

de se présenter, à des degrés et sous des formes variables, dans diverses névroses et psychoses. Pour nous, la meilleure façon de concevoir l'obsession est là, et non dans l'opinion de FREUD qui considère « la névrose d'angoisse » comme une entité morbide, ou dans celle de SERGE SOUKHANOF pour qui l'obsession est le produit d'une constitution spéciale qu'il appelle la « constitution idéo-obsessive ».

ARTICLE IV

TROUBLES DE LA CONSCIENCE
ET DE LA PERSONNALITÉ

Les troubles de la *conscience* et de la *personnalité* jouent dans les psychoses comme dans les névroses un rôle des plus importants. Aussi les signalerons-nous ici, après avoir essayé d'indiquer brièvement en quoi ils consistent.

La psychologie n'étant pas encore parvenue à définir avec précision la conscience et la personnalité, il est difficile, par cela même, de définir exactement les altérations morbides qu'elles peuvent subir.

1° Conscience et personnalité. — La meilleure idée qu'on puisse se faire de la *conscience*, c'est de la considérer, avec TH. RIBOT et son école, comme un phénomène d'origine organique, dans la constitution duquel entrent comme éléments principaux : la *perception exacte*, l'*appropriation personnelle* et le *classement mnémonique* de nos sensations.

Une sensation pourvue de ces attributs est une *sensation consciente* ; une sensation qui n'est pas normalement perçue, rapportée au *moi* ou introduite à son rang dans la chaîne des souvenirs n'est pas une sensation consciente.

Une *sensation consciente* représente l'expression la plus simple d'un état de conscience, un état de conscience rudimentaire. Cet état rudimentaire se lie à d'autres états similaires pour former des agrégats ou des *synthèses de conscience*. Enfin la *conscience*

totale est la synthèse de ces synthèses, c'est-à-dire « l'ensemble de tous les états de conscience existants à la fois chez l'individu ».

Cette conscience totale varie donc nécessairement suivant les sujets et, chez le même sujet, suivant l'âge et le moment.

La *personnalité* ne doit pas être confondue, comme cela a lieu souvent, avec la conscience.

La personnalité, en effet, est plus que l'ensemble des états de conscience ; elle comprend aussi les états d'inconscience et de sous-conscience. Si bien qu'en fin de compte on en arrive à conclure que la personnalité est l'individu lui-même, dans sa totalité, dans sa continuité, dans son unité psycho-organique, tandis que la conscience est simplement la partie éclairée, à chaque instant changeante, de cette individualité.

« Si je pouvais, dit excellemment J. MAXWELL, faire une comparaison grossière entre les phénomènes de la vie psychique et les faits de notre expérience commune, je comparerais l'inconscient à une immense salle contenant une infinité d'objets. Cette salle est obscure ; pour apercevoir ce qu'elle contient, nous n'avons qu'une lanterne sourde, munie d'une lentille qui en projette les rayons en un faisceau conique, d'autant moins éclairant qu'il s'étend sur une plus grande surface ; pour reconnaître un objet, nous devons en approcher la lampe afin d'y diriger une lumière plus concentrée et plus vive. Mais nous ne pouvons pas voir les objets qui sont en dehors du cercle lumineux de la lampe. Les objets qu'elle éclaire sont nos souvenirs. Plus notre lampe sera puissante, plus le champ qu'elle éclaire sera vaste, plus nous pourrons voir à la fois d'objets dans notre salle ; de même, plus notre conscience active sera développée, plus elle embrassera de souvenirs dans l'immense réserve de l'inconscient.

« Mais, comme les lampes, les consciences n'ont pas la même puissance, les lampes elles-mêmes peuvent être munies de foyers très divers et nous concevons fort bien qu'une lentille de quelques millimètres de distance focale ne nous donne qu'un champ fort étroit. Dans la vie psychique, si la conscience active est comme la lampe, l'attention est comme la lentille. Si l'attention n'a

qu'un champ très limité, elle n'embrassera qu'un nombre de faits psychiques très faible ».

La conscience étant une partie importante de la personnalité, ce qu'on peut appeler la *personnalité consciente*, il en résulte que toutes les altérations de la conscience atteignent plus ou moins profondément la personnalité.

