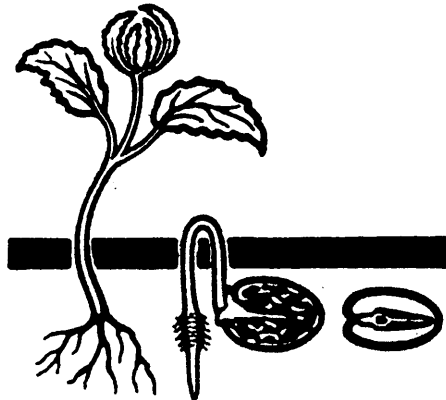


ÉDOUARD PICHON
Médecin des Hôpitaux de Paris

LE
DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE
DE
L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

ÉVOLUTION NORMALE. — PATHOLOGIE. — TRAITEMENT

MANUEL D'ÉTUDE



MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS

**LE
DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE
DE
L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**



A LA MÊME LIBRAIRIE

LE BÉGALEMENT. *Sa nature et son traitement*, par E. PICHON et S. BOREL-MAISONNY. 1937, 100 pages.

ÉLÉMENTS DE PSYCHO-PHYSIOLOGIE, par H. ROGER. 1946, 430 pages avec figures.

THÉRAPEUTIQUE NEUROLOGIQUE ET PSYCHIATRIQUE, par P. COSSA, H. BOUGEANT, E. LECOCQ et P.-P. GRINDA. 1945, 614 pages, 107 figures.

LES ENFANTS ET LES JEUNES GENS ANORMAUX. *Assistance, Hygiène, Éducation*, par P. NOBÉCOURT et L. BABONNEIX. 1939, 416 pages.

LA PUBERTÉ. *Étude clinique et physiopathologique*, par GUY LAROCHE. 1938, 350 pages avec figures.

Édouard PICHON
Médecin des Hôpitaux de Paris

LE
DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE
DE
L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

ÉVOLUTION NORMALE — PATHOLOGIE — TRAITEMENT

MANUEL D'ÉTUDE

SECONDE ÉDITION

MASSON & C^{ie}, ÉDITEURS
LIBRAIRIE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

1947



NOTE DES ÉDITEURS

LA PREMIÈRE ÉDITION DE CET OUVRAGE AVAIT PARU EN 1936. ELLE A ÉTÉ RAPIDEMENT ÉPUISÉE ET LES ÉVÉNEMENTS ONT RENDU IMPOSSIBLE UNE NOUVELLE PUBLICATION.

LE LIVRE EST DONC DEVENU INTROUVABLE EN LIBRAIRIE.

L'AUTEUR, QUI AVAIT CONSACRÉ UNE PARTIE DE SA VIE, LABORIEUSE ENTRE TOUTES, A CONCEVOIR ET RÉDIGER LENTEMENT CET OUVRAGE, EST DÉCÉDÉ.

IL A SEMBLÉ AUX ÉDITEURS QU'UN LIVRE AUSSI « PERSONNEL » SUR UN SUJET QUI NE SE RENOUVELLE GUÈRE POUVAIT ET DEVAIT SE RÉÉDITER COMME UN CLASSIQUE, SANS Y CHANGER UNE LIGNE.

TEL IL ÉTAIT, TEL IL REPARAIT AUJOURD'HUI.

Tous droits de reproduction, d'imitation et de traduction réservés pour tous pays.

Copyright 1936 by Masson et C^{ie}
(Printed in France)

**A mon ami JEAN CATHALA,
Médecin des Hôpitaux et agrégé de la Faculté de Médecine
de Paris.**

AVANT-PROPOS

SOMMAIRE

1. Ce qu'est ce livre. — 2. A qui il s'adresse. — 3. Ordre adopté pour l'exposé.
4. Extension du sujet.

§ 1. — *Le petit ouvrage que voici est loin d'épuiser complètement les innombrables questions qui se posent à propos du développement psychique par lequel l'être humain arrive à sa condition mentale adulte. Ce n'est point un traité; j'ai voulu néanmoins que les principaux problèmes y fussent soulevés; aussi, mes devanciers y sont-ils souvent cités, et leurs travaux les plus importants succinctement résumés, sans pourtant que je me sois jamais astreint à une bibliographie complète, qui eût été hors de mon propos. Qu'on ne prenne cependant pas ce petit livre pour une compilation impersonnelle, pour un précis sec et sans vie. Rapporter les doctrines d'autrui sans les soumettre à un examen critique n'aurait pas été dans mes possibilités: je n'ai donc osé entreprendre le présent travail que parce que je me sentais autorisé à cet examen critique par mon expérience personnelle, dont je présenterai d'ailleurs au lecteur, lors de mon exposé, les fruits les moins incertains. Cette expérience, je l'ai recueillie dans mes dix années de pratique psychanalytique et psychothérapique privée, à la Consultation spéciale de neuro-psychiatrie infantile que mon maître, M. Lereboullet, a bien voulu me permettre d'ouvrir dans son service, le mardi matin, depuis plus de quatre ans, et enfin à la Consultation spéciale de neuro-psychiatrie infantile que j'ai pu ouvrir dans mon propre service de l'hôpital Hérold, depuis la Noël 1934.*

* * *

§ 2. — *Tel qu'il est, ce livre est en somme un manuel qui pourra, je l'espère, servir et à ceux qui veulent s'orienter dans un domaine épineux pour y faire eux-mêmes des recherches personnelles ultérieures, et à ceux qui seront seulement soucieux d'avoir les justes vues nécessaires pour ne pas tomber dans les erreurs qu'avec la meilleure volonté du monde on a souvent l'occasion de commettre en pareille matière quand on n'est pas dûment averti.*

C'est dire que je m'adresse, d'une part, à tous ceux, médecins, psychologues et éducateurs, qui s'adonnent à la psychopédeutique, et, d'autre part, à tous les parents et médecins soucieux de s'éclairer sur leurs tâches respectives.

La psychopédeutique doit-elle donc avoir une aussi large audience ? Mais oui. Cette discipline nouvelle, située aux triples confins de la psychologie, de la pédagogie et de la médecine s'occupe d'assurer, sans accrochage, le développement normal, en même temps qu'original, de chaque personnalité. Or, dans cette très complexe entreprise, le rôle capital appartient bien aux parents. Le premier milieu où se trouve plongé l'enfant, c'est la famille. C'est d'elle que lui viennent exhortations et prohibitions. Organismes et surveillants de la vie familiale de l'enfant, les parents seront par là même les principaux agents de l'orientation, et du redressement éventuel, de son développement psychique. C'est pourquoi il est très utile qu'ils connaissent les principales règles de la psychopédeutique, telles que les spécialistes sont parvenus à les dégager.

Quant aux médecins, il importe qu'ils se convainquent que d'élémentaires notions sur la psychologie des enfants livrés à leurs soins pourront non seulement leur faciliter une conduite thérapeutique, mais encore, ce qui est plus important, leur avoir antérieurement évité des erreurs diagnostiques quelquefois grossières.

Les parents, le médecin de famille, le pédiatre lui-même seront alors suffisamment avertis pour recourir, quand besoin sera, à l'activité du médecin spécialisé, lequel donnera les conseils nécessaires ou instituera le traitement indispensable.

Quérant un public large et éclairé, le présent ouvrage devait, dans la mesure de mes moyens, être rendu digne de lui. Une chose, au moins, dépendait largement de moi : tracer soigneusement la ligne de démarcation entre les faits et les hypothèses. Je m'y suis très consciencieusement attaché, et avec d'autant plus de force qu'il m'a paru que certains auteurs ayant écrit sur la matière s'étaient souvent laissés aller à mal indiquer cette limite à leurs lecteurs, parce qu'eux-mêmes, sans doute, la voyaient mal. Or, la connaissance humaine ne saurait avancer qu'au prix d'un maximum d'exactitude dans pareille distinction. J'aurai donc rendu service aux chercheurs si j'ai eu, au moins sur quelques points, le bonheur intellectuel de réussir cette discrimination.

* * *

§ 3. — Les différentes provinces de la discipline que nous allons étudier s'enchevêtrent si étroitement les unes dans les autres qu'il était difficile de les parquer en des chapitres bien délimités et de leur imposer un ordre. Les nécessités de l'exposition m'ont contraint pourtant à me décider pour un classement. Voici lequel : le volume comprendra d'abord une introduction où je grouperai les généralités : position correcte des grands problèmes à étudier et fixation de certaines normes générales auxquelles j'attache une particulière importance. Puis le corps même du livre sera divisé en cinq parties : dans la première, j'étudierai sommairement les méthodes diagnostiques ; dans la seconde, il sera traité du développement normal de l'enfant et de l'adolescent ; dans la troisième, j'en indiquerai les déviations pathologiques, qu'il est nécessaire de connaître avant d'étudier l'éducation, puisque celle-ci devra en comprendre la prophylaxie ; dans la quatrième, c'est cette prophylaxie, c'est cette éducation et cette instruction que nous étudierons rapidement du point de vue qui nous occupe ; dans la cinquième et dernière enfin, je parlerai du traitement des arriérations et des déviations pathologiques du développement psychique.

* * *

§ 4. — *Il me reste à m'expliquer sur un dernier point : certains lecteurs pourront, en effet, être étonnés de me voir souvent parler, dans un livre sur le développement psychique des jeunes gens de vingt à vingt-cinq ans, comme s'ils n'étaient pas des adultes. C'est qu'en effet, ils n'en sont pas.*

Tous les médecins instruits savent qu'à la caserne on rencontre les mêmes maladies qu'à l'école ; c'est parmi eux un lieu commun que de dire que le jeune homme d'âge militaire est, au point de vue médical, un enfant. La chose est encore plus vraie du point de vue psychologique ; en particulier, la maturation psycho-sexuelle se poursuit normalement, au moins dans notre mode de civilisation et chez le mâle, jusque dans le courant du lustre qui précède trente ans. C'est pourquoi, pour peu qu'il y ait quelque accrochage ou quelque retard, l'activité des spécialistes de la psychopédeutique devra s'adresser à des sujets réputés adultes ; elle rejoindra ainsi celle des psychiatres proprement dits.

INTRODUCTION

I

CE QUE SONT LES PROBLÈMES PSYCHOLOGIQUES

SOMMAIRE

5. Les problèmes psychologiques.

LES SENS DU MOT CONSCIENCE. — 6. a) *Conscience intrinsèque.* — 7. b) *Conscience effective et conscience virtuelle. L'inconscient.* — 8. c) *Conscience introspective.* — 9. d) *Conscience différentielle.* — 10. e) *Conscience morale, volonté, liberté.*

LES LIAISONS SOMATO-PSYCHIQUES. — 11. *Les dysendocrinies.* — 12. *Hyper-adrénalinémie et émotion.* — 13. *Discussion de l'origine somatique des perversions sexuelles.* — 14. *Motricité et conscience.* — 15. *Les localisations cérébrales.* — 16. *Conclusions concernant les connexions entre l'état mental et le cerveau.* — 17. *Influence pernicieuse des convulsions.*

ACCESSION AUX PROBLÈMES PSYCHIQUES. — 18. *Ils ne sont abordables que par la voie psychologique. L'hystérie.* — 19. *Conclusion.*

§ 5. — Ne nous lançons pas dans une étude sur la psychologie de l'enfant sans bien connaître le terrain sur lequel nous nous engageons. Regardons d'un peu plus près la notion de psychologie et celle d'enfance. Cela nous permettra d'être ensuite plus précis en même temps que plus brefs.

LE SENS DU MOT CONSCIENCE

§ 6. — Quand nous étions en philosophie, on définissait la psychologie l'étude des phénomènes de conscience. Or, ce sont les significations diverses que l'on a données à ce mot *conscience* et la façon illicite dont on est souvent passé de l'un à l'autre de ces sens qui ont créé maintes confusions et maints sophismes dans lesquels je voudrais éviter de tomber.

Dans les écrits concernant la psychologie de l'enfance, on rencontre le mot *conscience* dans cinq fonctions sémantiques différentes. J'aurai soin de toujours les distinguer par une épithète appropriée.

a). LA CONSCIENCE INTRINSÈQUE est le caractère essentiel de tout phénomène psychique. Du moment qu'on reconnaît à un état le caractère psychique, on pose par là même un sujet qui a cet état : une vision implique un voyant, une souffrance un souffreur, une haine un haineux.

C'est seulement parce qu'ils ont, au terme de conscience signifiant conscience intrinsèque, substitué le même terme employé dans quelqu'une de ses autres significations que certains auteurs, pour lesquels le matérialisme et le serf-arbitrisme étaient, quels que fussent les faits, un dogme indiscutable, ont pu se donner l'illusion d'avoir établi comment la conscience et l'intelligence se trouvaient naitre épiphénoménalement des progrès et complications du fonctionnement du système nerveux, tant dans le cours de l'ontogénie que dans celui de la phylogénie. M. Henri Wallon (*Stades*, p. 35), dont les beaux travaux

constituent une des principales bases de la psychopédagogie en France, assure qu'« il est vain de chercher dans la conscience elle-même le fondement de la conscience ». Bon; mais croit-il avoir trouvé, lui, une voie valable pour résoudre ce grand problème métaphysique des « fondements de la conscience » ? Si oui, il se trompe du tout au tout. Il nous semble qu'il s'est seulement laissé aller à confondre des plans de pensée différents. L'auteur a beau faire : la sensibilité intime, qu'il place avant l'« inauguration de la conscience » (*Stades*, p. 61), ne peut se concevoir, en tant que sensibilité, que munie de conscience intrinsèque.

§ 7. — b). LA CONSCIENCE EFFECTIVE est la qualité du contenu de ce que les psychanalystes appellent « le conscient » et M. Pierre Janet « le champ de la conscience » : c'est la conscience qu'à un moment donné la personnalité centrale d'un sujet, celle dont la mémoire assure la continuité, a d'un certain état psychique.

Les faits ont montré qu'il pouvait, dans la causation du comportement, intervenir des éléments *insus*, c'est-à-dire étrangers à la conscience effective, mais pouvant, dans certaines conditions, apparaître dans ladite conscience effective sous forme d'états psychiques. On est autorisé à dire que ces éléments, qui constituent ce qu'on a appelé le subliminal, l'inconscient, le subconscient, etc., comportent une *conscience virtuelle*, en tant qu'ils sont susceptibles de devenir effectivement conscients.

C'est, par contre, à l'heure actuelle, une question de doctrine que de décider si ces éléments subliminaux sont pourvus de conscience intrinsèque au moment où ils sont plongés dans l'inconscient, autrement dit dans l'insu, dans la conscience virtuelle.

J'ai cru comprendre que, pour certains psychanalystes, les faits « psychiques » inconscients n'avaient pas de conscience intrinsèque; pourtant, la nature clinique de ces phénomènes est d'avoir un contenu psychique exprimable; aussi bien est-ce par ce contenu que, quand ils passent dans la conscience effective, ils « doivent se révéler, donc essentiellement en images de conscience » (Wallon, *Stades*, p. 304). Mais alors se trouve posé le grave problème du polypsychisme ou des consciences étagées, ouvert depuis Durand de Gros.

Je crois utile, à ce sujet, de rapporter ici une auto-observation (*VI^e conférence de psychanalystes de langue française*) qui mérite que l'on médite sur elle. A la suite d'une piqûre anatomique, je dus subir autrefois une arthrotomie au pouce gauche, sous narcose. Or, pendant la narcose, aucune douleur n'arrivait jusqu'à moi, Édouard Pichon, c'est-à-dire jusqu'à la personnalité continue avec ma personnalité de veille et dont les souvenirs se sont intégrés à ma mémoire. Il n'y avait pas de douleur dans ma conscience effective. Or, j'entendais la voix qui d'ordinaire est la mienne crier : « Oh ! comme vous me faites mal ! » Ne faut-il pas penser que, pendant la narcose, la conscience intrinsèque de la douleur appartenait, dans mon « inconscient », à un personnage qui disposait aussi de ma fonction linguistique, tandis que moi, instance psychique centrale, j'avais gardé la fonction auditive ?

Dans le jeu du passage des états psychiques de la conscience effective à la virtuelle et inversement, affects et représentations jouent d'ailleurs conjointement. M. Wallon n'est donc pas fondé à penser (*Stades*, p. 72) que les états psychiques représentatifs, en tant que plus évolués, aient pour caractère de « reléguer » les états psychiques affectifs, moins « conscients ». L'observation clinique s'oppose absolument à ces vues, car l'affinement de la personnalité, loin d'étouffer l'affectivité, directrice indispensable de toute action psychique, l'aiguise et l'exalte tout autant qu'elle fait l'intellect.

§ 8. — c). LA CONSCIENCE INTROSPECTIVE est une conscience au second degré, une conscience de conscience que les auteurs comme M. Wallon ou même M. Piaget confondent souvent avec la conscience effective, ce qui leur permet de tomber dans des inférences fautives. Voir du vert et se dire : « Je vois du vert », sont deux phénomènes bien distincts. De même, penser et se dire : « Je pense ». C'est, certes, M. Jean Piaget qui marque admirablement la différence entre la conscience effective simple et la conscience introspective quand il conclut de ses études que « l'enfant n'est guère moins conscient du contenu de sa pensée que nous ne le sommes du nôtre » (*Représ.*, p. 109), mais que cela n'empêche pas qu'il ne soit beaucoup plus inapte que l'adulte à l'introspection méthodique. L'introspection, dit-il encore, est « une prise de conscience au second degré » (*Jugement et Raisonnement*, p. 189). Mais c'est ce même auteur, chose dont on a le droit d'être très étonné, qui, parce que la pensée enfantine n'a pas pris introspectivement conscience d'elle-même, la qualifie de « subconsciente » (*Jugement et Raisonnement*, p. 190) : c'est précisément retomber dans l'erreur qui consiste à croire que la conscience introspective est la même chose que la conscience effective. On ne peut pas non plus suivre l'auteur quand, pour définir l'état dans lequel la conscience effective est vigoureuse quoique l'introspection soit malaisée, il emploie ces termes : « être inconscient de son propre moi ». C'est là une expression dangereuse et tendancieuse qui pourrait mener à des conclusions dépassant de beaucoup les faits.

§ 9. — d). LA CONSCIENCE DIFFÉRENTIELLE consiste à se rendre compte des limites du moi et du non-moi. Certains n'ont pas craint de l'appeler conscience « de soi ». Je ne crois pas qu'il soit besoin de réfléchir longtemps pour s'apercevoir du caractère secondaire de cette notion. Quand M. H. Wallon (*Stades*, p. 100) nous signale que l'autopalpation joue, chez les bébés normaux ainsi que chez les grands

arriérés, un grand rôle dans la construction de la « conscience du corps », fragment de la conscience différentielle, j'ose espérer qu'il ne prétend pas faire avancer par là le problème métaphysique des « fondements de la conscience », pour employer son expression.

§ 10. — e). LA CONSCIENCE MORALE enfin : on donne ce nom, dans notre langue, aux sentiments conscients effectifs de sanction intérieure qui accompagnent nos actes selon leur qualité morale. L'Allemand, qui appelle *Bewusstsein* la conscience effective, donne le nom de *Gewissen* à la conscience morale. Nous verrons plus loin comment les positions linguistiques du français sont défendables, excellentes même suivant M. Damourette, l'apparition complète des motifs d'acte devant la conscience effective étant la bonne condition du fonctionnement correct de la conscience morale.

La conscience morale répond à ce que les psychanalystes appellent le *sur-moi* ou l'*idéal-du-moi*.

