentiment de passivité qu'invoque Saint-Paul, cette double attitude, réceptive et auditive, paraît conditionnée par des états de basse tension psychologique, depuis le simple laisser-aller, la rêverie, jusqu'à l'état hypnagogique et au rêve. Inversement, le passage à l'endophasie motrice, qui est toujours un passage à la parole actuelle, apparaît comme une réaction de renforcement (fixation et évocation mnésiques, calcul mental, etc.) ; l'endophasie motrice, qui est le plus souvent une parole ébauchée ou chuchotée, n'a pas la même *valeur* que l'endophasie auditive. Si bien que la signification de son emploi habituel dépasse les limites d'un type verbal, et se réfère à des comportements ou à des dispositions plus généraux et d'une bien plus grande importance pour la psychologie individuelle.

Aussi bien, pour la psychologie classique, la plupart des sujets ne sont-ils pas auditivo-moteurs ? S'ils parlent, comment n'entendraient-ils pas parler, et s'ils entendent parler, ne faut-il pas qu'ils parlent ?

III - L'UNITÉ DE LA FONCTION LANGAGE

Le centre moteur verbal est en effet réuni au centre auditif verbal. Il en résulte que l'image verbale ne saurait être seulement motrice ni même sensitivo-motrice : elle est sensori-motrice. Le mouvement a d'étroits rapports avec la sensation : si le mouvement répond à la sensation, il aide aussi à la mieux percevoir. C'est ainsi que, normale ou pathologique, la perception visuelle s'accompagne « de la perception des mouvements de l'œil, accompagnée de l'image correspondante du sens musculaire » [Ségla, 213]. La perception auditive s'accompagne de réactions d'orientation et d'investigation, de mouvements des oreilles chez certains animaux. D'autre part, en raison des connexions du centre auditif verbal et du centre du langage articulé, les mouvements de phonation et d'articulation sont intimement liés à l'audition ; c'est ainsi que certains individus sentent des mouvements du larynx lorsqu'ils entendent des morceaux de musique ; chez des hystériques observés par Féré, l'hallucination auditive suggérée d'une lettre s'accompagnait de mouvements d'articulation, coïncidant avec des phénomènes d'audition, que l'immobilisation de la langue suspendait. Dès lors, on conçoit qu'aucun individu n'est à proprement parler, en ce qui concerne sa parole intérieure,