Physiologiquement, nous l'avons vu, la conscience totale peut varier de forme et d'étendue sans qu'il y ait trouble pathologique. C'est ce qui a lieu, par exemple, chez le savant monodésidé dans sa recherche, où il s'agit d'un rétrécissement au maximum du champ de la conscience. La personnalité au contraire ne peut rester normale qu'à la condition de se maintenir une et identique à elle-même à travers ses modifications évolutives et tout ce qui touche à son unité devient pour elle un agent de désintégration.

« C'est l'organisme et le cerveau, dit Ribot, dans un passage qui résume admirablement ces quelques données psychologiques, c'est l'organisme et le cerveau, sa représentation suprême, qui est la personnalité réelle, contenant en lui les restes de tout ce que nous avons été et les possibilités de ce que nous serons. Le caractère individuel tout entier est inscrit là avec ses aptitudes actives et passives, ses sympathies et ses antipathies, son génie, son talent ou sa sottise, ses vertus et ses vices, sa torpeur ou son activité. Ce qui émerge jusqu'à la conscience est peu au prix de ce qui reste enseveli, quoique agissant. La personnalité consciente n'est jamais qu'une faible partie de la personnalité physique.

« L'unité du moi n'est point celle de l'entité une des spiritualistes qui s'éparpille en phénomènes multiples, mais la coordination d'un certain nombre d'états sans cesse renaissants, ayant pour seul point d'appui le sentiment vague de notre corps. Cette unité ne va pas de haut en bas ; elle n'est pas un point initial, mais un point terminal.

... « L'unité du moi, au sens psychologique, c'est donc la cohésion, pendant un temps donné, d'un certain nombre d'états de conscience clairs, accompagnés d'autres moins clairs et d'une foule d'états physiologiques qui, sans être accompagnés de cons-

science, comme leurs congénères, agissent autant qu'eux et plus qu'eux. Unité veut dire coordination. Le dernier mot de tout ceci, c'est que le consensus de la conscience étant subordonné au consensus de l'organisme, le problème de l'unité du moi est, sous sa forme ultime, un problème biologique. A la biologie d'expliquer, si elle peut, la genèse des organismes et la solidarité de leurs parties. L'interprétation physiologique ne peut que la suivre ».

2° Troubles de la conscience. — Les troubles de la conscience ont nécessairement pour point de départ une altération de ses éléments constitutifs. C'est cette donnée qui nous servira donc de base pour les classer.

a. *Les troubles de la conscience par altération des perceptions* sont ceux qui l'atteignent dans sa source même. Ils sont des plus fréquents et diffèrent suivant que l'altération porte sur les *perceptions d'origine externe, sensorielle* ou sur les *perceptions d'origine interne, cénesthésique*. Les premiers existent dans tous les *délires par hallucinations et illusions, névropathiques* ou *psychopathiques* ; les seconds dans les *névroses* et les *psychoses* à forme *hypocondriaque et anxieuse*.

b. *Les troubles de la conscience par altération du sentiment d'appropriation personnelle* sont ceux dans lesquels l'incorporation des sensations au moi ne se fait plus de façon normale. Ils varient depuis le simple affaiblissement de cette incorporation jusqu'à sa disparition et à l'attribution des perceptions éprouvées à un autre moi.

Ces troubles, qui constituent le fondement habituel des maladies de la personnalité, parce qu'ils tendent à détruire son indispensable unité, se retrouvent dans les *névroses* (neurasthénie, hystérie, épilepsie) ainsi que dans les *psychoses*, en particulier dans les *délires métaboliques* cités plus haut.

c. *Les troubles de la conscience par altération dans l'enchaînement mnémorique des sensations* sont ceux qui sont dus à une perturbation soit de la *fixation* des sensations, soit de leur *localisation chronologique*. Les premiers s'observent dans les états pathologiques où domine l'*amnésie antérograde, actuelle* ou de

fixation (états seconds, psychoses toxiques et traumatiques, phénomène du « jamais vu ») ; les seconds dans les états *paramnésiques*, principalement dans le phénomène du « déjà vu ».