La notion de conscience morale implique celles de responsabilité, de liberté, de volonté. Ce sont des entités dont on ne peut pas esquiver de parler. Aussi bien les conceptions déterministes de la pensée, quelle que puisse être leur valeur philosophique (que je n'ai point à discuter ici), sont-elles absolument sans contact avec les faits psychologiques. Du point de vue de la conscience effective de chaque être humain, sa liberté lui apparaît comme un fait psychique indéniable : M. Bergson a donné une clarté éblouissante à cette évidence. Et nous ne pouvons agir psychothérapiquement sur autrui qu'en nous adressant à cette liberté, véritable connaissance d'action intérieure.

Comme le dit très justement Rousseau (*Émile*, p. 577), en psychologie « ce n'est pas le mot de liberté qui ne signifie rien, c'est celui de nécessité ».

L'on ne peut agir qu'en ne se sentant pas une machine. Cela n'a aucun sens psychologique de venir dire, comme le fait le dogme déterministe, que, dans un traitement psychothérapique, notre déterminisme serf va se trouver agir par une sorte de hasard sur le déterminisme également serf de notre patient. Qu'au contraire, nos efforts de volonté, bien et dûment dirigés, travaillent sur un patient également libre, voilà qui répond aux réalités cliniques. Et c'est même, comme je le montrerai, un des côtés beaux et émouvants du traitement psychanalytique que de sentir qu'en débattant le psychisme du patient de toutes les inhibitions sourdes qui l'encombraient, on lui rend le plein usage de sa libre volonté personnelle.

Le lecteur, ici, s'étonnera peut-être que je vienne invoquer la pratique de la psychanalyse pour montrer la solidité de la notion de liberté et de volonté, car il est notoire que M. Sigismund Freud, le génial créateur de cette méthode, est étroitement attaché au matérialisme mécanistique rigoureusement déterministe. Mais cette opinion du maître n'a pas autant de poids qu'on pourrait le croire, car notre infirmité humaine veut que les grands créateurs ne poussent à peu près jamais leurs propres idées aux dernières conséquences, retenus qu'ils sont par la patte dans les préjugés de leur temps.

La notion de liberté implique celle de responsabilité morale, dont Binet (*Idées*, p. 307), qui écrivait pourtant en pleine époque et en plein milieu matérialistes et déterministes, déclare qu'il est impossible de se passer en saine pédagogie, vu sa fécondité et sa justesse. « L'enfant doit avant tout apprendre à vouloir. Vouloir, c'est la clef de toute l'éducation » (Binet, *Idées*, p. 154). Aussi bien, M. Henri Wallon (*Stades*, p. 289) reconnaît-il comme caractère clinique à l'activité psychique supérieure un « libre pouvoir de choix et de renouvellement ».

En résumé, c'est en termes de conscience et de volonté, de dynamisme orienté et de finalité active, et non en termes neurologiques, que se posent les problèmes psychologiques.

LES LIAISONS SOMATO-PSYCHIQUES;

§ 11. — Loin de moi, néanmoins, la pensée de nier qu'il existe une liaison entre le psychique et le somatique. Les faits sont là pour nous apprendre de façon indubitable qu'une pareille connexion est réelle. C'est ainsi que l'*insuffisance thyroïdienne* commande évidemment et l'idiotie myxœdémateuse et certaines formes plus atténuées de déficience à la fois physique et mentale; encore ne les commande-t-elle que suivant une loi de corrélation très obscure, car ni le degré apparent des symptômes somatiques de cette insuffisance n'est proportionnel à la déficience mentale, ni l'évolution sous l'empire de la thérapeutique ne se fait forcément de façon parallèle pour la guérison du corps et pour celle de l'esprit. Les faits nous enseignent aussi que la plupart des désordres mentaux, quand bien même ils ne sont pas de ceux qui ressortissent à une insuffisance endocrinienne donnée, s'accompagnent de petites *dysendocrinies* multiples et variées; mais, en pareil cas, c'est déjà aller dans le domaine de l'hypothèse que de faire de la dysendocrinie la cause du trouble psychologique plutôt que l'inverse : la seule certitude est qu'il y a connexion.

§ 12. — Mais où les données scientifiques ont, dans les conclusions qu'on a voulu en tirer, été déjà notablement dépassées, c'est lorsqu'on a cru pouvoir « expliquer » l'*émotion* par une sécrétion exagérée d'*adrénaline*. M. Cannon a montré que le sang d'un animal ému avait physiologiquement des effets similaires à ceux du sang hyperadrénaliné par excitation du splanchnique. Après ces expériences,

il y a certes lieu d'admettre que les manifestations d'émotion telles que le tremblement, la tachycardie, les coliques, etc., etc., sont connexes d'une extraordinaire hauteur du taux d'adrénaline dans le sang. Le tableau physiologique de l'émotion se complète, suivant M. Lapicque, par un forçement des barrières sélectives de la chronaxie, de telle sorte que tous les neurones, quelle que soit leur chronaxie, viennent à se trouver accessibles à l'excitation. Mais toutes ces belles découvertes entament à peine le problème psychologique de l'émotion. Le fait émouvant étant un percept, un souvenir ou un fantasme d'imagination, il faut bien admettre, dans l'émotion, la précession du psychique sur le somatique. Cette représentation émouvante engendre un sentiment purement affectif, de joie ou de peine, d'aimance ou de haine, lequel, suivant que le sujet a plus ou moins de puissance sur lui-même, engendre à son tour, sans aucune proportionnalité avec son intensité propre, le complexe émotionnel formé par l'« excès d'excitation » (Piéron), s'actualisant en manifestations émotionnelles, et par la perception consciente de cet état d'excitation et d'affolement organiques.

En psychiatrie, on rencontre le complexe émotionnel perçu comme tel sans sentiment correspondant ni représentation émouvante initiale. Trouble primitif, et somatogène, de la cénesthésie, dit-on couramment. C'est possible que pareil mécanisme existe. Mais la psychanalyse nous montre que bien souvent le trouble est psychogène, qu'il provient d'un sentiment et d'une représentation refoulés comme trop pénibles à la conscience effective. Cette explication convient seule, semble-t-il, aux cas où le complexe émotionnel s'accompagne du sentiment, la représentation seule étant dans la conscience virtuelle, et surtout à ceux où, sans complexe émotionnel d'affolement organique ni représentation effectivement consciente, un pur sentiment de chagrin (voire quelquefois de joie) occupe le domaine de la conscience effective.

Le rôle de la perception consciente du désordre est tel dans l'émotion que M. Henri Wallon lui-même fait de l'émotion l'un des phénomènes où la conscience ne peut pas ne pas prendre naissance. Selon lui, on n'a même pas le droit de supposer qu'il y ait du psychisme dans un réflexe, ni que les réactions de l'animal et de l'idiot soient autre chose que des phénomènes « sans substance mentale » (*Stades*, p. 4). Mais il enseigne (*Stades*, p. 62) que l'éréthisme sans aboutissement extérieur qu'est l'émotion, se trouvant des motifs dans la sensibilité intime, introduit la conscience. L'émotion, de cette façon « inaugurerait » la conscience (*Stades*, p. 62). Voilà qui est hardi jusqu'à la témérité; en tout cas, sensibilité intime valant, comme je l'ai dit plus haut, conscience intrinsèque, si l'on voulait concéder à M. Wallon que l'émotion inaugurât un certain genre de conscience, ce ne pourrait être qu'une aube de conscience introspective. Mais cette « inauguration », où la situer phylogéniquement et ontogéniquement? Pour l'enfant, ce serait avant le début du langage, et j'aurai maintes fois l'occasion de dire combien, à la différence des périodes ultérieures, l'époque d'avant langage est mal connue, faute qu'on ait de bonnes méthodes d'investigation pour l'étudier.

De tout cela, il résulte que dire que l'hyperadrénalinémie « explique » l'émotion en tant que fait psychologique n'est qu'un sophisme assis sur les sens divers qu'on se plaît à donner successivement au terme *émotion*; car, précisément, ce sont seulement les manifestations émotionnelles physiosomatiques que l'hyperadrénalinémie explique, en tant qu'elle en est indissolublement connexe dans le temps; mais aucune lumière n'est par là projetée ni sur la nature du sentiment psychologique qui figure dans l'émotion, ni sur la façon dont cet élément psychologique commande le complexus physiosomatique formé par l'hyperadrénalinémie, le tremblement, la tachycardie, etc.

§ 13. — L'un des terrains où l'on a le plus fait appel à l'endocrinologie, c'est celui des perversions sexuelles. Pareil appel était bien tentant : ne voyait-on pas les biologistes faire apparaître ou disparaître à leur gré, par castration ou par greffe de glandes génitales appropriées, tel ou tel caractère sexuel secondaire? Les expériences brillantes de Pézard, notamment, semblaient autoriser tous les espoirs. Ces espoirs, pourtant, ont été déçus, et il faut grandement louer M. A. Hesnard d'avoir, dans un article critique très pertinent (*Ev. psych.*, t. III, fasc. 1), montré qu'en l'état actuel de la science l'endocrinologie était impuissante à expliquer l'intrasexualité (1). M. Hesnard établit en effet : 1° Que la grande majorité des intrasexuels ont somatiquement tous les caractères de leur sexe; 2° Que les petits signes de dysendocrinie multiple qu'ils présentent souvent ne sont pas différents de ceux que nous avons mentionnés plus haut se rencontrer chez tous les autres névropathes; 3° Que les grands dysendocriniens génitaux sont bien plutôt des insuffisants sexuels et des impuissants que des intrasexuels; 4° Et enfin que, thérapeutiquement, les médications endocriniennes renforcent l'appétit génital brut, mais sans nullement l'orienter, ce qui, pratiquement, aboutit souvent à des pratiques auto-érotiques, mais n'a jamais modifié l'orientation érotique d'un intrasexuel. Le problème de l'intrasexualité reste donc, jusqu'à nouvel ordre, purement psychologique.

§ 14. — Chez les théoriciens ambitieux qui ont cru pouvoir, sans données suffisantes, réduire la conscience et les faits psychiques à n'être que des dépendances pures et simples du fonctionnement corporel, il est une mode tenace, celle qui fait de la conscience une sorte d'émanation de la motricité. A vrai dire, pareilles théories sont assez loin des faits pour qu'on puisse leur voir prendre, ainsi que

(1) Nom correct de ce qu'on appelle, d'un terme hybride, l'« homosexualité ».

le remarque judicieusement M. Henri Wallon (*Stades*, p. 169), des formes contradictoires : les auteurs les plus simplistes affirment que « tout état de conscience a sa traduction motrice » ; Ribot, plus ingénieux, conçoit une sorte d'équivalence entre le mouvement et la conscience comparable à celle physique du travail et de la chaleur : ce qui se dépense en mouvement ne se dépense pas en conscience. M. Henri Wallon nous apprend jusqu'où, à l'étranger, ont osé aller, sur de pareilles routes, les psychologues les plus emballés : ils ont conçu la puissance intellectuelle comme en raison directe de l'aptitude à mettre en action le complexe des muscles relatifs à chaque représentation. Comme si chaque représentation avait un complexe de muscles qui lui répondît ! Un certain Alter aurait été jusqu'à dire que l'akinésie faisait effondrer la conscience ! M. Wallon est prêt à concéder que toute insuffisance compromettant l'accord des fonctions mentales et motrices *doit* avoir pour effet une infériorité psychique. La clinique ne confirme nullement cette vue simpliste ; à côté des déficients mentaux avec débilité motrice type Collin, il existe des maladroits d'une haute intelligence. Si l'on tenait à rapprocher la motricité de l'intelligence, ce serait plutôt en voyant à l'origine de l'impulsion motrice un fait psychique élémentaire, d'où, génétiquement, sans qu'il change de nature essentielle, l'intelligence sortirait par croissance et anoblissement : c'est, nous semble-t-il, sur ce terrain plus prudent et plus fécond que se tient M. Pierre Janet, en qui s'est épurée et approfondie la thèse avancée par Ribot.

§ 15. — Peut-on au moins tirer parti des *localisations cérébrales* au point de vue qui nous occupe ? M. Wallon l'avait beaucoup espéré, et nous reparlerons plus loin de la téméraire et vaine tentative qu'il a faite pour rapporter aux différentes parties de l'encéphale les différents stades qu'il supposait que parcourait l'évolution psychologique, réputée parallèle en ontogénie et en phylogénie, et pour décrire, en conséquence, des types d'arriération correspondant à ces stades. Il faut déchanter. Les faits, jusqu'ici, n'ont jamais permis de localiser en aucun endroit du cerveau aucune fonction véritablement mentale : mémoire, attention, jugement, etc. La critique célèbre de M. Bergson contre pareilles idées conserve toute sa force, aucun fait n'étant venu la contrecarrer. Bien plus, sur le domaine du langage, qui semble, vu la nature musculaire de ses réalisations tant orales que graphiques, être aux confins du psychique et du somatique, la doctrine des localisations a reculé. Les travaux de ces dernières années, sur lesquels nous aurons à revenir, ont montré qu'on n'avait de certitudes localisatrices que quant à la réalisation du langage, pour sa réception sensorielle épicrotique et ses mouvements oraux ou graphiques délicats, mais que les fonctions psychiques si importantes du langage ne se laissaient pas localiser, en l'état actuel de notre science.

La thèse remarquable et toute récente de M. Delay sur l'agnosie, où l'auteur a le tort d'appeler « psychique » l'agnosie par laquelle un sujet tenant de la main malade un crayon reconnaît que c'est un objet cylindrique en bois avec un bout plat et un bout conique sans reconnaître que c'est un crayon (achrématognosie des Allemands), apporte elle-même la preuve que ce trouble n'est pas psychique puisqu'il suffit que le patient fasse passer l'objet dans sa main saine pour le reconnaître aussitôt pour un crayon ; nous n'avons donc affaire qu'à un défaut d'information de l'esprit et non à une déficience de cet esprit lui-même.

Ceux qui, renonçant à l'idée de facultés localisées, ont été tentés d'admettre que l'intelligence globale avait, elle au moins, une localisation, ont voulu la mettre dans le lobe frontal.

Quelques faibles arguments, tel un fait anatomo-clinique d'interprétation difficile dû à MM. Pierre Marie et Ch. Chatelin, telle l'attribution de la manie (Anglade, Hollander) et de la moria à l'atteinte du lobe frontal, avaient paru autoriser cette hypothèse. Elle est aujourd'hui caduque ; les destructions étendues du lobe frontal sans troubles intellectuels forment aujourd'hui une classe indéniable de faits neurologiques ; dernièrement, M. Alajouanine en a rapporté un cas très frappant.

§ 16. — Que reste-t-il donc, dans le domaine des faits, qui marque une connexion entre l'état mental et le cerveau ? Les points suivants :

Les grandes lésions diffuses, telles que l'histioatypie, la porencéphalie, etc., s'accompagnent d'*idiotie*. Les lésions diffuses et bilatérales, chez les sénescents, semblent en rapport avec les *syndromes démentiels* : ces faits, d'ailleurs, prêteraient à la discussion de la notion de démence, fort critiquée par M. Adrien Borel ; mais cela sort de notre sujet.

Dans certaines encéphalopathies infantiles, on constate, ainsi que nous le verrons, des troubles mentaux sans qu'il soit jusqu'ici possible d'établir pourquoi certains syndromes équivalents quant à la déficience de la motricité, certaines lésions similaires, tantôt donnent, tantôt ne donnent point de symptômes mentaux.

Enfin, certaines encéphalites aiguës, principalement la maladie d'Ekonomo-Netter, peuvent laisser comme séquelles des *troubles mentaux* plus ou moins grands dans le domaine de l'intelligence et du caractère. Mais l'interprétation de tous ces faits reste extrêmement difficile, et il faut se garder rigoureusement de forcer les faits pour leur faire dire plus qu'ils ne disent.

§ 17. — Un point sur lequel la clinique nous instruit, c'est l'influence pernicieuse des *convulsions* sur le psychisme. Il semble, en effet, que, toutes choses égales d'ailleurs, les cas pathologiques convulsifs soient plus dangereux pour le fonctionnement mental que les non-convulsifs. La clinique

semble enseigner que les convulsions, quand elles se répètent, tendent à amener de la déchéance intellectuelle, cela étant vrai tant des convulsions infantiles que des crises du mal comitial. Nous réindiquons plus loin quelle conduite thérapeutique cette constatation commande. Ici, ce qu'il nous reste à marquer, c'est qu'un pareil fait, tout autant que d'une interprétation physio-somatique, est justiciable d'une interprétation psychologique, puisque M. Pierre Janet a montré que les convulsions représentaient une chute profonde de la tension psychologique. Quant aux variations concomitantes de l'alcalose, tout ce qu'on peut dire est qu'elles sont connexes de l'accident psycho-convulsif, sans pouvoir indiquer quelle est la cause et quel l'effet.

ACCESSION AUX PROBLÈMES PSYCHIQUES

§ 18. — Sur le terrain pragmatique de la science, nous devons retenir pour leçon qu'en saine discipline scientifique les problèmes psychiques ne sont abordables que par la voie psychologique.

C'est ce que met brutalement en lumière, mal gré qu'en ait l'auteur, le travail récent de M. Baruk sur l'hystérie et les fonctions motrices. (*Rapport au Congrès de Bruxelles*, juillet 1935.) Il y démontre, en effet, que les troubles proprement hystériques de la motricité — c'est-à-dire les troubles pithiatiques, entièrement guérissables par voie psychothérapique — ne dépendent ni du système pyramidal, auquel Babinski les a, à jamais, montré étrangers, ni du système extra-pyramidal, quoi qu'en pense l'école roumaine, M. Marinesco en tête. Ces troubles mettent, en réalité, en cause, nous dit M. Baruk, « les processus les plus élevés de la motricité, c'est-à-dire ceux de la mise en train volontaire » (*Rapport au Congrès*, p. 9). M. Baruk accumule, certes, ensuite, en une énumération quelque peu disparate, les phénomènes infectieux, toxiques, etc., qu'on a pu, dans certains cas, observer dès avant les manifestations pithiatiques. Mais ces considérations étiologiques ne portent pas sur le centre même du problème; car, selon ce que M. Baruk lui-même a lumineusement montré, ce sont les troubles psychiques qui, au cours de l'affection, engendrent des dyspragies éventuelles de la motricité; le centre de l'affection est de nature psychologique, son essence est un certain mode de réactivité de la personnalité; attribuer à ce syndrome psychique une étiologie toxi-infectieuse (d'ailleurs douteuse), ou analyser cliniquement les perturbations de motricité qui découlent de lui, c'est n'entamer en rien le problème psychologique de sa structure. C'est bel et bien par la voie psychologique que M. Pierre Janet et M. Sigismond Freud ont déjà, chacun de son point de vue propre, grandement éclairé ce problème capital; et plus récemment c'est par cette même voie que trois psychiatres psychanalystes de la jeune école de Paris, M. Parcheminey, M. Codet et M. Cenac, y ont apporté de nouvelles et précieuses contributions.

§ 19. — Nous devons, dans ces considérations, nous arrêter là. Elles suffisent à expliquer que la voie psychologique soit le principal chemin qu'empruntent, au cours de ce livre, et nos investigations et nos efforts thérapeutiques. La médecine somatique ne se révélera apte à nous fournir que des aides indirectes, très importantes il est vrai, dans certains syndromes particuliers.

A titre de profit accessoire, mais important, cette promenade à travers le problème de la liaison du psychique au somatique nous aura montré que, pour tout homme qui réfléchit, toutes les études psychologiques et psychiatriques évoquent forcément les troublants et mystérieux problèmes de la métaphysique.