Il existe aussi, bien entendu, des troubles de la conscience dus à la perturbation d'ensemble de ses divers éléments. C'est ce que l'on constate, par exemple, dans la *confusion mentale* et la *démence précoce* où la perception, la personnalisation et la fixation des sensations sont simultanément intéressées par le processus pathologique et aussi, à un degré plus marqué encore, dans les phases crépusculaires de l'*épilepsie*.

On dit communément, et c'est là une des expressions les plus courantes en psychiatrie, que la folie est *inconsciente* et que ses grands syndromes psychiques : le délire, l'hallucination, l'impulsion sont inconscients. On entend par là non que le sujet a cessé de percevoir, de s'approprier ou d'enchaîner ses idées et ses sensations, mais simplement qu'il en méconnaît la nature pathologique. Et c'est là un caractère tellement important qu'il sert à distinguer les psychoses avec perte complète de la raison et de la responsabilité de celles où il peut rester encore une part plus ou moins grande de ces attributs, et qu'on désigne pour ce motif sous le nom de *conscientes* (délire conscient, hallucinations conscientes, impulsions conscientes, etc.)

Ce trouble tout particulier de la conscience peut au fond se rattacher à une altération de la perception exacte des idées et des sensations, car si l'aliéné a conservé la perception brute des éléments psychiques de sa psychopathie, il n'a plus la perception différenciée de leur origine et de leur valeur réelles.

3° Troubles de la personnalité. — TH. RIBOT, qui a formulé le premier essai de classification des *maladies de la personnalité*, les divise en trois types principaux : l'*aliénation*, l'*alternance*, la *substitution* ; l'aliénation étant la transformation de la personnalité ancienne en une nouvelle ; l'alternance, la succession de deux personnalités, avec ou sans amnésie de l'une à l'autre ; la substitution enfin, étant la croyance, surtout psychologique et délirante, à un changement de personnalité. A. BINET, s'inspirant de ces vues, distingue de son côté, dans les névroses, les

personnalités successives et les *personnalités coexistantes*. Il serait possible effectivement, de faire entrer la plupart des troubles de la personnalité dans les divisions proposées par RIBOT. Nous pensons qu'on pourrait aussi les englober, d'une façon plus pratique peut-être au point de vue clinique, dans les trois catégories suivantes : 1° *troubles de la personnalité consciente* ; 2° *troubles dans les rapports de la personnalité consciente et de la personnalité inconsciente* ; 3° *troubles par dissolution de la personnalité*.

a. *Troubles de la personnalité consciente.* — Les troubles de la personnalité consciente sont ceux qui tendent à détruire l'intégrité du moi conscient. En raison de ce fait qu'ils portent uniquement sur les états clairs de conscience, ils ont pour caractéristique non seulement de ne pas se compliquer d'amnésie, mais aussi d'être nettement appréciés par le sujet, pour lequel ils deviennent une source d'inquiétude extrême ou d'interprétation délirante.

Ces troubles de la personnalité consciente, insuffisamment analysés jusqu'ici, sont, dans le domaine des névroses et des psycho-névroses, ceux de la *neurasthénie*, de l'*obsession*, du *tic*.

La plupart des *obsédés*, que nous prenons pour types, offrent des troubles de la personnalité de ce genre. Des faits précis, comme ceux rapportés par P. JANET, SÉGLAS et par nous-mêmes, montrent bien en quoi ils consistent.

Une malade de SÉGLAS, atteinte d'obsession depuis vingt-cinq ans, s'exprime ainsi à son sujet : « Je me fais l'effet d'être double ; je me sens comme deux pensées se combattant, une qui est bien la mienne et qui cherche à raisonner, mais sans succès, une autre qui me serait en quelque sorte imposée et que je subis toujours. »

D'autres malades du même auteur signalent des sensations analogues. L'un a la conscience que son corps est en avant de lui ; un second, un enfant, s'imagine à certains moments qu'on l'a laissé en arrière ou qu'une voiture qui vient de passer l'a emporté et on a toutes les peines du monde à le rassurer. Un autre n'ayant pas saisi la transition de sa marche voulue à sa marche automatique, ne sait plus si c'est lui qui marche et alors

il fait des efforts inouïs pour appliquer « sa conscience à cette inconscience, il est conscient d'un côté qu'il est inconscient de l'autre ».

De même, un de nos sujets, atteint d'obsession du doute de sa pensée et de son existence, en arrive à croire qu'il vit sous terre et que ce moi qui vit sous terre s'imagine être auprès de nous et nous parler.

On pourrait multiplier les exemples à l'infini car il est, à vrai dire, peu d'obsédés qui échappent complètement à ces sensations de désagrégation psychique.

Ces sensations nous paraissent s'expliquer par l'état d'épuisement organique qui, chez les psychasthéniques obsédés, amène un relâchement des liens qui unissent normalement entre eux les divers états de conscience. Ce relâchement rompt le faisceau des divers états de conscience, par suite altère l'unité du moi. Ainsi, à côté de la *conscience attentive* ou *active* dont le pouvoir fixateur est diminué, tend à se former une autre *conscience automatique* ou *passive*, une *synthèse secondaire* à côté de la *synthèse principale*, comme disent P. JANET et SÉGLAS.

Si l'une de ces synthèses n'était pas consciente, le sujet n'aurait pas la sensation de sa division du moi et n'en souffrirait pas ; mais comme elles sont conscientes toutes les deux et qu'il s'agit uniquement de la mise en présence et du conflit de la conscience volontaire ou active et de la conscience involontaire ou passive, le sujet a la sensation de ce dédoublement et c'est ce qui cause sa torture.

Voilà pourquoi nous estimons, en ce qui nous concerne, qu'il y a là bien moins une diminution de la conscience personnelle que la fragmentation des divers éléments de la conscience personnelle, c'est-à-dire de la personnalité consciente. Le trouble psychique, dans l'obsession, est, si l'on pouvait parler ainsi, plus un trouble de la personnalité consciente qu'un trouble de la conscience. Et c'est ce que nous avons cherché à faire ressortir, dans notre ouvrage avec PITRES et ce que nous avons résumé dans notre définition même de l'obsession, en la considérant, dans son dernier terme, comme « le dédoublement conscient de la personnalité. »

Les troubles de la personnalité consciente dans les *psychoses*, sont, de tous, les plus fréquents. Ils se traduisent soit par une *modification de la personnalité propre* pouvant aller jusqu'à la *disparition* du sentiment de son existence (manie, mélancolie dépressive et anxieuse), soit par la *coexistence d'une personnalité propre* et d'une *personnalité délirante* (psychoses mystiques avec dédoublement de la personnalité) ; soit enfin par le *remplacement de la personnalité propre* par une *personnalité délirante* (délires métaboliques de la personnalité, délires systématisés avec transformation de la personnalité, etc.).

Quand nous disons qu'il s'agit là de troubles de la personnalité consciente, il faut s'entendre. Cela ne veut pas dire que les malades ont la notion exacte et complète de ces troubles, car le plus souvent, ainsi qu'on l'a dit, la folie est « une infortune qui s'ignore elle-même ». Cela signifie simplement que les diverses personnalités ainsi modifiées ou créées par le délire sont faites d'états de conscience et non d'états d'inconscience. C'est, comme dans l'obsession, mais avec cette différence que la plupart du temps le sujet, ici, ne s'en rend pas compte, la substitution d'une personnalité consciente passive ou automatique à la personnalité active consciente ou volontaire.

b. *Troubles dans les rapports de la personnalité consciente avec la personnalité non consciente.* — Ces troubles appartiennent surtout aux *névroses* avec *états seconds* ; ils peuvent se retrouver, par suite, mais à un degré moins précis, dans les *psychoses* avec *délire onirique* ou *d'état second*, c'est-à-dire dans les *psychoses toxiques*.

On y peut distinguer les cas de *personnalités coexistantes*, ceux où la personnalité consciente et la personnalité sous-consciente se manifestent divisées, mais simultanément, et les cas de *personnalités successives*, ceux où la personnalité consciente et la personnalité sous-consciente alternent et se succèdent plus ou moins régulièrement (double conscience, double vie). Généralement, dans ces derniers cas, qui paraissent appartenir tout spécialement à l'*hystérie*, la personnalité sous-consciente possède à la fois sa notion propre et celle de la personnalité consciente, tandis que celle-ci n'a que la notion d'elle-même et ne sait rien de l'autre.