L'ENFANCE

SA NATURE PSYCHOLOGIQUE ET LA NORME DE SON DÉVELOPPEMENT MENTAL

SOMMAIRE

20. *L'enfance.*

NATURE PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANCE. — 21. *Le dynamisme de l'enfance.* — 22. *L'enfant est un être complet.*

L'ADULTE DEVANT L'ENFANT. — 23. *Différence psychologique.* — 24. *Continuité intellectuelle.* — 25. *Continuité mémorielle.* — 26. *La norme d'addition des possibilités. Le suradultisme.* — 27. *Fausseté de l'étalon d'adulte employé par M. Piaget.*

LA DIVERSITÉ DES ENFANTS. — 28. *Du respect des différences humaines.* — 29. *Classe sociale.* — 30. *Nation, idiome.* — 31. *Milieu familial.*

L'ORGANISATION DU PSYCHISME ENFANTIN. — 32. *La loi d'appétition. De la captativité à l'oblativité.* — 33. *Richesse affective primaire.* — 34. *L'intelligence. Son inégale répartition.* — 35. *L'inné et l'héréditaire.*

§ 20. — Mais quelle va être la matière de nos études psychologiques ? L'enfance.

Voici donc le moment pour moi de mettre le lecteur en garde contre ce que je crois être des erreurs de principe concernant l'enfance. Les unes, à vrai dire, sont des vieilleries auxquelles tout le monde a renoncé ; mais d'autres, encore vivaces, me semblent fausser les travaux, par ailleurs remarquables de certains spécialistes d'aujourd'hui.

NATURE PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANCE

§ 21. — Quand on analyse le psychisme d'un être humain, et surtout d'un être humain en aussi rapide évolution que l'est l'enfant, il importe de ne jamais oublier que l'on n'est pas en face d'un état stable, mais d'une évolution orientée. On évitera ainsi de tomber dans des affirmations aussi dénuées de sens que celle de M. Yerkes, qui, pour avoir par des tests d'utilisation de bâtons et de paniers, coté le niveau mental des chimpanzés comme égal à celui des enfants de dix-huit mois, vient en conclure que, si ces animaux avaient, en outre, le don d'imitation auditive qu'ont les perroquets, ils pourraient, puisqu'ils possèdent un appareil vocal très semblable à celui de l'homme, accéder au langage ! Comme si la donnée capitale, que M. Yerkes paraît ne pas apercevoir, n'était point que l'enfant est un enfant, c'est-à-dire apporte au monde avec lui tout le dynamisme de l'espèce humaine, tandis que le chimpanzé n'est qu'un chimpanzé !

Le psychologue Alfred Binet, dont les travaux ont eu une influence mondiale sur les idées concernant la mentalité des enfants, n'est, malgré ses procédés de mesure des degrés d'évolution psychique, pas tombé dans pareille erreur. Au contraire, on le voit dire expressément qu'il est faux d'assimiler psychologiquement à un imbécile du même « âge mental » l'enfant normal moins âgé. En effet, ce qui, pour l'imbécile, est une stagnation, n'est pour l'enfant normal qu'un passage, et à tout moment se manifeste chez celui-ci le dynamisme intérieur, la finalité humaine, qui l'entraîne de plus en plus haut.

PICHON.

2

Jamais, en présence d'un enfant, le médecin ne devra oublier cette perpétuelle poussée intérieure, cette extraordinaire activité psychique qui, chez l'enfant normal, est si féconde. Si, par exemple, on considère l'enfant de onze mois comparé à celui de vingt-trois mois, il faudra situer dans cette simple année une chose immense : l'acquisition de tout l'essentiel du système du langage ; on se sentira alors saisi d'admiration, et l'on sera bien forcé de penser que l'activité intellectuelle d'une année d'adulte est rarement bien importante au prix du parcours accompli dans ce même temps par l'enfant ; il est vrai que ceux des adultes qui sont arrivés aux sommets de la culture humaine progressent à tâtons par leurs propres moyens, en pionniers, tandis que les enfants ont des guides dévoués qui les éclairent. Mais, peu importe ; ce n'est pas à des jugements comparatifs de valeur que je veux aboutir ici ; je veux seulement attirer efficacement l'attention de qui me lit sur la puissance du dynamisme mental enfantin, et la faute que certains psychologues commettent encore en en oubliant l'existence.

L'enfant est un homme. Il porte en lui les possibilités splendides de l'espèce. L'homme, sauf accident pathologique ou (ce qui est plus fréquent) encroûtement par une certaine paresse, doit poursuivre son progrès intellectuel et surtout son progrès moral jusqu'aux sommets les plus chenus de la vieillesse : nous le savons par le spectacle de l'ascension magnifique de certains vieillards. L'enfant, en tant qu'homme, est déjà en ascension, et nous verrons qu'entre zéro et vingt-cinq ans, il rencontre des bouts de chemin particulièrement escarpés, où, comment que nous l'aidions, il s'élève avec peine. Il s'y élève néanmoins ; s'il reste normal, il ne s'arrête jamais. Sachons donc que tous les instantanés que nous prendrons de lui dans sa route seront des stabilisations artificielles d'un mouvement de poussée continue.

§ 22. — Néanmoins, à chaque instant de cette évolution, l'homme normal est un être complet : sa personnalité s'épanouit dans la fleur de sa jeunesse, puis dans la carrure de son âge mûr, enfin dans l'affinement de sa vieillesse. L'enfant ne fait pas exception à cette règle. Bien que nous étudions à juste titre chez l'enfant la constitution progressive de sa personnalité d'adulte, il ne faut pas que nous perdions de vue que l'enfant est, en lui-même et pour lui-même, un être complet ; je veux dire par là, non pas qu'il a atteint le développement moral de l'adulte sain, mais qu'il est en état de vibrer pleinement avec la vie en en ressentant joies et chagrins. « Chaque année, chaque heure de sa vie », disent très justement M. et M^{lle} Dewey (*Les Écoles de demain*, p. 30), « il vit d'une vie complète, sans attendre cet avenir que les adultes placent bien après l'âge scolaire. » Jean-Jacques Rousseau, qui, par ailleurs, a tant erré, a du moins bien vu cela et a eu le grand mérite de le mettre en lumière. Ce n'est pas seulement par l'observation sympathique des enfants, c'est aussi en nous reportant chacun à nos propres souvenirs personnels que nous retrouverons cette vérité. L'enfance comporte une plénitude de vie, une couleur et une intensité affectives et intellectuelles qui lui sont propres, et que tous ceux qui, à cette époque de leur vie, ont été dans un milieu aimant et dans des circonstances favorables, portent à jamais en eux comme un parfum incomparable.

Il importe absolument que tous les éducateurs et tous les neuro-psychiatres s'occupant d'enfants aient ces vérités présentes à la mémoire, pour que leur action sur l'enfant ne risque jamais de détruire cette plénitude de vie, et vise au contraire à la rétablir quand elle vient à défailir. « Faites », dit admirablement Jean-Jacques Rousseau, « qu'à quelque heure que Dieu les appelle, ils ne meurent pas sans avoir goûté la vie ! » (*Émile*, p. 429). (Cf. infra § 259.)

Il est certain que les méthodes d'éducation compressive, qui se souciaient peu de ce problème, étaient d'une application plus aisée, plus automatique pour mesdames et messieurs les adultes ; mais elles aboutissaient trop souvent à des échecs dont les hommes d'alors ne saisissaient pas la cause.

L'ADULTE DEVANT L'ENFANT

§ 23. — Il est donc important que ceux qui s'occupent du développement de l'enfant se tiennent en quelque sorte en communion avec lui. Jusqu'à quel point cette communion est-elle possible de la part de l'adulte, jusqu'à quel point peut-il se remettre, comme l'on dit, dans la peau de l'enfant ? Sur ce point, les avis sont très divers. Je crois, pour ma part, que la mode, ces dernières années, a été à beaucoup s'exagérer la faille psychologique censée séparer les adultes des enfants.

Il faut certes se garder de se figurer le psychisme des enfants comme une sorte de moule de même conformation structurale que l'esprit des adultes, mais où aurait seulement été versée une moins grande somme de connaissances et d'expériences vécues.

Car la structure psychologique est loin d'être inerte ; par réaction aux expériences que la vie lui impose, elle se remanie et se transforme au point que l'organisation du psychisme adulte arrive à différer beaucoup de ce qu'était celle du psychisme enfantin ; ce qui revient à dire, pour nous adultes, qui considérons l'enfance en une perspective inverse du sens de son développement, que nous devons éviter de prêter aux enfants toutes les possibilités de pensée que nous avons nous-mêmes.

Mais cette différence importante entre les psychologies respectives de l'enfant et de l'adulte est devenue aujourd'hui un lieu commun dans tous les ouvrages sur l'enfance ; idée originellement juste,

elle s'est transformée en un thème didactique commode, et elle est arrivée ainsi à s'étendre indûment et à engendrer des erreurs. Il y a donc lieu d'en combattre les conséquences illégitimes.

§ 24. — D'une part, la différence observée n'est en réalité pas un abîme. Toute la clinique indique que les capacités psychiques sont pour une importante part innées et constantes. A Locke, émettant son fameux *Nihil est in intellectu quod non prius fuerit in sensu*, Leibniz a eu raison de répondre : *Nisi intellectus ipse*. Le développement intellectuel, nous le verrons, semble bien souvent l'histoire d'un intellect qui s'informe, en même temps que la moralité se forme. Que ces leçons expérimentales et ce façonnement moral remanient la structure même du psychisme en lui donnant de nouvelles possibilités, nous venons de l'admettre. Cela n'empêche pas que n'existe une continuité réelle et sans faille.

§ 25. — De seconde part, il y a, par la mémoire, une continuité essentielle entre tout adulte et l'enfant qu'il a été. La mémoire, il est vrai, a été beaucoup bafouée par les psychologues théoriciens et expérimentateurs : elle aurait un fonctionnement non pas enregistré, mais purement reconstituteur. Dès lors, elle nous tromperait plutôt qu'elle ne nous renseignerait sur nos états d'âme d'enfant.

Mais la conception prétentieuse d'une mémoire purement reconstructive est un sophisme, car avec quels matériaux reconstruirait-on si des traces du passé n'avaient pas été enregistrées ? De la critique de la mémoire, il restera des acquis importants, notamment la fragilité du témoignage, et surtout du témoignage enfantin ; mais, cela ne devra pas nous faire accepter la notion d'une dévalorisation totale de la mémoire. Il y a des circonstances où elle réalise des reviviscences mentales étonnamment précises, et ceci particulièrement quant à l'impression affective, et en ce qui concerne les souvenirs d'enfance. Elle constitue donc pour l'adulte un excellent outil de communion avec la mentalité enfantine, tant par son fonctionnement spontané que par les résurgences que certaines circonstances ou certains traitements ont pu amener en elle, en ramenant certaines images de l'état de conscience virtuelle à celui de conscience effective.

§ 26. — De troisième part, — et c'est là un point qui me tient grandement à cœur, — il faut se garder de croire que l'idéal soit de faire perdre au sujet, à mesure qu'il grandit, toutes les qualités enfantines de son esprit. Trop d'adultes, hélas, perdent ces caractéristiques : ils sont normaux, certes, vu leur nombre, mais ils ne doivent pas être considérés comme représentant le but à atteindre quand on élève un enfant. En effet, chaque éducation, simple ou aidée de mesures thérapeutiques, est une entreprise concrète qu'on doit mener avec amour ; il faut toujours viser à fabriquer le plus bel échantillon humain possible ; le but que devra, pour être parfait, atteindre le développement psychique, ce sera *d'acquiescer les nouvelles possibilités liées à un âge donné sans jamais perdre les possibilités ayant existé aux âges antérieurs*. Je fais de cette règle d'ADDITION DES POSSIBILITÉS la norme essentielle de la psychopédagogie. Par exemple, dans l'affectivité, quand on aura atteint ce stade oblatif où l'on cherche avant tout à aimer, à donner de soi, il faudra avoir conservé, pour ne pas sombrer dans le déséquilibre, bon nombre d'éléments captatifs, émanant du plaisir d'être aimé et de prendre pour soi ; — dans l'hédonisme, quand les plaisirs libidinaux accessoires auront abdicqué devant la primauté de l'orgasme génital, il conviendra, pour ne pas réduire le commerce intersexuel à une passade répugnamment brutale, d'avoir conservé assez de valeur aux autres caresses et notamment au baiser, qui joue un rôle éminent dans notre civilisation ; — dans le *travail intellectuel proprement dit*, quand on aura appris à faire correctement de l'analyse précise, puis de la synthèse rigoureuse, il faudra avoir suffisamment conservé de cette appréhension globale qui caractérise l'enfance pour avoir en soi un certain pouvoir créateur que seule elle peut donner. (Cf. infra § 118.)

Ces quelques exemples d'application de la règle d'addition des possibilités s'éclaireront mieux quand nous les retrouverons chacun dans son cadre au cours des chapitres spéciaux. Je ne les ai choisis d'ailleurs qu'au milieu de beaucoup d'autres applications possibles ; car c'est exactement à tous les chapitres du développement psychologique que la règle que j'ose proposer me semble applicable.

Mais il arrive, — et avec une particulière fréquence dans le domaine intellectuel, — que certains adultes aient, en acquérant les possibilités des derniers stades évolutifs, perdu les caractéristiques psychiques de l'enfance : leur fonctionnement intellectuel, dans les cas les plus malheureux, se réduit à un rationalisme sec, entièrement dépouillé de la faculté créatrice d'appréhension globale ; leur pensée se meut dans un monde éternellement « sérieux » et guindé, sans activité ludique. Ce *suradultisme*, véritable infirmité d'esprit, les rendra évidemment mal propres à comprendre les enfants. Mais cette impuissance ne vaudra que pour eux-mêmes, et non pour les adultes en général, encore moins pour ceux que la psychanalyse didactique, à laquelle tout psychanalyste doit s'être soumis, aura, par un élargissement de leur conscience effective, solidement racinés dans leur enfance tout en les libérant pragmatiquement. L'idée que les adultes soient absolument impuissants à se mettre en communion avec les enfants est d'ailleurs en contradiction avec l'expérience même de tous ceux qui ont la bonne fortune de réussir des traitements psychiques chez lesdits enfants.

M. Piaget a observé, d'autre part, très pertinemment (*Langage et pensée*, p. 130), que les enfants comprenaient mieux les explications des adultes que celles des autres enfants, et que c'était aux adultes

qu'ils recouraient de préférence pour les explications difficiles. Ce fait tient tout simplement à ce que les adultes expliquent mieux. En effet, nous verrons que la différence intellectuelle essentielle entre l'enfant et l'adulte ne porte pas tant sur une plus grande fécondité intellectuelle de celui-ci que sur une plus grande faculté didactique par meilleure conscience introspective des procédés intellectuels : c'est ce qu'avec quelque étroitesse on appelle meilleure « logique » de l'adulte, parce que, comme l'a bien dit M. Pierre Janet, ce qu'on appelle classiquement la logique est avant tout un ensemble de règles didactiques.

Je me refuse en somme à partager le pessimisme de certains psychologues d'aujourd'hui, tel M. Gilbert Robin, de la bouche de qui j'ai entendu tomber ce désolant aphorisme que la psychologie de l'enfant était si spéciale, si incommensurable à celle des adultes, qu'il fallait renoncer à la comprendre jamais !

§ 27. — Inversement, le trop d'assurance dans les interprétations procède quelquefois de causes analogues à celles qui, chez M. Robin, entraînent le découragement. Maintes fois, dans le cours de ce petit livre, j'aurai l'occasion de m'appuyer sur les beaux travaux de M. Jean Piaget, qui a, avec ses collaboratrices, patiemment doté les magasins de la science d'une foule de faits psychologiques observés à différentes époques de l'enfance, et qui en a tiré des vues très intéressantes sur les divers stades intellectuels que traverse le développement psychologique normal. Mais je ne me croirai en droit de le faire qu'après avoir élagué des doctrines de M. Piaget certaines conclusions abusives où le mène une attitude mentale outreucidante. Bien souvent, il impute à un degré intellectuel spécifiquement infantin ce qui en réalité est l'expression d'une attitude intellectuelle qui serait légitime même chez un adulte. Cette dévalorisation illégitime de certaines réponses d'enfants provient tout uniment de l'étalon d'adulte auquel M. Piaget compare ces malheureux petits. Car M. Piaget a, quoiqu'il ne le dise point expressément, construit comme échantillon de ses comparaisons psychologiques un adulte conventionnel ayant des caractères d'une effroyable rigidité : il n'a pas le droit d'être finaliste (*Représentation*, p. 4); il est mécaniste (*Représentation*, p. 181), déterministe en tous domaines, matérialiste et outrageusement scientiste. Il est conçu d'ailleurs comme ayant une fixité de croyances (*Jugement*, p. 218) que M. Pierre Janet a bien montré que personne n'avait jamais. De même, il sait tout définir (*Jugement*, p. 196), capacité purement chimérique, car incompatible avec le fonctionnement des disciplines d'observation et avec la structure même du langage. Il n'a pas le droit de penser que le monde soit régi par une force morale; mais il doit croire que la pensée est à la fois immatérielle et logée dans la tête (*Représentation*, p. 23). En matière de langage, l'Adulte-étalon fabriqué par M. Piaget a aussi un dogme dont il ne doit pas s'écarter : la doctrine saussurienne de l'« arbitraire du signe ». Le malheur est que cette doctrine, à laquelle M. Piaget fait encore tant de confiance, est bien vieillie, et sérieusement contrebattue dans les milieux linguistiques. M. Gaston Esnault (*Mercur de France*, 1^{er} juin 1935, p. 413), dont la compétence en sémantique fait autorité, pense, avec nombre d'autres linguistes, que Ferdinand de Saussure a « confondu deux choses, la convenance de nos idées avec le monde (supposé réel tel que perçu !) et la convenance de nos signes avec nos idées. Peut-être Saussure, qui était Suisse, « a-t-il été tout simplement dupe de quelque bilinguisme. » Sur ce terrain spécial, nous saisissons M. Jean Piaget en flagrant délit de prendre pour définitive et d'intégrer à son type d'adulte idéal une doctrine régnant à un certain moment dans une science particulière; n'y a-t-il pas lieu de craindre qu'il n'en soit ainsi sur d'autres terrains, comme la physique ou la zoologie, et que les pieds du magnifique colosse intellectuel qu'est l'Adulte-étalon ne soient bien argileux ?

C'est pourtant au nom de ces dogmes prêtés à l'intelligence adulte, dogmes philosophiques toujours discutables, dogmes scientifiques sujets à se périmer rapidement, que M. Piaget ose porter au passif de l'enfant la non-réponse à des questions qui souvent ne comportent aucune solution certaine.

M. Jean Piaget, en effet, voulant se faire une idée du contenu mental des enfants, aime à les interroger sur les sujets précisément les plus ardues, et restés les plus incertains pour l'humanité : la pensée, la vie, l'origine du langage. Aussi lui arrive-t-il de se faire donner par ses petits interlocuteurs des leçons bien méritées de modestie intellectuelle.

A cette question tendancieuse, et insoluble en bonne certitude même pour l'adulte : « Quand tu marches, tu marches avec les pieds; eh bien ! quand tu penses, avec quoi est-ce que tu penses ? », il entend Métr., âgé de cinq ans et neuf mois, lui répondre avec la plus parfaite prudence (*Représentation*, p. 14) : « Moi je sais pas. J'ai jamais vu le penser. » De même, aurions-nous jamais mieux défini le souvenir que Schi., âgé de six ans (*Représentation*, p. 18), qui à : « comment on se rappelle ? » répond : « Tout d'un coup, ça nous revient dans notre âme ? » (Cf. *sou-venir*.)

Les enfants font également de leur mieux pour donner du sens à une question qui n'en a guère quand M. Piaget et ses collaborateurs leur demandent où sont les rêves : ils les situent à la fois dans le lieu où se passe la scène onirique et dans la chambre où a eu lieu leur sommeil; ils traduisent le sentiment d'objectivité du rêve, comparé à la pensée éveillée, en disant que, le rêve, ce sont des « images qu'on voit »; que le dit rêve n'est pas en eux, sans quoi ils ne le verraient pas (enfant Barb., cinq ans et demi; *Représentation*, p. 79); un autre précise que c'est lui qui est dans le rêve et non le rêve en lui; quand il rêve, il est dans le lit et ne sait pas qu'il y est, il croit qu'il marche (Métr., cinq ans et neuf mois; *eod. loc.*). On ne voit là qu'ingéniosité d'expression, justesse de pensée, et l'on a lieu de s'étonner que M. Piaget croie pouvoir déceler par ce matériel une infériorité intellectuelle de l'enfant par rapport à l'adulte. Les quelques déficiences rencontrées chez certains enfants, comme de croire leurs rêves visibles par

autrui, seraient mieux ressorties si elles n'avaient pas été présentées sur le même plan que toutes sortes de pensées correctes.

Sur l'origine et la nature du langage, M. Piaget pose des problèmes vains, comme : « où est le nom du soleil ? » ; et il considère comme un signe de leur degré intellectuel encore bas le fait que les enfants lient intrinsèquement le nom à la chose nommée, alors que cela constitue une solution philosophique aussi soutenable qu'une autre à la question si bizarre que M. Piaget est venu leur poser.

C'est son saussurisme orthodoxe qui amène M. Piaget à suggérer aux enfants des assimilations évidemment erronées, comme celle entre l'imposition d'un nom à un enfant et l'origine du nom du Jura et de celui de la lune ; c'est ce même saussurisme orthodoxe qui l'empêche de comprendre et d'apprécier les vues de cet enfant qui ose penser qu'il a dû y avoir un rapport entre le nom du soleil et l'idée de lumière, alors que M. Boisacq (*Dictionnaire étymologique de la langue grecque*, s. v. ἥλιος) pose comme probable une racine indo-européenne *sau « luire », pour y rattacher les noms du soleil dans les divers idiomes indo-européens.

Il n'y a non plus rien à reprendre quand Mey., âgé de dix ans (*Représentation*, p. 59), dit que « les astres savent peut-être leur nom ». La présence de *peut-être* rend une pareille pensée parfaitement correcte. On peut discuter cette hypothèse, mais non la considérer comme absurde ni comme décelant un degré de développement intellectuel inférieur au nôtre.

Il n'y a qu'à admirer l'héroïque résistance qu'oppose Fert., âgé de sept ans, aux suggestions de M. Piaget, quand celui-ci veut lui faire dire que les noms sont « dans la tête » (*Représentation*, p. 50). Tout comme Stei., âgé de cinq ans et demi, il dit avec beaucoup de prudence qu'ils sont « à point d'endroit ». D'autres enfants sont blâmés par M. Piaget pour avoir situé les noms dans les objets eux-mêmes, mais cette conception est défendable : M. Bergson, qui ne peut pas passer pour un pauvre arriéré, pense bien que la perception des objets siège dans ces objets eux-mêmes.

Quant à l'opinion des enfants de plus de douze ans « qui continuent à croire (*sic*)... que les noms... impliquent l'idée de la chose », on comprend mal ce que M. Piaget peut y trouver à redire.

On ne saurait qu'admirer la façon dont l'enfant Sci., âgé de six ans, déjoue le piège qui lui est tendu par l'inoportune question : « Elle est en quoi la nuit ? », laquelle serait propre à troubler son développement intellectuel, en lui suggérant que la nuit soit faite d'une matière. Sci. répond : « Elle est noire. »

Un autre enfant, à qui on demande ce que c'est qu'un pays répond : « C'est un morceau de terre qui a un nom. » Cette définition si juste (Maintenon, Paris, la Beauce, la Seine-et-Oise, la Normandie, la France, l'Europe ne sont-ils pas des pays ?) déplaît à M. Piaget : je ne saisis nullement pourquoi.

De même, interrogés sur la parenté, dont ils ignorent, au moins de façon précise et effectivement consciente, la nature, les enfants qu'ont examinés M. Piaget et ses collaboratrices ont fait bien souvent les réponses qui, sur de pareilles bases, étaient les plus justes, sans satisfaire leur exigeant censeur.

L'on aperçoit en fin de compte tout l'arbitraire du procédé de M. Piaget : on se fixe un type d'adulte, et toute réponse que cet adulte conventionnel n'aurait pas faite est réputée ressortir à un degré inférieur du développement.

Un adulte à la Piaget ne doit pas se laisser aller à une attitude mentale de participation. Oui, mais alors, la définition de la participation, empruntée par M. Piaget à M. Lévy-Brühl, devient extrêmement dangereuse : c'est, dit-il, croire, apercevoir entre deux êtres ou deux phénomènes une relation alors qu'il n'y a entre eux ni contact spatial ni contact mental intelligible. Rejeter la participation, ce serait donc rejeter toute possibilité de connexion, quand cette connexion n'est pas encore intelligible : voilà qui arrêterait l'humanité et entraverait toute découverte intellectuelle ultérieure, puisque, précisément, la création intellectuelle, que prépare souvent une intuition obscure et globale, a pour fonction de révéler de nouvelles connexions jusque-là inintelligibles.

L'exclusive de M. Piaget est inadmissible. L'adulte confiné dans le déterminisme matérialiste, mécaniste, scientiste, n'est pas le seul type d'adulte possible.

L'expérience de chaque jour nous enseigne qu'on peut être un adulte parfaitement normal et professer pour doctrine philosophique que la pensée est la seule réalité, ou même que sa pensée à soi est la seule réalité. Quand M. Piaget décèle de pareilles opinions chez un enfant (*Représentation*, p. 111), il n'est pas fondé à les mettre sur le compte du non-achèvement de son développement intellectuel.

Il n'est pas autorisé davantage à considérer comme spécifiquement enfantine la croyance à l'efficacité du sacrifice (*Représentation*, p. 124) : les chrétiens sont-ils donc tous des infantiles ?

A certains moments, M. Piaget lui-même semble se rendre compte que sa position n'est pas tenable : « Aucune expérience positive ne peut, en effet, contraindre un esprit d'admettre que les choses ne sont ni pour nous ni contre nous, et que le hasard et l'inertie règnent dans la nature » (*Représentation*, p. 229). Mais cette révolte n'a pas de lendemain. L'homme normal doit pourtant, selon lui, accepter ce dogme pour intangible, par « objectivité » : M. Piaget reconnaît que tout adulte a des attitudes spontanément irrationnelles de prière, de « superstition ». Mais il ne voit pas que ces attitudes sont autre chose que des défaillances à expulser à tout prix de soi ; qu'au contraire elles procèdent de la conscience que prend l'intelligence de ses limites, de sorte que ce sont les hommes les plus intelligents, les moins « suradulés » qui y seront sujets, et qu'elles n'auront aucun mauvais effet sur le raisonnement, à condition d'être connues pour irrationnelles et traitées comme telles.

De même l'activité ludique et la fantaisie sont parties intégrantes d'un esprit d'adulte bien développé. M. Wallon s'abuse quand il écrit : « Ainsi l'enfant ne se livre-t-il à des fantaisies sur la marche que dans le temps où elle lui est encore une nouveauté » (*Stades*, p. 221). Il semble croire que s'amuser

avec telle ou telle faculté motrice ou sensorielle est une manière d'exercice de connaissance, auquel on renoncera quand il ne sera plus utile en tant que tel; conception rationaliste en désaccord avec les faits; les amusements de ce genre ont avant tout une origine affective, une valeur libidinale; même purement intellectuels, ils dépendent de cette libido sublimée qu'est le plaisir intellectuel en soi : aussi ne cessent-ils jamais complètement chez les adultes les plus pleins de vie; et on peut en observer beaucoup qui, en dehors de toute compulsion obsessionnelle s'amuse pour eux-mêmes à s'imposer occasionnellement par plaisir de virtuosité, par jouissance de vie, telle ou telle règle dans une série de gestes aussi bien que dans le passage en revue d'un certain ordre de souvenirs, la recherche de certaines pensées, etc.

En résumé, clamons qu'il n'est vraiment pas légitime, pour juger du niveau mental d'un enfant, d'aller le comparer à un type donné d'adulte, arbitrairement choisi. L'illégitimité de ce mode d'estimation ressortit à deux causes :

La première, c'est qu'en fait, aucun type, quel qu'il soit, ne peut prétendre à représenter la totalité des adultes normaux, de sorte qu'on n'a pas les moyens de savoir si c'est précisément vers ce type-là que tend naturellement la personnalité de l'enfant concret et individuel que l'on est en train d'étudier;

La seconde, c'est qu'en admettant même que tous les adultes de notre époque fussent de ce type, cela n'impliquerait pas que les enfants dussent tous tendre vers lui, puisque l'enfance est précisément la source vive d'où l'espèce humaine peut espérer voir jaillir à leur heure de nouveaux courants intellectuels et moraux propres à la rafraîchir et à l'entraîner vers des destinées culturelles renouvelées.

LA DIVERSITÉ DES ENFANTS

§ 28. — Il semble, en somme, que M. Piaget veuille nous proposer comme norme une unification exagérée des esprits; je ne saurais, pour ma part, accepter d'imposer un but de ce genre à l'activité des éducateurs et des pédo-psychiatres. En effet, leur devoir vis-à-vis de chacun de leurs pupilles est de développer et de libérer tout ce que ledit pupille peut avoir en lui d'original.

L'idée d'égalité, a dit Remy de Gourmont, « est l'une des plus perverses où se puissent leurrer les hommes, sa méchanceté est de taille à détruire la civilisation ».

Ce problème du respect des différences humaines, que nous retrouverons tout le long de nos études, dépasse, à la vérité, la question que soulevaient les estimations trop sévères de M. Piaget sur certains enfants.

En effet, ce ne sont pas seulement des différences d'ordre purement individuel, mais toutes sortes d'autres diversités qui se révèlent entre les êtres humains : et de toutes ces diversités, il faut savoir tenir compte.

§ 29. — Nous aurons ainsi l'occasion, en plusieurs endroits de nos études, de faire voir combien es groupes d'enfants, envisagés en bloc, se trouvent différer dans leur développement psychique suivant la *classe sociale* dans laquelle ils sont nés et se trouvent élevés. Nous indiquerons alors la prudence avec laquelle favoriser l'évasion de certains sujets hors de leur classe, soit qu'ils en surpassent le niveau moyen, soit, au contraire, qu'ils ne puissent s'y maintenir honorablement, et les dangers moraux qu'entraînent ces avulsions si elles sont faites inopportunément et maladroitement.

§ 30. — Nous aurons à indiquer aussi que le travail psychopédagogue étant avant tout un travail d'adaptation ne devra pas être conduit de la même façon suivant que le sujet appartiendra à telle ou telle *civilisation nationale*, à telle ou telle *communauté linguistique*. Encore que je sache fort bien qu'il y a nombre de directives générales applicables à toute l'humanité, j'aurai, pour ma part, n'ayant jamais vécu ailleurs qu'en France et n'ayant d'expérience que française, la modestie systématique d'affirmer que je ne considère et les données que j'ai recueillies et les conséquences que j'en ai tirées comme pleinement valables que pour la France. Une transposition, légère certes, mais dont je me sens mauvais juge, leur serait déjà nécessaire pour les utiliser dans les autres pays de l'Europe Occidentale. Et il faudrait considérer de plus en plus de problèmes nouveaux à mesure qu'on considérerait les enfants de nations de plus en plus différentes de la nôtre.

Ce qui m'engage à adopter cette attitude de sage réserve, c'est le caractère inadmissible pour nous de certains conseils offerts généreusement au monde par des éducateurs de certains pays.

Dans les écoles nouvelles des États-Unis d'Amérique, et notamment dans celles de Gary, ville de l'État d'Indiana, organisées par M. Wirt, l'enseignement scolaire est centré sur l'industrie principale à laquelle la ville-champignon considérée doit son existence; des conseils d'élèves veillent aux intérêts de l'école et à son bon ordre; de plus, les enfants, étant plus facilement américanisables que des adultes, sont promus agents d'assimilation et introducteurs de civilisation matérielle auprès de leurs parents souvent issus de ghettos ou de steppes.

Aucun point de cette organisation ne conviendrait à la France, où les petites villes ont, pour la plupart, un équilibre basé sur une certaine diversité, et où l'ancienneté et l'homogénéité de la civilisation se prêtent peu à ce que les enfants (sauf dans quelques infortunés coins cosmopolitisés de Paris) servent d'éducateurs à leurs parents, qui, non sans quelque raison, l'accepteraient mal.

§ 31. — Mais ce qui diffère encore le plus d'enfant à enfant, c'est le *milieu familial*. Tout le long de cet ouvrage, il en sera parlé. Je n'indique donc ici que brièvement, à titre annonciatif, la loi essentielle qui ressort des études de tous les spécialistes de ces questions, dans les pays les plus divers. L'enfant ne se développe psychologiquement de façon parfaite que dans un ménage légitime, uni par un solide amour, formant vis-à-vis de sa progéniture un bloc indissoluble, et dont les deux éléments formateurs aient la bonne fortune de vivre jusqu'à ce que l'enfant considéré soit devenu adulte. De plus, il est souhaitable que l'enfant ne soit pas unique.

La désunion du ménage des parents, leur veuvage, leur divorce, leur remariage, leur inconduite, leur état de concubinage et la bâtardise du sujet lui-même sont, l'expérience le montre, autant de facteurs dangereux pour l'équilibre psychique et le bonheur du sujet. Cette notion, qui est une des plus solides acquisitions scientifiques de notre spécialité, est d'une importance capitale. Il faut la répandre pour éclairer beaucoup de parents qui se disciplineraient plus qu'ils ne font s'ils savaient qu'ils nuisent à leurs enfants, mais aussi pour demander aux pouvoirs publics de renoncer à saper systématiquement la dignité, la solidité et la valeur pratique du mariage comme ils le font en France depuis le début de la troisième République avec une persévérance digne d'un meilleur objet.

L'ORGANISATION DU PSYCHISME ENFANTIN

§ 32. — Les questions d'instinct, d'affectivité, de langage, d'intelligence sont, dans le développement psychique, si étroitement connexes les unes des autres qu'on éprouve toujours l'impression d'agir un peu arbitrairement quand, pour les nécessités des exposés, on les étudie successivement. Cette exposition successive serait, en effet, par trop éloignée de la réalité si l'on n'avait pas, au moins, muni le lecteur d'une notion générale qui lui permette de reconstituer, dans ses grandes lignes architecturales, l'édifice réel dont on examine les pierres une à une.

Cette notion générale, c'est le rôle de l'affectivité comme stimulant constant et nécessaire de tout le développement psychologique : nous appellerons cela la LOI D'APPÉTITION.

L'affectivité, c'est la faculté d'avoir des sentiments : plaisir ou déplaisir, joie ou tristesse, haine ou amance, honte ou triomphe, etc. C'est, par là même, essentiellement, la possibilité de s'intéresser aux choses et aux gens ; sans elle, point d'intérêt ; sans intérêt, point d'action, ni d'effort de pensée.

L'affectivité constitue la matière même du développement moral. Avec MM. Laforgue et Codet, nous avons naguère, en nous appuyant sur les découvertes cliniques dues à la psychanalyse, essayé de schématiser cette question ; j'exposerai plus loin ces vues. Disons seulement dès maintenant que les affects sont d'abord uniquement *captatifs*, c'est-à-dire engagent le sujet à s'agréger à lui-même ce vers quoi ils se portent, à se faire aimer plutôt qu'à aimer activement ; au fur et à mesure du développement moral, une plus grande quantité d'affects devient disponible pour la voie *obligative*, c'est-à-dire pour porter le sujet à donner de lui-même, à aimer véritablement, au sens le plus noble de ce terme.

Mais ce sur quoi je veux attirer ici, dès maintenant, l'attention du lecteur, c'est sur le rôle du sentiment et de la moralité dans toutes les acquisitions mentales, même celles qui, à première vue, semblent y échapper le plus. La première raison pour laquelle un enfant apprend à parler, c'est qu'il se prend à désirer savoir parler ; quand cette appétence vient, pour telle cause que ce soit, à défailir, des troubles corrélatifs se montrent dans le développement du langage. De même, c'est le désir qui porte l'enfant vers n'importe quelle acquisition de connaissance, et l'on trouve souvent un désintérêt d'origine affective à la base de certaines inaptitudes scolaires, de certaines paresse électives dont l'origine aurait, au premier abord, pu paraître tenir à une déficience purement intellectuelle.

§ 33. — Mais les psychanalystes sont partagés sur une question théorique qu'en effet les faits, tels qu'ils ont été observés jusqu'ici, ne permettent pas encore de trancher : la *richesse affective* totale, originelle, *primitive*, constituée par la somme des affects bloqués et des affects libres, est-elle la même chez tous les sujets ? Autrement dit, tous les hommes naissent-ils égaux quant aux richesses sentimentales ? Ou y a-t-il, dès la venue au monde, des cœurs riches et des cœurs secs ? Il faut bravement reconnaître que l'on ne peut pas répondre avec certitude. Mais, à titre d'hypothèse, je me permets de penser, comme plus en accord avec ce qui se voit en tous les autres domaines, qu'il existe en cette matière une inégalité foncière. Un point semble corroborer cette hypothèse : que l'*agénésie affective* soit l'annonciatrice de l'idiotie profonde. Il s'agit de pauvres nourrissons qui ne sourient point à leur mère, ne lui font pas fête ; il semble qu'ils ne se soucient nullement d'être aimés ou non. Or, cette particularité clinique se trouve autoriser un pronostic extrêmement sévère sur l'avenir intellectuel de l'enfant considéré : il ne sortira pas de l'idiotie la plus profonde. Puisqu'une pareille agénésie existe, il est à penser qu'à des niveaux plus élevés, il existe tout un échelonnage de richesses affectives diverses suivant les individus.

§ 34. — Et l'intelligence ? La croit-on répartie également entre les êtres humains ? On se tromperait grandement. Là, la clinique ne permet pas qu'on hésite : il règne une inégalité flagrante et irréparable.

Expliquons-nous. Je ne fais pas du terme *intelligence* le synonyme d'*intellect*. Je le rattache étroitement à l'adjectif *intelligent*. Celui qui sait observer les faits, induire de cette observation des opinions correctement établies dans lesquelles il saisisse nettement ce qui sort des faits eux-mêmes et ce qui les dépasse, apercevoir entre des idées ou des faits non donnés comme connexes des rapports nouveaux susceptibles de connaissances fécondes et ouvrant des horizons inexplorés, distinguer des différences qui lui permettent de dissocier ce qu'on avait jusque-là confondu et garder toujours un caractère exact et serré aux comparaisons, combinaisons et dissociations que son esprit opère, celui-là est intelligent, il a de l'intelligence.

La clinique nous apprend chaque jour que l'intelligence ainsi définie est la chose au monde la plus mal partagée. Certains auteurs ont pu croire qu'en employant des méthodes appropriées, on pouvait développer l'intelligence d'un sujet donné : n'arrivait-on pas, à ce que montraient les tests, à élever l'âge mental de certains sujets par rapport à leur âge réel ? N'était-ce pas là les rendre plus intelligents ? Hélas, non. Par ces moyens, on élève le niveau intellectuel statique de ces enfants non seulement quant à la somme de leurs connaissances (niveau d'instruction), mais encore quant à la routine d'utilisation de leur intelligence, mais il ne me semble pas qu'on augmente celle-ci, et, en dépit de Binet, je crois que c'est le dicton populaire qui a raison : « Quand on est bête, c'est pour la vie. »

L'inégalité foncière que l'observation révèle exister ainsi entre les êtres humains, on a voulu la rattacher à des causes somatiques ; on n'y est jamais arrivé, et Binet (*Idées*, p. 59), après un long examen de ce problème, conclut que « d'un examen d'anthropométrie corporelle, on ne peut rien conclure sur l'intelligence d'un écolier ».