Le schéma dit du « polygone » cérébral proposé par GRASSET et les relations variables qu'il suppose entre l'activité polygonale (sous-consciente) et l'activité du centre O (consciente) est celle qui, toute question de vocable mise à part, rend le mieux compte des rapports physiologiques des diverses personnalités entre elles et de la rupture pathologique de ces rapports.

c. *Troubles par dissolution de la personnalité.* — Ils sont ceux de l'*affaiblissement mental*, des *témences*. Ici encore l'état pathologique se traduit en premier lieu, dans le domaine de la personnalité consciente, par une diminution de la conscience active ou volontaire au profit de la conscience passive ou automatique; mais il ne s'agit plus, comme dans l'obsession, d'un simple trouble fonctionnel, par conséquent susceptible d'être passager et curable, il s'agit d'un trouble organique, définitif et progressif. C'est ce qui explique pourquoi c'est la conscience active qui se perd d'abord dans ses acquisitions nouvelles, récentes, anciennes, tandis que la conscience passive, continuant de fonctionner, permet encore au sujet de penser et d'agir automatiquement.

A côté de la dissolution, on pourrait évidemment reconnaître aussi une *non-formation* de la personnalité. Cet arrêt de développement qui comporte toutes sortes de degrés et de formes, simples déviations, lacunes partielles et inexistence totale de la personnalité, est le propre des *psychoses des dégénérés*.

ARTICLE V

TROUBLES DE L'ACTIVITÉ

Nous répartirons les troubles de l'activité en trois groupes :
1° *troubles de l'activité générale*; 2° *troubles du langage*;
3° *troubles des actes*.

§ 1. — TROUBLES DE L'ACTIVITÉ GÉNÉRALE

Les troubles de l'activité générale que l'on peut observer dans les psychoses sont de deux ordres : 1° phénomènes d'excitation et de dépression ; 2° troubles portant sur la mimique.

1° **Excitation et dépression.** — Les impressions, extérieures ou intérieures, que nous percevons, déterminent en nous par leur ensemble une sorte de résultante affective qui constitue l'état ou ton émotionnel. Ce ton émotionnel est, en définitive, agréable ou pénible. Il peut, à la rigueur, rester à l'état de disposition psychique purement statique, mais le plus ordinairement il se traduit à l'extérieur par une réaction adéquate, si bien qu'il est facile de reconnaître par l'aspect, l'expression, l'attitude, la mimique d'un individu, s'il est sous le coup d'une émotion triste ou gaie.

A l'état normal, le ton émotionnel et sa réaction extérieure varient d'un instant à l'autre, en raison même de la brièveté et de la diversité des impressions qui se succèdent en nous, c'est-à-dire du polyémotisme physiologique. Et non seulement ils varient de nature, mais aussi de degré, tout en se maintenant dans des limites qu'ils ne sauraient dépasser sans devenir excessifs.

Cependant, même à l'état normal, la plupart des individus ont une manière prédominante de sentir et de réagir. Les uns sont surtout des tristes ou des inquiets et leur réaction émotive se fait essentiellement sous forme d'une *mimique douloureuse*, passive ou active ; les autres sont surtout des vifs, des emportés, et leur réaction émotive se fait essentiellement sous forme d'une *mimique agitée*, gaie ou violente. C'est ce qu'on traduit en disant qu'il y a les *excités* et les *déprimés*.

Franchissant un degré de plus, nous trouvons les états passionnels aigus, véritables états psychiques intermédiaires, dans lesquels les phénomènes que nous analysons prennent nécessairement un caractère beaucoup plus accentué. Une personne en proie à une douleur intense manifeste son malaise psychique par une extériorisation appropriée, très affaissée ou très inquiète. De même, une personne sous le coup d'une colère extrême la trahit par une extériorisation animée et violente.

Enfin, à l'état franchement pathologique, c'est-à-dire dans les psychoses, ces deux modes d'activité émotive deviennent, dans certains cas, des symptômes ou syndromes importants, auxquels on a, dès longtemps, donné les noms d'*excitation* et de *dépression*.