Il semble que l'intelligence ainsi définie soit innée, et qu'elle ait chez chaque individu un caractère de remarquable permanence. Certes, des déviations affectives peuvent influencer sur son utilisation, en la privant des objets auxquels elle aurait dû normalement s'appliquer, et en la rejetant dans des jeux autistiques plus ou moins pathologiques. Mais elle subsiste ; et, lorsque quelque traitement psychothérapique, ou, en particulier, psychanalytique, s'attachera à redresser la déviation affective, l'intelligence sera là pour aider le médecin et pour travailler elle-même à sa propre délivrance.

En effet, les traitements psychanalytiques, qui exigent un grand effort de compréhension de soi-même, ne supposent pas seulement de la part du patient une sincère volonté de guérir — à vrai dire indispensable, — ils demandent aussi une intelligence suffisante ; j'ai observé quelles difficultés l'on rencontrait quand on instituait pareil traitement chez des sujets inintelligents, et, comme j'aurai à le redire, je tiens actuellement le manque d'intelligence du sujet comme une contre-indication absolue à l'emploi de la psychanalyse.

Je viens d'indiquer, à propos du comportement de l'intelligence dans les déviations affectives, un des caractères essentiels de ladite intelligence : être applicable à n'importe quoi. Elle qui peut servir à faire acquérir au sujet des succès sociaux, elle peut aussi être utilisée aux buts les plus désintéressés ; c'est pourquoi Binet a raison (*Idées*, p. 23) de ne pas accepter les conclusions de Limosin, qui paraît croire que la plus haute moyenne sociale atteinte par les écoliers primaires munis du certificat d'études primaires au regard de ceux qui ne l'ont point obtenu prouve en faveur de la valeur intrinsèque dudit certificat ; non, indique Binet : cela provient seulement de ce que ce sont les plus intelligents qui ont obtenu le certificat, mais ils auraient aussi bien obtenu un brevet de chinois, si la République s'était avisée de l'exiger et ce serait encore eux qui ensuite auraient conquis le niveau social le plus élevé, si leur affectivité le leur avait fait rechercher.

§ 35. — Nous venons d'être amené à parler plusieurs fois de qualités *innées*, apportées par chaque être et le caractérisant sa vie durant. Prenons garde que souvent l'observation des faits ne permet pas d'aller plus loin. En particulier, il faut éviter de croire qu'*inné* veuille toujours dire *héréditaire* ; dans bien des cas, passer d'un de ces termes à l'autre serait dépasser ce que nous enseignent les faits ; quand un caractère apparaît inné, il faut un faisceau de nouvelles preuves pour affirmer qu'il soit héréditaire. D'ailleurs, même du point de vue théorique, c'est peut-être un dogme abusif de penser que finalement tout l'inné puisse se réduire à de l'héréditaire. L'hypothèse exactement contraire a fourni à M. Léon Daudet une interprétation brillante de certains faits psychologiques bien établis. L'acquisition de la maîtrise de soi, au cours de laquelle la liberté humaine se dégage de la gangue des inhibitions d'ordre inférieur, est certainement — la pratique de la psychothérapie et de la psychanalyse m'en convaincent chaque jour davantage depuis dix ans — le secret de la santé psychique et de l'ascension morale, comme Socrate l'enseignait déjà ; or, M. Léon Daudet y voit la victoire d'une instance psychologique innée, non pas héréditaire, mais au contraire absolument personnelle, le *soi*, sur le magma des « hérédismes » qui gravitent dans le *moi*, et que le *soi* doit discipliner en utilisant les bons éléments (1).

(1) Pour éviter toute confusion, il est entendu que je n'emploierai jamais, pour rendre l'expression freudienne *das Es*, l'absurde traduction *le soi*, qui dit exactement le contraire de ce qu'elle prétend dire. *Das Ich und das Es*, c'est le *je* et le *ça*. (alias : l'actorium et le pulsorium).

PREMIÈRE PARTIE

MÉTHODES ET TESTS

CHAPITRE PREMIER

LES MÉTHODES D'INVESTIGATION DIAGNOSTIQUE

SOMMAIRE

36. Bilan médical préalable.

ENQUÊTE FAMILIALE. — 37. *Précautions vis-à-vis de l'enfant.* — 38. *Précautions vis-à-vis des parents. Méthode des entretiens séparés.*

EXAMEN CLINIQUE DE L'ENFANT. — 39. *Observation du comportement.* — 40. *Interrogatoire. Les divers types de réponses.*

TESTS. — 41. *La méthode des tests. Examen critique de sa valeur.* — 42. *Degré d'instruction. Barème de Vaney.* — 43. *Niveau intellectuel global. Tests de Binet et Simon.* — 44. *Critique des tests de Binet et Simon.* — 45. *Interprétation des tests. Essai d'interprétation qualitative.* — 46. *Les tests de Simon et Izard, pour nourrissons.* — 47. *Règle des douze ans.*

INVESTIGATIONS PSYCHANALYTIQUES. — 48. *Modes psychanalytiques d'investigation.* — 49. *Les associations libres.* — 50. *Le jeu libre. Le dessin.* — 51. *Les rêves et les rêveries.* — 52. *Inséparabilité de l'étape diagnostique et de l'étape thérapeutique.*

§ 36. — Au moment où nous entrons dans l'étude du développement psychique et de ses déviations, notre premier devoir est de jeter un coup d'œil sur les méthodes d'investigation dont nous disposons pour l'établissement de nos diagnostics et la connaissance la plus exacte possible des particularités de chacun de nos malades.

Il va de soi que le premier devoir du psychopédeute sera de dresser un bilan médical exact de la situation somatique de son patient.

Il sera particulièrement important, chez les écoliers, de pratiquer un examen soigneux des organes des sens; beaucoup d'enfants laissent de profiter de leur écolage comme ils le devraient, parce qu'ils y voient mal ou qu'ils ont une audition défectueuse. Il faudra ou y remédier, ou les placer dans des classes appropriées. D'ailleurs, le fonctionnement des sens ne dépend pas uniquement des organes dits sensoriels; en tant que faits de conscience intrinsèque, les sensations-perceptions sont soumises au pouvoir de l'attention; c'est à

cause de leur plus grande attention que les sujets intelligents ont été trouvés par M. Biervliet avoir un degré d'acuité visuelle beaucoup plus constant que les autres.

Un examen neurologique et un examen endocrinologique sont absolument indispensables. On en trouvera la technique, ainsi que la valeur sémiologique des résultats obtenus, dans les traités médicaux.

Ce que nous allons étudier ensemble, c'est la partie psychologique du travail de l'investigateur. Pour ce genre d'exploration, il dispose de sept voies, que nous allons examiner successivement : l'enquête familiale, l'observation du comportement de l'enfant, l'interrogatoire, les tests, les associations libres, le jeu libre et les rêves.

ENQUÊTE FAMILIALE

§ 37. — L'enquête auprès de l'entourage de l'enfant se trouve en réalité commencée passivement, je veux dire avant que le médecin n'en ait pris l'initiative, par le fait même que ce sont les parents qui lui amènent l'enfant et qui lui exposent pourquoi ils le lui amènent.

Le médecin, après avoir écouté leur exposé et noté non seulement son contenu brut mais encore le mode de réaction affective des parents, prendra en main la direction de l'entretien et réinterrogera les parents avec méthode sur les différents points à envisager. Le mieux, de beaucoup, est que cet entretien ait lieu hors de la présence de l'enfant; mais alors, il est souhaitable que l'entrevue elle-même soit inconnue de celui-ci; ce qui est possible par exemple si l'on a convenu antérieurement que les parents viendraient seuls. Mais une fois la famille arrivée tout entière à l'impourvue dans le cabinet du médecin, il devient plus difficile de renvoyer l'enfant attendre au salon pendant qu'il sait qu'on parle de lui; il faut, en effet, éviter, pour des raisons déjà thérapeutiques, de donner à l'enfant l'impression que le médecin va d'emblée être un allié de ses parents, maîtres ou autres censeurs contre lui. Tout au plus, alors, se permettra-t-on le renvoi de l'enfant au salon à condition qu'immédiatement après on puisse renvoyer les parents à leur tour, et causer avec l'enfant, qui aura ainsi le sentiment d'avoir eu le dernier mot.

§ 38. — Il sera sage, et souvent presque indispensable, de se ménager aussi des entrevues isolées avec le père sans la mère et réciproquement, et généralement avec toute personne jouant un rôle suivi dans l'entourage proche de l'enfant.

On sait que les psychanalystes les plus soucieux de se conformer à la technique rigoureuse de M. Freud s'abstiennent autant que possible, chez l'adulte, de s'adresser à personne qu'au malade lui-même pour la connaissance des symptômes et le récolement de l'histoire morbide. Or, en ce qui concerne les enfants, M^{lle} Anna Freud elle-même, dans un très remarquable travail auquel j'aurai plusieurs fois à me référer, reconnaît que pareille intransigeance n'est pas de mise : l'enfant, explique-t-elle, ne sait pas nous donner grands renseignements sur l'histoire de sa maladie, ses souvenirs ne vont pas loin en arrière, c'est le moment présent qui l'intéresse et l'accapare. Il ne sait pas quand ses manifestations morbides ont commencé, parce que la notion de mentalité inadaptée à la vie sociale lui manque tout à fait; il ignore quand son comportement s'est mis à différer de celui des autres enfants et à étonner l'entourage. Force est donc bien au médecin de demander en fait aux parents l'histoire de la maladie.

Mais il importe qu'il sache qu'il n'a pas, dans la personne des parents, affaire — sauf des cas exceptionnels — à des observateurs exacts qui sachent se garder de réactions personnelles; au contraire, les réactions personnelles sont vives, et souvent naïves, et elles contribuent à colorer l'exposé anamnestique que les parents font. Le psychologue

quelque peu expérimenté pourra sans trop de peine faire la part de ces réactions, surtout s'il a pu isoler ses sources les unes des autres et s'en abreuver séparément pour apprécier la saveur spéciale de chacune : c'est la raison pour laquelle je recommandais tout à l'heure les *entretiens séparés*. Cet isolement des interlocuteurs est d'autant plus utile que la plupart des névroses de l'enfance surviennent chez des sujets dont la famille est en bisbille, sinon en zizanie.

La difficulté de cette méthode des entretiens séparés est dans les entretiens subséquents entre les divers interrogés, et dans la façon dont chacun, voyant la réalité avec ses verres déformants, prétendra trouver dans ce que « le docteur » lui aura « bien dit, à lui », la justification de ses points de vue particuliers. Pour l'éviter, il faut essayer d'obtenir de chacun une parfaite discrétion sur l'entretien qu'il aura eu avec vous dans votre cabinet; chose curieuse, cette discrétion est souvent plus facile à obtenir de l'enfant lui-même que des adultes qui se croient très experts et viennent bien souvent vous consulter pour que vous disiez ce qu'ils veulent vous entendre dire beaucoup plus que pour accepter franchement d'être conseillés par vous. Voilà la première fois que j'ai l'occasion de parler des grandes difficultés que le médecin rencontre de la part de la famille de ses petits malades : ce ne sera pas la dernière !

En thèse générale, il faut aussi, dans les entretiens séparés, éviter, pour ne pas donner des armes aux discussions entre les adultes de l'entourage de l'enfant, de donner trop tôt des conseils et des directives : il ne faudra le faire que quand on sera pleinement éclairé sur le cas étudié. Mais, dans la pratique, c'est une règle à laquelle il sera souvent impossible de se tenir; pour des raisons d'impatience budgétaire, surtout en ces temps de crise économique, les parents, même aisés, réduiront à deux ou trois consultations un traitement qui aurait demandé des mois; il faudra faire le plus de travail thérapeutique possible en ce peu de temps, et dès lors se résoudre à donner des directives précoces aux parents : ces directives seront certes moins étudiées qu'elles n'auraient pu l'être par une fréquentation plus longue du petit malade, mais elles vaudront mieux qu'une abstention complète. Le flair clinique qui suppléera aux insuffisances de l'information, et l'autorité qu'on saura prendre le plus rapidement possible sur la famille seront les piliers sur lesquels asseoir alors des conseils utiles. Mais tout cela est déjà de l'ordre de la thérapeutique : aussi bien, n'est-ce qu'artificiellement qu'on la sépare ici du diagnostic, auquel elle est indissolublement liée dans la réalité, en psychopédeutique plus que dans aucune autre branche de la médecine.

EXAMEN CLINIQUE DE L'ENFANT

§ 39. — L'observation du comportement de l'enfant joue un grand rôle pour l'étude du développement psychologique dans les collectivités d'enfants; les éducateurs professionnels, qui ont été instruits dans les principes de M^{me} Montessori, de M. Jean Dewey, de M. Jean Piaget, sont rompus à cette observation. Nous aurons maintes fois à parler d'eux.

Pour nous, médecins, le comportement révélera des *symptômes* psychopathologiques; mais ces symptômes ne nous instruiront par eux-mêmes que dans la mesure où nous saurons que tel symptôme ressortit généralement à telle cause psychologique. Or, précisément, il faudra nous défier des généralisations hâtives. Jamais un psychisme donné n'est superposable à aucun autre; aussi faudra-t-il que nous nous gardions d'attribuer, sur une simple probabilité statistique, telle cause à tel symptôme. Nous devons aller plus loin dans l'analyse psychologique du sujet considéré, et ne pas nous croire renseignés avant d'avoir usé de nos autres ressources investigatoires.

§ 40. — L'*interrogatoire* peut fournir des renseignements très intéressants sur le psychisme.

M. Jean Piaget, qui, pour étudier le psychisme des enfants entre trois et quinze ans, a beaucoup questionné toutes sortes de jeunes sujets, a eu le très grand mérite de nous apprendre à distinguer les divers types de réponses que l'on en peut obtenir.

Pour avoir de bons résultats, le questionnement des enfants doit être effectué avec un vocabulaire et une syntaxe immédiatement compréhensibles pour lui, c'est-à-dire autant que possible semblables aux siens. M. Piaget a raison de le marquer. Mais cette exigence même indique que nous ne devons pas considérer les enfants comme des animaux d'expérience, et les laisser des mois en pure observation, sous peine de les léser dans leur besoin d'éducation : en effet, comme j'aurai l'occasion de le redire, mais comme je tiens à le marquer vigoureusement dès maintenant, il importe, pour faire progresser mentalement l'enfant, de ne pas se mettre toujours « à sa portée », de parler devant lui naturellement, en adulte qu'on est, afin que son esprit fasse progressivement l'effort de se hausser vers des niveaux nouveaux, certains de ces efforts restassent-ils provisoirement infructueux.

Les réponses des enfants se répartissent, comme l'a montré M. Piaget, sous cinq rubriques : le fortuitisme (1), la fabulation, la croyance suggérée, la croyance déclenchée et la croyance spontanée.

Le *fortuitisme* consiste à répondre n'importe quoi aux questions importunes de l'adulte. « Cet enfant », dit-on communément, « répond tout ce qui lui passe par la tête ». Ce genre de réponse procède de l'ennui que cause à l'enfant l'entretien qu'on lui impose. Elle se reconnaît par son instabilité et son absence de connexion avec les autres dires de l'enfant.

La *fabulation* consiste à répondre des foisons de choses auxquelles on ne croit point. La fumisterie, pleinement consciente ; la mythomanie, dans laquelle l'enfant est en partie dupe de lui-même, et qui, de ce fait, est plutôt délusion que mensonge, sont des variétés de la fabulation. M. Piaget indique aussi que, dans l'évolution des croyances d'un enfant donné, le contenu de la fabulation représente souvent le résidu de croyances antérieures, ou une sorte d'essai de croyances en formation. La fabulation résiste à la contre-suggestion ; les objections la font rebondir et proliférer. Contrairement au fortuitisme, fils de l'ennui, la fabulation procède de l'attrait même de l'entretien, car l'enfant qui fabule s'amuse.

La *croyance suggérée* se reconnaît des croyances propres de l'enfant en ce qu'elle manque d'attaches avec le reste des croyances de l'enfant, et en ce qu'elle tend à s'éliminer, dit M. Piaget. En réalité, une croyance peut très bien avoir été d'abord suggérée, et ne pas tendre à s'éliminer, mais s'implanter, s'enraciner et prendre connexion avec les croyances préexistantes. Il ne faut, en effet, pas perdre de vue que, dans l'ensemble même des croyances de l'enfant, une très grande part procède de ce qu'il a entendu l'adulte dire, soit que le dire de l'adulte ait été accepté tel quel, ou accepté avec une mauvaise compréhension, ou ait servi de base à une superstruction. L'enfant qui observe le monde interroge sans cesse l'adulte, et bâtit ses croyances autant sur les réponses de celui-ci que sur ses inférences directes. C'est pourquoi, il est très délicat de distinguer l'un de l'autre et même des croyances originellement suggérées, les deux derniers types de réponses reconnus par Piaget : les croyances déclenchées et les croyances spontanées.

La *croyance déclenchée*, d'après sa définition, est celle qui repose sur la pensée originale de l'enfant, mais ne s'est construite, dans la conscience introspective, qu'à l'occasion du problème nouveau soulevé par l'adulte. La *croyance spontanée*, au contraire, existait telle quelle avant la question. Du point de vue de l'exploration psychologique, qui nous occupe ici, la discrimination exacte entre la croyance suggérée et la croyance déclenchée n'est pas indispensable. Toutes deux sont des croyances *vraies*, qui ont pour caractère de résister à la contre-suggestion et d'avoir des attaches avec le reste des croyances du sujet ; quant à leur évolution, elles ne se modifient, sous l'influence des nouvelles acquisitions, que peu

(1) Le terme originel de Binet et Simon est *ninportequisme*. C'est celui que garde M. Piaget. Mais il évoque plutôt « n'importe qui » que « n'importe quoi » ; aussi a-t-il été employé par M. Charles Benoist dans un tout autre sens, beaucoup plus connu, qui nous interdit de le conserver ici.

à peu. M. Piaget dit encore que la croyance a des chances d'être vraie quand elle concorde avec celles des enfants du même âge sur le même sujet; il semble qu'il ait statistiquement raison, mais, dans chaque cas particulier, ce critère risque d'être trompeur, le clinicien ne doit pas l'oublier.

TESTS

§ 41. — On donne le nom de *tests* à des épreuves fixées une fois pour toutes, que l'on fait passer uniformément à tous les sujets pour en tirer une conclusion sur leur psychisme entier ou sur telle ou telle de leurs facultés.

Les tests sont actuellement si nombreux, si variés que je n'essaierai même pas de donner une idée de tous ceux que l'on a lancés; aussi bien sont-ils édités en cahiers par les différentes organisations qui les prônent respectivement. Je dirai seulement un mot de ceux qui sont les plus usités en France.

Mais, avant de parler d'aucun test en particulier, parlons de la méthode des tests en général. Elle remonte, nous apprend M. Claparède, à 1890, inventée qu'elle a été aux États-Unis par Cattell. Cela ne nous surprendra pas : pareille idée ne pouvait jaillir que d'une cervelle yankee. Ce n'est pas à dire que les tests ne nous aient pas rendu grand service; mais, dès que l'on a commencé à les employer en France, on s'est rendu compte que chaque résultat exigeait, pour être valable, une interprétation particulière, qui tienne compte de la personnalité de l'enfant.

Depuis Alfred Binet, on compare le résultat des tests d' « intelligence globale » (niveau mental) des divers enfants particuliers à celui des mêmes tests chez la moyenne des enfants normaux, et l'on convient d'appeler *âge mental* de l'enfant examiné l'âge égal à l'âge réel de l'enfant normal moyen capable d'exécuter correctement le même test.

Le rapport de l'âge mental d'un enfant à son âge réel s'appelle *quotient intellectuel* de Stern.

De cette façon, l'on introduit dans l'appréciation de l'état psychique de l'enfant qu'on examine un chiffre, cette chose devant quoi tant d'esprits d'aujourd'hui entrent dans un état de béatitude qu'ête. Or, c'est Alfred Binet lui-même qui nous avertit que « malgré sa grande apparence de précision, le chiffre n'est qu'un résultat brut dont on ne peut se servir qu'après avoir établi non seulement sa signification, mais encore son interprétation » (Binet, *Idées*, p. 75). Parlant des tests, il marque que cette méthode de mesure « exige du tact, du doigté, une expérience des causes d'erreur à éviter, surtout une notion claire des effets de la suggestion; de plus, elle n'a rien d'automatique; on ne peut pas la comparer à une bascule de gare... ». Mais n'en est-il pas ainsi, dit-il, de toute technique scientifique ? « Il faut abandonner cette idée qu'un procédé d'investigation puisse devenir assez précis pour permettre de le confier au premier venu; tout procédé scientifique n'est qu'un instrument qui a besoin d'être dirigé par une main intelligente » (*Idées*, p. 137). D'ailleurs, « il est impossible de trouver une seule épreuve qui soit telle que lorsqu'on l'a franchie, toutes les précédentes soient franchies et toutes les autres soient ratées ».

Ainsi dûment avertis par le prôneur même de la méthode des tests des réserves à faire sur leur valeur, nous pouvons montrer comment, dans la pratique, ils sont utilisables pour le travail de dégrossissement des cas à étudier.

§ 42. — Et d'abord, pour s'orienter, le clinicien voudra se faire une idée du *degré d'instruction* de l'enfant. Vu les habitudes scolaires françaises, il pourra alors s'aider du très simple barème de M. Vaney :

AGE DES ENFANTS	DEGRÉS DE LECTURE	PROBLÈMES TYPES DE CALCUL	ORTHOGRAPHE	
			Phrase type	Nombre de fautes
6 à 7 ans	Sous-syllabique ou syllabique	De 19 pommes, ôter 6 pommes. Combien en reste-t-il ?	Les jolies petites filles étudient les plantes qu'elles ont ramassées.	16
7 à 8 ans	Hésitant	Soustraire 8 sous de 59 sous. Combien en reste-t-il ?		11
8 à 9 ans	Hésitant ou courant	Une caisse contient 604 oranges. On en vend 58. Combien en reste-t-il ?		8
9 à 10 ans	Courant	Pour faire une robe, il faut 7 mètres d'étoffe. Combien fera-t-on de robes avec 89 mètres, et quelle longueur d'étoffe restera-t-il ?		6
10 à 11 ans	Courant et expressif	Un ouvrier gagne 250 fr. dans le mois de février, qui a 28 jours. Il dépense 195 fr. Combien a-t-il économisé par jour ?		4

Les termes de lecture sous-syllabique, syllabique, hésitante et courante s'expliquent d'eux-mêmes. Quant au caractère expressif qui est schématiquement indiqué ici comme le dernier perfectionnement de la lecture, il tient en réalité surtout, comme Binet et Vaney l'ont déjà vu, à l'intelligence propre de l'enfant, et il peut apparaître chez certains sujets dès la lecture hésitante.

Les épreuves arithmétiques reposent à dessein sur la soustraction et la division, qui, à chacune des deux phases, additive et multiplicative, représentent ce qui demande le plus de compréhension. Ces opérations simples sont présentées sous forme de problème, parce qu'il y a, font remarquer les auteurs, des enfants qui exécutent parfaitement les opérations sans comprendre aucun problème. J'ajoute qu'inversement il y a des enfants intelligents qui comprennent bien des problèmes difficiles, et qui ne font jamais une division qu'en dressant les tables des multiples du diviseur de 1 à 10.

§ 43. — Quant au niveau intellectuel global, on en juge le plus souvent par les tests de Binet et Simon.

En voici les principaux éléments.

Ce sont d'abord des épreuves de difficulté croissante suivant l'âge.

Puis ce sont des épreuves spéciales à chaque âge :

*ÉPREUVE
d'après une image.*



Déménagement.

L'épreuve pour laquelle est utilisée cette image est décrite ci-contre, page 31.

[PICHON, p. 31.]

As-tu bonne mémoire? Attends, nous allons voir, tu vas répéter après moi les chiffres que je vais te dire. Écoute....

6	80351
—	76294
25	35217
83	—
04	306259
—	614375
359	492761
247	—
523	7306298
—	4351927
2793	3592671
6184	—
3257	83579426

Toute répétition exacte sera notée par le signe +.

EN CAS D'ERREUR, ÉCRIRE LES CHIFFRES ÉNONCÉS PAR L'ENFANT. ON ARRÊTERA L'ÉPREUVE LORSQU'IL Y AURA EU TROIS ÉCHECS SUCCESSIFS POUR UN MÊME NOMBRE DE CHIFFRES.

Qu'est-ce que tu vois là, sur la gravure jointe, qu'est-ce qu'elle représente?

Et celle-ci, qu'est-ce qu'elle représente? (misère).

Ici, le carnet édité par la Société Binet offre une gravure sinistre où, de nuit, dans une rue déserte et mal éclairée, on voit, serrés l'un contre l'autre sur un banc, un vieillard qui semble accablé par le sommeil ou la fatigue, et une femme déjà âgée, qui l'air inquiet, lui pose affectueusement la tête sur l'épaule et la main gauche sur la main gauche.

Et celle-ci qu'est-ce qu'elle représente? (prisonnier).

Ici, l'on doit montrer à l'enfant une gravure aussi sinistre que les deux précédentes, représentant une pièce quasi nue, prenant jour seulement par un soupirail; dans cette pièce, un homme, debout sur un grabat, se hausse sur la pointe des pieds pour regarder par le soupirail.

Bien, maintenant tu vas répéter après moi les phrases suivantes, exactement comme moi :

(ÉCRIRE TOUT AU LONG LES VARIANTES DE L'ENFANT).

papa
soulier, chapeau
il fait froid, j'ai bien faim.

J'ai un mouchoir; j'ai les mains propres.

Je m'appelle Gaston; oh le méchant chien !

Il pleut dans le jardin; Joseph fait ses devoirs.

Nous nous amusons beaucoup; j'ai attrapé une souris.

Nous irons à la promenade; donnez-moi ce joli chapeau.

Charlotte vient de déchirer sa robe; j'ai donné 2 sous à ce mendiant.

Il ne faut pas faire de mal aux oiseaux; il fait nuit, tout le monde va se coucher.

Le cheval traîne la voiture; la route monte et la voiture est lourde.

Mes enfants, il faut beaucoup travailler pour vivre, il faut aller tous les matins à votre école.

L'autre jour, j'ai vu dans la rue un joli chien jaune; le petit Maurice a taché son tablier neuf.

Ernest est puni très souvent pour sa mauvaise conduite. J'ai acheté au bazar une belle poupée pour ma petite sœur.

Il a fait cette nuit un affreux orage avec des éclairs; mon camarade a pris froid, il a la fièvre et tousse beaucoup.

Tiens, combien y a-t-il de sous, là?

(S'IL Y A UNE ERREUR, DÉCRIRE EN QUOI ELLE CONSISTE.)

4 sous simples, 13 sous simples, 3 simples et 3 doubles.

[Hors texte].

Tiens, qu'est-ce que cela?

1 fr., 5 fr., 0 fr. 50, 2 fr., 0 fr. 25.

NE PAS LAISSER LIRE LA VALEUR DE LA PIÈCE.

Écoute, nous allons jouer au marchand. Ce sera toi le marchand et voici ta caisse. (LAISSER A L'ENFANT 5 FR., 2 FR., 0 FR. 50 et 5 SOUS SIMPLES et 2 DOUBLES.) Je t'achète ce crayon 4 sous, et je te paye avec ceci (LA PIÈCE DE 1 FR.). Rends-moi la monnaie....

DÉCRIRE TOUTE LA SCÈNE EN DÉTAIL ET CE QUE REND L'ENFANT.

Écoute, qu'est-ce que c'est qu'une chaise?

Qu'est-ce que c'est qu'un cheval?

Qu'est-ce que c'est qu'une fourchette?

Qu'est-ce que c'est qu'une table?

Qu'est-ce que c'est qu'une maman?

Et, dis-moi encore :

Quand on a manqué le train, que faut-il faire ?

Quand on a été frappé par un camarade, sans qu'il l'ait fait exprès, que faut-il faire ?

Quand on a cassé un objet qui ne vous appartient pas, que faut-il faire ?

Quand on est en retard pour arriver quelque part, que faut-il faire ?

Avant de prendre parti dans une affaire importante, que faut-il faire ?

Pourquoi pardonne-t-on plutôt une mauvaise action exécutée avec colère qu'une mauvaise action exécutée sans colère ?

Si l'on vous demande votre avis sur une personne que vous connaissez peu, que faut-il faire ?

Pourquoi doit-on juger une personne d'après ses actes et non d'après ses paroles ?

Puis ce sont des épreuves spéciales à chaque âge :

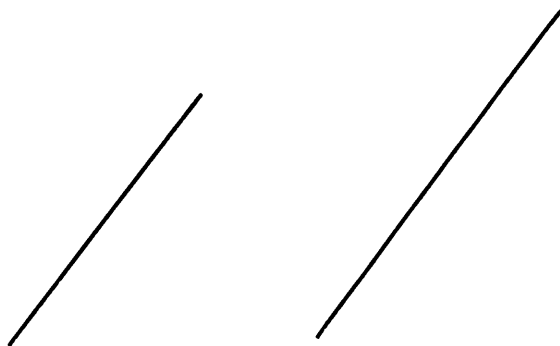
3 ans. — *Montre-moi ton nez ? tes yeux ? ta bouche ?*

4 ans. — *Es-tu un petit garçon ou une petite fille?*

Terminer par ce que l'enfant n'est pas.

Qu'est-ce que cela? { Clé
Couteau (ou trois autres objets aussi usuels).
Sou

Quelle est la plus grande de ces deux lignes-ci? Montre avec ton doigt?



5 ans. — *Tiens, quelle est la plus lourde de ces deux boîtes?*

Tu vois ceci? C'est une carte comme celle-là (on la montre) qu'on a coupée en deux. Il faut rapprocher les deux morceaux pour faire une carte semblable.

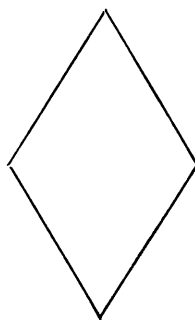
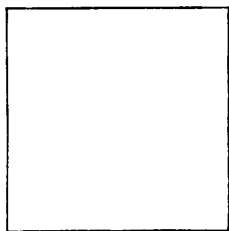


(On doit présenter les cartons comme ceci : Si l'enfant retourne les morceaux, les replacer et lui dire qu'il n'a qu'à les rapprocher.)

Fais un dessin comme celui-là? (carré).

6 ans. — *Fais un dessin comme celui-ci? (losange).*

(Le faire dessiner à côté du dessin précédent.)



Écoute, à présent, sommes-nous le matin ou le soir?

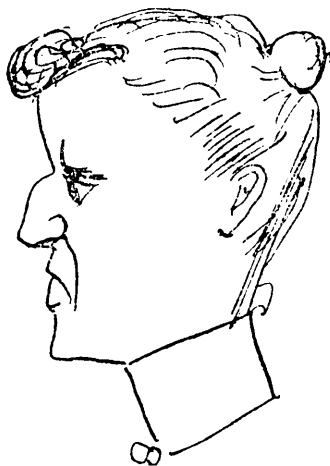
(Placer à la fin de la question le moment de la journée où l'on n'est pas.)

Quelle est la plus jolie de ces deux figures?

On montre trois groupes de deux dessins représentant chacun une tête de femme.



De ces deux-ci? Et de celles-ci?



7 ans. — *Montre-moi ta main droite. Bon, ton oreille gauche.*

Bien. Maintenant, va me chercher (par ex., un livre qui serait dans la salle?, porte cet objet (une boîte ou un crayon, à une place déterminée) et rapporte-moi... (tel ou tel objet).

*Bien, quelle couleur est-ce là? (rouge).
et là? (jaune).
» (bleu).
» (verte).*

8 ans. — *Écoute, tu as vu des mouches? Et tu as vu des papillons?*

Eh bien, quelle différence y a-t-il entre une mouche et un papillon?

(Si l'enfant ne répond pas à la question : quelle différence ? essayer — après avoir indiqué son premier échec — la formule : En quoi n'est-ce pas pareil ?)

Et quelle différence y a-t-il entre du carton et du papier?

Entre un morceau de bois et un morceau de verre?

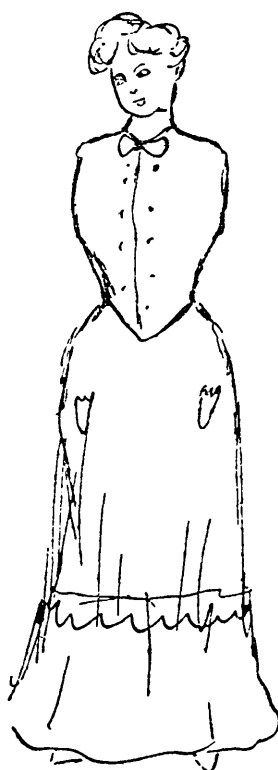
Tu sais compter? Eh bien, tu vas compter en descendant, à l'envers, de 20 à 0? 20, 19, 18... et puis?

(Écrire les chiffres énoncés.)

Qu'est-ce qui manque : à cette figure-là ? (œil).
à celle-ci (bouche) ?
à celle-ci (nez) ?



Qu'est-ce qui manque à cette dame-là (bras) ?



Quel jour sommes-nous aujourd'hui ?

(Noter d'abord la première réponse de l'enfant. Puis, s'il ne donne pas d'emblée la date entière faire compléter ce qui manque : quel jour de la semaine ? quel mois ? le combien ? de quelle année ?)

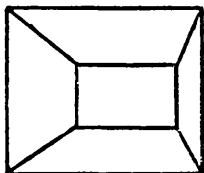
9 ans. — Dis-moi les mois de l'année? Janvier....

10 ans. — Bien, range maintenant ces boîtes en mettant ici la plus lourde, et puis celle qui est un peu moins lourde, un peu moins lourde.... La comparaison porte sur cinq boîtes.

Bien, recommence encore une fois : la plus lourde ici, etc.

Encore une fois....

Écoute, je vais te montrer deux dessins, tu ne les verras pas longtemps, regarde-les donc bien parce qu'ensuite tu les dessineras. Les montrer 10". Insister : Regarde bien les deux.



10 ans (suite). — Bien, maintenant je vais te dire des phrases dans lesquelles il y a des bêtises, et tu me diras quelles bêtises il y a dans ces phrases-là. Fais bien attention.

Un malheureux cycliste a eu la tête fracassée et il est mort sur le coup. On l'a emporté à l'hôpital et on craint bien qu'il ne puisse en réchapper. Qu'est-ce qu'il y a de bête là-dedans ?

Quelqu'un disait : J'ai trois frères : Louis, Roger et moi. Qu'est-ce qu'il y a de bête dans cette phrase-là ?

On a trouvé sur les fortifications le corps d'une malheureuse jeune fille coupée en 18 morceaux.

On croit qu'elle s'est tuée elle-même. Qu'est-ce qu'il y a, etc. ?

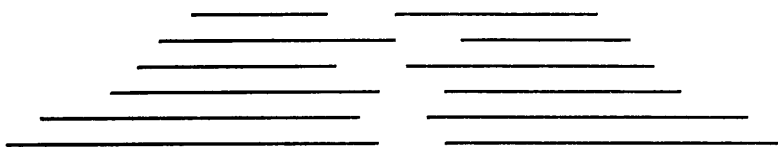
Il y a eu hier un accident de chemin de fer, mais ça n'est pas grave, le nombre des morts est seulement de 48.

Quelqu'un disait : Si je me tue un jour de désespoir, ce n'est pas un vendredi que je choisirai, car le vendredi est un mauvais jour qui me porterait malheur.

Bien, voici trois mots (les écrire) : PARIS, FORTUNE, RUISSEAU. Eh bien, fais une phrase dans laquelle tu mettras ces trois mots-là. Tu peux ajouter d'autres mots, mais il faut que ces trois-là soient dans la même phrase.

12 ans. — Bon, regarde bien maintenant ; quelle est la plus longue de ces deux lignes ?

On montre successivement les couples de lignes que voici, et on note laquelle des deux lignes, celle de droite ou celle de gauche, a été trouvée la plus longue, ou si elles ont été trouvées égales



Écoute, tu connais beaucoup de mots, des mots comme table, chaise, oiseau, etc. Eh bien, dis-moi tous les mots que tu connais....

Compter ces mots par minute pendant trois minutes.

Écoute à présent, qu'est-ce que c'est que la bonté ?

Qu'est-ce que c'est que la charité ?

Qu'est-ce que c'est que la justice ?

Bon, voici une phrase dont les mots ne sont pas en ordre... Si les mots étaient bien placés, quelle phrase est-ce que cela ferait ?

UN DÉFEND CHIEN BON SON MAITRE COURAGEUSEMENT.

Et ceci ? DE PRIÉ DEVOIR MON J'AI MAITRE CORRIGER MON.

Et ceci ? SOMMES LA POUR DE HEURE BONNE NOUS CAMPAGNE PARTIS.

15 ans. — *Tu sais ce qu'on appelle des rimes? Comme dans les chansons, des mots qui se terminent de la même manière... Mention, ça rime avec mouton, bâton.... Eh bien, donne-moi tous les mots que tu connais qui riment avec le mot OBÉISSANCE.* (Une minute.)

Je vais maintenant te lire une phrase qui n'est pas tout à fait finie. Tu n'auras qu'à la terminer.

Écoute: Une personne qui se promenait dans une forêt s'est arrêtée tout à coup très effrayée, et elle a couru chez le commissaire de police le plus voisin, pour l'avertir qu'elle venait de voir, à une branche d'arbre, un... *un quoi?*

(Relire si pas de réponse immédiate.)

Une autre: Mon voisin vient de recevoir de singulières visites. J'ai vu entrer chez lui, tour à tour, un médecin, un notaire et un prêtre. Que se passe-t-il donc chez mon voisin ?

On établit ensuite l'âge mental au moyen du barème suivant :

3 ans

- * Donner nom de famille.
- * Répéter 2 chiffres.
- * Énumérer une gravure.
- * Répéter phrase 6 syllabes.
- Montrer nez, œil, bouche.

4 ans

- * Répéter 3 chiffres.
- Donner son sexe.
- Nommer clé, couteau, sou.
- Comparer 2 lignes.

5 ans

- * Répéter phrase 10 syllabes.
- * Compter 4 sous simples.
- Comparer 2 poids.
- Copier un carré.
- Jeu de patience.

6 ans

- * Compter 13 sous simples.
- * Définir par l'usage.
- Distinguer matin et soir.
- Copier un losange.
- Comparaisons esthétiques.

7 ans

- * Décrire une gravure.
- * 9 sous, dont 3 doubles.
- Main droite, oreille gauche.
- Nommer 4 couleurs.
- Exécuter 3 commissions.

8 ans

- * Répéter 5 chiffres.
- 2 objets de souvenir.
- Compter de 20 à 0.
- Lacunes de figures.
- Date du jour.

9 ans

- * Reconnaître pièce de monnaie.
- * Rendre sur 1 fr.
- * Définir supérieurement à usage.
- * Questions faciles.
- Énumérer les mois.

10 ans

- * Questions difficiles.
- Ordonner 5 poids.
- Deux dessins de mémoire.
- Critiquer phrases absurdes.
- 3 mots en 2 phrases.

12 ans

- 3 mots en une phrase.
- Résister à suggestion de lignes.
- Plus de 60 mots en 3 minutes.
- Définir mots abstraits.
- Deviner le sens de phrase en désordre.

15 ans

- * Répéter 7 chiffres.
- * Répéter phrase de 26 syllabes.
- * Interpréter une gravure.
- Trouver 3 rimes.
- Problèmes de faits divers.

Adultes

- Épreuve de découpage.
- Reconstruire un triangle.
- Différence de mots abstraits.
- Roi et Président.
- Pensée d'Hervieu.

§ 44. — J'ai connu des testeuses qui attribuaient une valeur tellement quasi-religieuse à ces textes qu'elles n'y auraient pas changé une ligne, et qu'elles ne posaient leurs questions que sur un ton uniforme et lent à la Macroton, qui ne ressemblait à aucun langage vivant.

Pourtant, ces tests sont loin d'être parfaits. Sans entrer dans les critiques de détail, notons deux défauts d'ordre général :

D'une part, le vocabulaire et la syntaxe des questions sont souvent une gêne pour les enfants, spécialement pour ceux du menu peuple (ex. : *que faut-il faire ?* pour *qu'est-ce qu'il faut faire ?* ; quand on a été *frappé* ; une action *exécutée* avec colère, etc...) ; il est vrai qu'on pourrait répondre que cette difficulté fait partie des tests ; oui, mais elle en complique alors l'interprétation.

D'autre part, — et ceci est indéfendable — trop d'éléments de l'épreuve ont une couleur sinistre : la misère, la prison, un déménagement composé de quatre hardes et de trois meubles boiteux sur une voiture à bras, voilà ce qu'on trouve à donner comme images ; les phrases absurdes sont pleines d'histoires d'accidents mortels ; la dernière phrase à interpréter a trait à l'imminence de la mort : rien de tout cela ne semble opportun à présenter aux enfants.

Les tests de Terman, assez répandus eux aussi, ne sont qu'une refonte des tests de Binet, où on tâche d'en éviter les principaux défauts. Dans la pratique, je pense que chaque médecin se fera à lui-même son système de tests. De plus, il devra dresser ses aides à ne pas exiger mécaniquement de l'enfant la réponse considérée comme la bonne ; une certaine liberté est nécessaire, et il faut vraiment être déshérité du ciel et de la terre pour aller, comme certaine testeuse qui croit savoir son métier, compter comme non réussie l'épreuve de cet enfant qui à la question : « Que faut-il faire avant de prendre une décision importante ? » répond : « Il faut prier Dieu » au lieu de : « Il faut réfléchir », réponse orthodoxe. Quelques opinions que soi, l'on puisse avoir sur la religion, il faut bien reconnaître que ce n'est pas du retard intellectuel de la part d'un enfant élevé religieusement que de sentir la nécessité de prier Dieu avant une résolution qui doit avoir des conséquences.

§ 45. — Quant à l'interprétation des tests, Binet lui-même, fait observer que les épreuves qui les composent s'adressent à diverses fonctions intellectuelles. Lui distingue la compréhension, l'invention, la direction et la censure. Le rangement correct de petits cubes d'aspect semblable et de poids différent est, par exemple, une épreuve de direction, la critique des phrases absurdes une épreuve de censure.

Une de mes collaboratrices des Enfants Assistés et de l'hôpital Hérold, M^{lle} Achard, a fait observer qu'en outre, on pourrait, par une interprétation qualitative des tests de Binet et Simon, espérer en tirer des renseignements sur le caractère même et la constitution psychique des enfants ; et elle a présenté les premières hypothèses que son expérience lui suggérerait à ce sujet (Marie Achard, *Évolution psychiatrique*, 1934, fasc. II). Les tests *dispersés* sont ceux où les réussites et les échecs se répartissent sur une large série d'âges mentaux ; ils comprennent trois sous-types : dans le type *éparpillé*, il apparaît des épreuves négatives dès le début de l'échelle des âges mentaux mais les épreuves positives ne dépassent pas le groupe d'épreuves correspondant à l'âge réel : cela doit faire, selon l'auteur, soupçonner l'instabilité mentale simple ; — dans le type *discordant*, mêmes caractères, mais la qualité des réponses positives est excellente ; elles sont exactes, complètes, bien exprimées ; il y a souvent un goût vif pour le dessin, même en l'absence de l'aptitude correspondante : M^{lle} Achard voit dans ce type de test un indice de schizonoïa, soit par constitution schizoïde, soit par évolution vicieuse de l'affectivité infantile ; — dans le type *perturbé*, il y a un contraste entre les échecs qui se voient dès les âges mentaux inférieurs et les réussites brillantes de certaines épreuves appartenant à des niveaux bien supérieurs à celui de l'âge mental global. Ce type répondrait à l'ambiance psychopathique.

Les types *non-dispersés*, où les échecs se groupent aux environs de l'âge mental global, appartiennent à l'arriération mentale banale ; parmi eux, cependant, il faut, selon

M^{lle} Achard, isoler le type *adhésif*, dans lequel l'enfant ne peut se détacher d'une question pour penser à une autre, répond tard, et revient même souvent, après plusieurs autres questions, à une question passée pour y faire un complément de réponse. Ce type, que M^{lle} Achard attribue aux comitiaux légèrement atteints ou aux enfants non comitiaux de famille comitiale, rentre très adéquatement dans la glischroïdie décrite par M^{me} Minkowska, dont il sera parlé ultérieurement.

M^{lle} Achard signale aussi que les petits garçons *cryptorchides* rougissent, baissent les yeux, font de petites mines. Sentiment d'infériorité, probablement. En tout cas, la relation n'est pas imaginaire : j'ai personnellement vu M^{lle} Achard soupçonner à raison la *cryptorchidie* d'après la réaction au test seulement. Elle oppose ce type de réaction à celui des *adiposo-génitiaux*, qui, d'après elle, sont prolixes, trop à l'aise, fertiles en plaisanteries inopportunes et en jeux de mots, mais sans spontanéité réelle ni gaité véritable.

§ 46. — Aux nourrissons, qui ne parlent point, l'échelle de tests de Binet et Simon ne convient pas. Mon maître, M. Lereboullet, a fait dresser par M. Izard la table succincte des tests utilisables à cet âge. La voici, telle que M. Izard l'a fixée avec M. Simon :

Premiers jours

- *Regard vague.
- *Convergence des yeux sur objet brillant.
- *Tête ballante au hasard.
- *Mouvements incoordonnés.

30 jours

- *Immobilisation au son.
- *Tressaillement à bruit soudain.
- *Regard volontaire (suivre une allumette).
- *Sourire au sourire de sa mère.

3 mois

- *Préhension au hasard, au contact.
- *Commencer à porter objet à la bouche.
- *Commencer à détacher tête de l'oreiller.
- Accueil spécial au visage maternel.
- *Suivre des yeux une personne dans une pièce.
- Gazouillement.

6 mois

- *Attention au son.
- *Tête bien maintenue.
- *Commencer à détacher tronc du berceau.
- Montée sur poitrine.
- *Efforts répétés de préhension à la vue.
- Reconnaître expression grondeuse d'un visage.
- Reconnaître préparatifs de sortie.
- Coassement.

9 mois

- *Seul clignement des yeux à bruit soudain.
- Examen bouche serrée d'un objet nouveau.
- *Station assise avec coussin.
- *Préhension objet et support.
- Découverte et préhension d'un petit objet.
- Adieu du bras.
- Connaissance de la boîte à gâteaux.
- Se tourner vers porte qui s'ouvre.

Étonnement, bouche bée, devant étranger.

- *Suivre des yeux un objet tombé.
- S'amuser à frapper deux objets l'un contre l'autre.

12 mois

- *Station assise sans soutien.
- Équilibre sans bouger quelques secondes.
- *Premiers pas par la main.
- *Préhension sûre.
- Préhension entre pouce et index.
- *Connaissance des aliments.
- Ne plus faire tomber ses jouets.
- Retirer un objet de sa bouche.
- Reconnaître un parent sur une photographie.

15 mois

- *Marche seul.
- *Débuts compréhension.
- Premiers mots adaptés à objet vu ou désiré.
- *Premiers jeux.
- *Imitation de gestes simples (poignée de main, etc.).

18 mois

- *Se dresser en s'aidant.
- Monter une marche en s'aidant.
- *Se servir d'une cuiller, d'un verre.
- *Premières phrases pour exprimer désir, jugement.
- *Demander pour besoins naturels.

2 ans

- Se dresser seul.
- Monter une marche seul.
- *Exécuter un ordre simple.
- *Dépapillotage.
- *Montrer partie d'une gravure.
- *Efforts pour s'habiller seul.

§ 47. — Nous ne quitterons pas cette courte étude des tests de développement global, sans mentionner une donnée capitale connue depuis Binet et Simon; savoir, ce qu'on peut appeler la *règle des douze ans* : les adultes normaux moyens des classes ouvrières ne dépassent pas l'âge mental dit de douze ans, surtout au point de vue de la compréhension abstraite (Binet, *Idées*, p. 134).

Pour interpréter ce fait, je rappelle que je ne suis pas d'accord avec Binet, quand il vient dire que, par définition, un enfant normal de dix ans, ayant un âge mental supérieur, est plus intelligent qu'un enfant normal de huit ans. C'est confondre le niveau intellectuel, qui est statique, avec l'intelligence, qui est dynamique et essentiellement propulsive. Aussi bien ne pensé-je pas que la règle des douze ans prouve rien contre l'intelligence des gens arrêtés à ce niveau; elle indique seulement que, dans notre état social, le niveau intellectuel de douze ans est suffisant pour une vie adaptée, et que tous les niveaux intellectuels supérieurs représentent pour l'intelligence une élévation de luxe, qu'elle n'atteint que si elle en est à la fois capable et affectivement désireuse.

Les tests de développement global sont d'ailleurs loin d'être les seuls. Aux médecins qui voudront pousser leurs études dans ce sens, nous signalerons l'existence de tests d'intelligence intégrale (Claparède), de tests de jugement moral (M^{lle} Descœudres), de tests de caractère (Heuyer et M^{lle} Courtial), et de toutes sortes de tests d'aptitude. En portant sur une même courbe la grandeur des aptitudes d'un enfant, on obtiendra ce qu'on appelle depuis Rossolimo un « profil psychologique ».

INVESTIGATIONS PSYCHANALYTIQUES

§ 48. — Les trois modes d'investigation dont il va être question maintenant ont été introduits dans la technique psychologique par les psychanalystes. M. Freud, pour sa part, est l'inventeur de la technique des associations libres et de celle de l'onirocritique; il nous a dotés ainsi de deux merveilleux outils de diagnostic psychogénétique; nous allons voir jusqu'à quel point ces procédés, imaginés pour l'exploration de l'adulte, s'appliquent à celle de l'enfant. Quant au jeu libre, c'est surtout une psychanalyste de Londres, M^{me} Klein, qui a voulu l'ériger en technique investigatoire régulière. Dans la discussion de la valeur de ces trois modes d'investigation, je m'appuierai surtout sur M^{lle} Anna Freud (*Introduction à la technique de la psychanalyse des enfants*), dont le travail remarquable rayonne d'expérience clinique et de judicieux sens critique.

§ 49. — La technique des *associations libres*, qui trouvera son application parfaite chez les adolescents, consiste à placer le patient en position de repos et à le laisser parler, en le priant néanmoins de s'engager librement et de son plein gré à observer la règle fondamentale de la technique freudienne, règle dite de non-omission : il faudra qu'il dise tout ce qui lui viendra à l'esprit, absolument tout. Rien ne doit être escamoté sciemment : ni ce qui est désagréable à avouer, ni ce qui est désobligeant pour le médecin, ni ce qui semble insignifiant. Ainsi se trouvent revenir à la conscience effective bien des éléments psychiques qui avaient été *refoulés* dans la *conscience virtuelle* (inconscient de Freud).

Dans la réalité, le patient n'observera pas d'emblée cette belle règle. Un homme sain le pourrait à peine, un adolescent empêtré de complications morbides et d'inhibitions le peut encore moins. La règle de non-omission n'en a pas moins une valeur fondamentale : d'abord discourant, ratiocinant, se sentant lui-même comme tendu, le patient arrive peu à peu à plus d'aisance; il s'abandonne, mais avec des réticences sur les points les plus douloureux et les plus capitaux, lesquels, comme par hasard, ne se trouvent jamais sur le chemin de la pensée spontanée du sujet. Le médecin s'efforce de démasquer ces échelons

d'hypocrisie du patient vis-à-vis de lui-même. De palier en palier, celui-ci arrive enfin à l'abandon vrai; à son psychanalyste, il montre toute sa nudité psychique : à cette époque, on est bien près du terme du traitement, car l'investigation et la thérapeutique vont ici de pair.

Chez l'enfant proprement dit, avant l'adolescence, la technique des associations libres est impraticable. En thèse générale, comme le dit M^{lle} Freud, il est contraire à la nature de l'enfant d'aller se mettre au repos absolu et d'écarter consciemment et volontairement toute critique et toute orientation de sa pensée. Néanmoins, elle indique qu'occasionnellement, pour l'amour d'un psychanalyste qui l'aura bien en mains, l'enfant « regardera ses images intérieures », c'est-à-dire se livrera à l'association libre; mais cette aide, dont il faudra savoir profiter, n'aura jamais qu'un caractère sporadique. Sporadiques aussi seront les associations involontaires imprévues, que quelque choc affectif viendra arracher occasionnellement à l'enfant.

Dans l'ensemble, la technique de l'association libre est en défaut chez l'enfant.

§ 50. — C'est pour remédier à cette carence que M^{me} Mélanie Klein s'adresse à la technique du *jeu libre*. Son point de départ, c'est qu'elle pense que, chez l'enfant, l'action est plus adéquate à la personnalité que la parole. Le médecin, dès lors, a dans son cabinet même tout un assortiment de joujoux qui représentent toute chose imaginable, et l'enfant, laissé au milieu de cet univers maniable par lui, s'en sert pour jouer à sa guise. Mais le médecin l'observe. Ainsi que le remarque judicieusement M^{lle} Anna Freud, M^{me} Klein postule pour chacun des incidents du jeu de l'enfant la même valeur que pour une association libre d'adulte. Dès lors, elle pourvoit cursivement chacun de ses gestes d'une interprétation symbolique : il jette loin de lui un réverbère, c'est l'expression d'une tendance agressive contre son père; il fait entrer deux voitures en collision, c'est qu'il pense à ce qu'il a observé ou cru saisir du coït.

M^{lle} Freud, à vrai dire, n'accepte pas ce mode d'interprétation. Les associations libres de l'adulte et de l'adolescent sont libres, il est vrai, dit-elle; mais elles sont foncièrement orientées par la représentation de but du traitement psychanalytique et de la guérison. Chez les jeunes enfants de M^{me} Klein, qu'elle n'a même pas essayé d'amener à la notion d'un traitement, cette représentation profonde du but curatif manque absolument; dès lors, sommes-nous en droit, se demande M^{lle} Freud, d'attribuer une valeur symbolique à tous les gestes de jeu de l'enfant : ne peut-il pas jeter loin de lui le petit réverbère simplement parce qu'il s'est cogné dans un réverbère la veille en se promenant ? La collision de voitures ne peut-elle pas être simplement la répétition d'un accident vu dans la rue ?

Oui, répond M^{me} Klein à M^{lle} Freud, mais pourquoi reproduit-il ces incidents-là de sa vie plutôt que d'autres ? N'est-ce pas à cause du sens que symboliquement ils sont propres à exprimer ? Ne fais-je pas, en suggérant cette idée, que reproduire ce que M. votre père et vous-même acceptez pour le rêve, où vous croyez que le contenu manifeste, emprunté souvent à la vie courante des derniers jours, n'apparaît qu'en tant qu'il est capable d'exprimer symboliquement le contenu latent ? Au reste, la représentation du but curatif, qui est, en effet, indispensable à l'adulte et qui manque à l'enfant, n'est-elle pas, en l'espèce, inutile à celui-ci, qui n'a besoin d'aucune tension consciente de la volonté pour abdiquer la conduite de ses pensées, parce qu'il est toujours, dans ses jeux, livré à la domination de son inconscient ?

Ces deux arguments de M^{me} Klein contre M^{lle} Freud sont de valeur inégale. Le premier est très défendable. Mais, pour le second, l'expérience ne paraît pas le confirmer; le pouvoir de direction de l'enfant sur son esprit est, certes, moins fort que celui de l'adulte, mais par là même, il est aussi si j'ose ainsi parler, plus automatique dans son fonctionnement moins auto-freinable; c'est parce que l'enfant inhibe difficilement cette orientation qu'il se prête mal aux associations libres; inhiber l'orientation, c'est, en effet, un des pouvoirs de la direction forte.

A côté du jeu, il faut placer le *dessin*. L'interprétation des dessins spontanés des enfants peut être d'un grand secours pour la compréhension de leur état affectif. M^{lle} Freud (*Introduction*, ch. II) nous conte que, dans trois de ses psychanalyses infantiles, le dessin a tenu, à un moment donné, la place prépondérante dans ses informations. M^{me} Morgenstern (*Revue fr. de psychanalyse*, 1^{re} année, n° 3), il y a quelques années, a beaucoup intéressé le monde psychiatrique français par un cas de mutisme psychogène, observé dans le service de M. Heuyer, chez un petit garçon de neuf ans, cas où ce fut par l'interprétation des dessins de l'enfant que la psychanalyste obtint la guérison.

§ 51. — Restent les rêves et les rêveries.

On nous permettra de ne pas nous arrêter aux moqueries faciles qui ont été élevées par les adversaires de M. Freud contre sa méthode onirocritique; on l'accusait de ressusciter l'oniromancie des foires et des opuscules populaires appelés « clefs des songes » ! En réalité, depuis Formey et l'abbé Richard, jusqu'à Maury, à Hervey de Saint-Denis et à Vaschide, voilà longtemps que les psychologues s'occupent des songes, de sorte que les vues de M. Freud sont bien dans la ligne du mouvement psychologique. A vrai dire, pour tout homme réfléchi, il était bien à prévoir que les rêves, produit du psychisme, devaient renseigner sur ledit psychisme. M. Freud a eu le grand mérite de trouver les grandes lois de la constitution des rêves : langage symbolique, condensation d'éléments psychiques, etc... Il en a conclu que les rêves étaient toujours l'expression d'une tendance intime. Pour ma part, je crois que, la plupart du temps, le problème est plus complexe : ce sont *deux* tendances ou deux groupes de tendances qui se manifestent dans le rêve, lequel se trouve de la sorte être l'expression symbolique d'une situation conflictuelle. Telle est du moins l'impression nette que m'ont laissé dix ans de pratique psychanalytique.

Dans les psychanalyses régulières, telles qu'on a l'occasion de les pratiquer chez les adultes et, pour ce qui nous intéresse ici, chez les adolescents, on recueille, à propos de chaque rêve, les associations qu'amène à l'esprit du patient chacun des éléments du rêve; c'est ainsi que l'on arrive à connaître la signification de ces éléments, et à interpréter le rêve. Certes, il y a certaines correspondances symboliques qui, statistiquement, sont assez fréquentes; il convient néanmoins de se garder de recourir à une sorte de lexique tout fait, car rien ne dit que, dans le psychisme particulier du malade envisagé, les liaisons symboliques ne se soient pas établies tout autrement. C'est pourquoi, dès qu'on le peut, et en particulier chez les jeunes gens qui seront venus vous trouver pour des troubles de l'entrée dans l'âge adulte, il faut exiger de copieuses associations, en belles chaînes longues et rayonnantes, avant d'interpréter un rêve.

Quant aux enfants, ils se prêtent très bien à l'onirocritique. Il n'y a rien qu'on fasse saisir par l'enfant aussi facilement que l'interprétation des rêves. La recherche des éléments du rêve est pour lui une sorte de jeu de patience, et, soit que sa pensée de veille soit plus proche que la nôtre de la pensée onirique, soit qu'il se trouve exempt des préjugés communs des adultes contre l'onirocritique, c'est un fait qu'il n'est pas étonné que l'on trouve un sens au rêve. Mais, dira-t-on, les associations au rêve vont être courtes, comme le sont toujours les associations libres chez l'enfant, et, pour l'interprétation, il faudra alors recourir au lexique statistique de valeurs symboliques, dont vous recommandiez tout à l'heure d'éviter l'usage. Cette objection a moins de valeur qu'on ne croirait, d'une part, parce que la situation de l'enfant dans son ambiance étant beaucoup plus facile à connaître que celle plus compliquée de l'adulte, l'interprétation, au cas d'associations courtes, reste pourtant souvent possible sur des données particulières, sans recours à un lexique général prohibé; d'autre part, parce que les associations des rêves, contrairement aux associations libres proprement dites, sont souvent assez copieuses parce que, du fait de l'intérêt du problème, que nous avons dit que l'enfant saisissait, l'esprit s'oriente dans le sens voulu et travaille utilement. C'est pourquoi, les rêves sont une très grande ressource dans la psychanalyse des enfants.

Les rêveries de l'état de veille, — les *phantasmes*, comme on dit en psychanalyse, — jouent également un rôle important dans l'exploration psychologique des enfants. M^{lle} Freud indique très justement que, dès que l'enfant a confiance avec son médecin, il a beaucoup moins la pudeur de ses phantasmes que l'adulte ou l'adolescent.

Il apporte alors des phantasmes isolés qui sont la réaction à des événements vécus; il peut apporter, aussi, chose encore plus précieuse, des rêveries continuées dont chaque nouvelle fusée, apportée au psychanalyste, permet de reconstruire la situation psychique actuelle de l'enfant.

§ 52. — Nous avons étudié ici isolément les procédés d'investigation, et non ceux d'action médicale. Mais, chez les malades, dans la réalité, l'étape diagnostique n'est pas séparable de l'étape thérapeutique. L'on n'a pas le droit de soumettre l'enfant à une observation sans se soucier de l'effet que cette observation produira sur lui; l'éducateur doit toujours être présent dans l'observateur. D'ailleurs, le déblaiement des sphères psychiques inconscientes a, par lui-même, une valeur thérapeutique : c'est là une des grandes données de la psychanalyse.

SECONDE PARTIE

LE DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE NORMAL

CHAPITRE II

AVANT LE LANGAGE

SOMMAIRE

L'AGE SANS LANGAGE. — 53. *Le langage, caractère humain spécifique.* — 54. *Triage du neurologique et du psychologique.*

DÉVELOPPEMENT DE LA MOTRICITÉ. — 55. *Les fonctions de la moelle.* — 56. *L'hypertonie et l'athétosie du premier âge.*

DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE DU PETIT ENFANT. — 57. *Étude d'ensemble.* — 58. *La marche.* — 59. *La discipline sphinctérienne.* — 60. *La vie libidinale du tout petit.*

STADES WALLONNIENS DU DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE. — 61. *Stade impulsif pur.* — 62. *Stade émotif.* — 63. *Stade sensitivo-moteur.* — 64. *Aphorisme de Heuyer.*

L'AGE SANS LANGAGE

§ 53. — *Enfant* signifie étymologiquement : « qui ne parle pas » (*in-fans*). Encore que le sens du mot se soit étendu, il reste que c'est par l'absence de langage que se définit, du point de vue psychologique, la première enfance. C'est seulement par le langage que le petit de l'homme entre véritablement dans la communauté humaine; inversement, c'est l'incapacité de parler qui retranche en quelque sorte le tout petit enfant de l'ensemble social, et c'est de là que procède la difficulté spéciale de l'étude de son psychisme. En effet, l'imperméabilité de l'enfance à ce mode de communication qu'est le langage prive le psychologue de ce précieux et irremplaçable moyen d'exploration.

S'il existe quelque part une faille profonde entre les phases psychologiques que traverse l'être humain, ce n'est pas entre l'enfance et l'âge adulte, c'est bien plutôt entre l'âge sans langage et le reste de la vie. Abstraction faite de la question de ce qui se passe dans

des embranchements éloignés du nôtre (car nous n'avons pas à discuter ici la question difficile de l'existence et de la valeur d'un langage des insectes), on peut très légitimement dire que ce qui distingue l'homme des animaux ses voisins, c'est le langage, dont un chien, un chat ou un singe n'ont au maximum, même dans les estimations les plus généreuses, appuyées sur les études les plus poussées, que la très imparfaite ébauche. Les adeptes les plus rigoureux de la loi de patrogenie exprimeraient ce fait en disant que l'être humain n'a pas fini, dans son ontogénie prénatale, de franchir les étapes de sa phylogénie et ne devient proprement un homme qu'alors que le langage se développe en lui. A ce moment de son développement, l'enfant accède à un mode de pensée tout autre que celui qui lui a été possible jusque-là, et il semble bien que cette transformation constitue un véritable bouleversement. En effet, bien que les psychanalystes aillent pensant que les événements des époques les plus proches de la naissance (voire, pour M. Rank, la naissance elle-même) peuvent influencer sur la coloration personnelle ultérieure du développement psychologique, M^{lle} Freud souligne que jamais ses investigations analytiques chez l'enfant ne l'ont conduit e « au delà de la limite où commence la faculté de parler » ; c'est dire que la psychanalyse des enfants n'arrive pas à sauter l'abîme qui sépare l'époque humaine de pensée-langage de l'époque d'avant le langage.

§ 54. — A cette période sans langage, qui correspond en gros à la première année de la vie, est-il possible à l'observateur de trier le neurologique du psychologique ? Il me semble que ce départ peut être effectué au moins du point de vue purement clinique. Par exemple, il est certain que *savoir* marcher n'est qu'un des éléments de *pouvoir* marcher. Tel ne peut, du fait d'une lésion osseuse, musculaire ou nerveuse, pas marcher qui, pourtant, sait marcher. Or, savoir marcher ne dépend pas du développement neuro-musculaire brut, mais de l'articulation psycho-motrice, si j'ose ainsi m'exprimer. Il importe donc de distinguer les troubles de la *démarche*, qui sont une pure altération de la motricité, des troubles de la *marche*, qui sont connexes d'une arriération psychique.

De même, il y a lieu de distinguer entre les incontinenances sphinctériennes d'ordre neurologique et le manque de discipline sphinctérienne du petit bébé, de l'énurétique et du dément.

DÉVELOPPEMENT DE LA MOTRICITÉ

§ 55. — Cela posé, nous allons, avant d'aborder le problème proprement dit du développement psychique, jeter d'abord un coup d'œil rapide sur le développement de la motricité, c'est-à-dire des fonctions attachées aux éléments moteurs du système nerveux.

Les fonctions motrices de la *moelle* sont peut-être encore déficientes dans les tout premiers jours de la vie extra-utérine, mais cette déficience est en tout cas bien éphémère. Ce qui, par contre, caractérise l'ensemble des premiers mois de la vie, c'est que les fonctions médullaires semblent, du fait du régime encore imparfait des fréquences corticales, y être moins inhibées qu'ultérieurement. C'est à cet état de moindre inhibition des fonctions médullaires qu'il semble qu'il faille rapporter la constance du phénomène de Babinski, depuis la fin de la première semaine de la vie jusque vers l'âge de deux ans : selon M. Pierre Marie et feu son disciple Foix, ce phénomène est l'expression minima de l'automatisme médullaire. Mais, automatisme médullaire ne se superpose pas ici à automatisme de marche, comme MM. Pierre Marie et Foix paraissent l'avoir autrefois pensé ; en effet, M. Noica a fait très justement observer que le phénomène de Babinski disparaissait précisément au moment où l'enfant avait pleinement acquis la capacité de marcher.

§ 56. — D'autre part, les six premiers mois de la vie extra-utérine sont caractérisés, chez l'enfant normal, par l'*hypertonie* physiologique, c'est-à-dire un certain degré de raideur des membres, et par le caractère *athétoïde* des mouvements, c'est-à-dire, pendant ceux-ci, la présence d'oscillations lentes de part et d'autre de leur direction générale, ce qui en interdit la précision. Les mains sont crispées, les doigts ont les premières phalanges renversées en arrière, et les deux autres fléchies : mains en lys de mer.

L'hypertonie et l'athétoïdie des six premiers mois de la vie sont l'indice de la prépondérance motrice du système opto-strié que l'écorce cérébrale n'est, à cette époque, pas plus en état de freiner convenablement qu'elle ne fait la moelle.

D'après les idées de Geoffroy-Saint-Hilaire, de Serres et de Fritz Müller sur le paralélisme de l'ontogénie et de la phylogénie, on rapproche la prédominance motrice du système opto-strié dans les premiers mois de la vie des enfants de celle qu'a ce même système chez les poissons, dont le cerveau supérieur est fort peu développé.

DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE DU PETIT ENFANT

§ 57. — Venons-en maintenant à l'étude globale du développement psychique du petit enfant. Comme guide ordinaire, nous prendrons M. Izard, mais sans nous astreindre à le suivre servilement.

Chez le nouveau-né, la tête balle au hasard, les mouvements sont incoordonnés. C'est vers la troisième semaine, quand s'établit la fonction visuelle, ébauchée seulement lors de la naissance, que le nourrisson donne le premier signe d'apercevanche du monde extérieur : son regard semble attiré par les foyers lumineux, sans d'ailleurs que leur éclat, si vif soit-il, paraisse le gêner. Puis, il se met bientôt à regarder aussi les objets de couleur vive. D'après les oculistes, ce serait le rouge qui provoquerait ainsi le plus précocement l'intérêt des bébés.

A la fin du premier mois, l'enfant doit savoir suivre du regard un objet auquel il s'intéresse; selon MM. Simon et Izard, c'est à partir de cet âge qu'un son doit éveiller son attention, un bruit le faire tressaillir.

A vrai dire, ce sursaut est, suivant certains auteurs, beaucoup plus précoce. Stern dit l'avoir enregistré dès le second jour après la naissance, ce qui lui inspire des considérations théoriques assez osées : à une époque aussi reculée, dit-il, les fibres acoustiques ne sont pas myélinisées; donc, le sursaut ne peut pas être d'origine acoustique, ce qui fait présumer qu'il doit être en rapport avec le système labyrinthique d'équilibre et d'orientation. Au lecteur de juger si cette chaîne d'inférences lui paraît irréprochable.

L'enfant d'un mois sourit en général à qui lui sourit. Il est remarquable qu'à cet âge tendre l'enfant réserve son sourire aux *personnes*, sans sourire encore aux choses.

A deux mois et demi ou trois mois, le sourire est déjà plus électif : l'enfant fait un accueil spécial à la personne ou aux quelques personnes qui s'occupent ordinairement de lui.

Ce sourire de l'enfant d'un à trois mois est un fait capital, car il représente le premier éveil de l'aimance; l'enfant atteint d'agénésie affective, destiné à l'idiotie, ne sourit pas, et ce signe, pour peu qu'il dure, a une valeur pronostique des plus sombres.

C'est également vers deux mois et demi ou trois mois que l'enfant commence à suivre des yeux dans la pièce, une personne qui s'y déplace. Il prend les objets, mais au hasard de leur rencontre, et se les porte à la bouche.

Enfin, dans le quatrième mois, il commence à détacher la tête de l'oreiller.

D'après M. Wallon (*Stades*, p. 97), c'est vers la fin de ce quatrième mois que l'enfant individualise sa main. C'est, en effet, à la dix-septième semaine que M. Preyer en 1887, M. Tournay en 1922, ont vu un enfant avec certitude regarder sa main droite; une dizaine

de jours plus tard apparaissaient des signes d'agilité plus grande de cette même main. Pour la main gauche, dans le cas de M. Tournay, tout se passa de la même façon avec vingt-six jours de retard. De pareils chiffres ne représentent même pas des moyennes, mais des sondages isolés dans l'ensemble de la réalité, vu la rareté des observations suivies. Pour moi, chez l'enfant W F que j'ai suivi avec soin, c'est vers la fin du troisième mois que je l'ai vu regarder avec attention sa main droite, à l'époque même où il commençait, si on la lui posait sur le sein maternel, à appuyer rythmiquement avec elle pour s'aider à téter. C'est cinq jours plus tard qu'il pose sa main droite sur le goulot de son biberon et s'efforce de se le remettre dans la bouche et qu'il tâte de cette main la figure de sa mère.

D'après M. Izard, c'est à six mois qu'on doit exiger du nourrisson, pour le réputer normal, qu'il tienne sa tête; dans le courant du septième mois, il devra pouvoir prendre sans trop d'athétoidie les objets qu'il verra, et que, depuis plus d'un mois, il cherchait déjà à attraper. Mais la limite indiquée par M. Izard est, comme il convient pour un test, inférieure aux possibilités des enfants les mieux doués; on voit des enfants tenir la tête dès le début du cinquième mois et manier dans le courant du même mois les objets, leur biberon par exemple, sans athétoidie.

M. Izard indique que l'enfant de six mois doit savoir reconnaître l'expression grondeuse d'un visage et se réjouir des préparatifs de sortie. Ajoutons qu'il doit savoir aussi rire aux éclats.

A neuf mois, l'enfant se tient assis, prend les objets avec sûreté, manifeste par sa mimique un certain étonnement à la vue d'un objet nouveau. Un bruit soudain ne le fait plus tressaillir, mais seulement cligner.

§ 58. — Un des points capitaux du développement psychique de l'enfant, c'est l'établissement de la fonction de *marche*.

D'ordinaire, les enfants, avant d'acquérir la marche proprement dite, se servent de modes provisoires de locomotion : d'abord se traîner sur le derrière en s'aidant des mains, procédé par lequel ils arrivent, dans les appartements, à aller vite et loin; ensuite marcher à quatre pattes, sur les paumes et sur les genoux. Néanmoins, ces modes de locomotion n'apparaissent pas constamment; il y a des enfants qui n'y recourent jamais; et il semble qu'ils soient devenus relativement plus rares depuis la généralisation de l'emploi des parcs, qui permettent à l'enfant, grâce à l'appui qu'en fournissent les barrières, de se tenir tôt debout et d'essayer tôt de marcher le long de la clôture.

On fixe conventionnellement le début de la marche, avec M. Cyrus Mead, au jour où l'enfant fait son premier pas sans soutien. En moyenne, c'est vers onze mois que les enfants font leurs premiers pas en s'appuyant de la main sur les meubles ou sur le rebord de leur parc. A un an, ils doivent, selon M. Izard, pouvoir rester quelques instants debout en équilibre sans appui; à quinze mois, ils doivent franchement marcher seuls. Mais les enfants précoces marchent à onze mois; et, inversement, il ne faut s'inquiéter et parler de retard pathologique de la marche que si l'enfant a atteint, sans marcher seul, l'âge de dix-huit mois.

L'enfant moyen qui aura su marcher à quinze mois saura d'ordinaire monter une marche en s'aidant des mains à dix-huit mois; à deux ans, il est normal que l'enfant sache quand il est tombé, se relever seul sans autre appui que le sol, et qu'il sache monter les marches sans s'aider des mains, à condition, bien entendu, que chacune d'elles ne soit pas trop haute.

§ 59. — M. Heuyer enseigne qu'à partir de quinze mois l'enfant ne doit plus gâter, au moins la journée.

Marquons un point capital : dans l'acquisition de la discipline sphinctérienne par l'enfant, l'affectivité joue un rôle considérable : c'est par amour pour les personnes qui

l'éduquent que l'enfant fait ses besoins dans les conditions où on le requiert, et M. Freud a parfaitement raison de dire que la selle constitue un cadeau offert par l'enfant à sa mère ou à sa nourrice.

La discipline sphinctérienne dépend donc du premier rudiment de l'oblativité, c'est-à-dire de la propension à donner affectivement à autrui quelque chose de soi.

Dans l'intime liaison de l'idiotie avec l'agénésie affective, d'une part, dans le rôle de l'oblativité pour l'établissement de la discipline sphinctérienne, d'autre part, nous trouvons deux témoignages de la loi d'appétition, et nous trouvons déjà l'affectivité sous forme de liens entre l'enfant et quelque autre personne. Quand l'enfant W F, vers le milieu de son septième mois, tend ses bras vers ses parents, se frotte la bouche et les joues sur leurs mains et leur visage, quand il sourit de bien-être à se sentir blotti entre leurs bras et serré contre eux, il ne ressent pas là seulement un plaisir des sens, il semble bien qu'il consomme de l'aimance captative, c'est-à-dire ait du plaisir à être aimé. Le jour où, pour la première fois, il donne quelque chose de lui, où il fait son premier sacrifice, il commence à consommer son aimance sous forme oblativité : c'est en ce sens que l'on peut très légitimement dire que la discipline sphinctérienne est le début de la vie morale.

§ 60. — Nous verrons ultérieurement de quelle manière la vie affective et morale se trouve en connexion avec la vie pulsionnelle, c'est-à-dire avec ce qu'on appelle vulgairement les instincts.

On sait que l'une des grandes découvertes de M. Freud a consisté à s'apercevoir que les enfants avaient une *vie libidinale*, c'est-à-dire avaient des pulsions hédoniques indépendantes du plaisir d'accomplissement des fonctions digestives, et un instinct autre que l'instinct de conservation. L'enfant qui tette, celui qui se tripote la verge ont déjà des plaisirs du même ordre que l'adulte qui s'octroie une volupté sensuelle. Cette affirmation, lorsque M. Freud l'apporta, fit bondir l'opinion publique; et cependant il avait raison. Néanmoins, quand on voyait cet auteur, sur la foi des psychanalyses qu'il pratiquait sur l'adulte, arriver à reconstruire la vie libidinale du nourrisson, on était bien tenté de le taxer d'exagération. Là encore, pourtant, il faut reconnaître qu'il a vu juste, car l'observation directe confirme ses vues. L'hédonisme buccal (ou, selon l'expression des psychanalystes, oral) représente le plus archaïque des hédonismes; or, il se manifeste dès les premiers mois : l'enfant W F le montre clairement quand, âgé de juste deux mois, après avoir bien crié pour qu'on lui donne le sein, il laisse, quand on le lui offre, de se jeter goulûment dessus, mais au contraire, désormais sûr de pouvoir satisfaire sa faim, s'amuse à titiller le mamelon avec sa bouche avant de commencer à téter. A la même époque, il essaie visiblement de sucer son pouce, bien que sa dysmétrie athétoïde l'empêche d'y réussir à tous coups.

Un peu plus tard, l'hédonisme génital apparaît : l'enfant W F, par exemple, commence à cet âge, à se tirer de temps en temps la verge quand il est nu. Et cette masturbation s'observe fréquemment : c'est à elle que M. Cruchet se plaît à réserver le nom de *péotillo-manie*, par un reste de résistance contre le fait que de tout petits enfants puissent prendre plaisir à se tripoter les génitoires.

Plus tard, dès que l'enfant sait demander à faire pipi, on observe couramment, dès qu'on y prête attention, l'hédonisme urétral qui joue un grand rôle dans toute l'enfance, surtout dans le sexe masculin : le petit garçon, qui ressent au col vésical et dans l'urèthre le picotement tout particulier du besoin d'uriner, se retient, se trémousse, se tire la verge et n'urine qu'à la dernière extrémité.

STADES WALLONNIENS DU DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE

§ 61. — Après la critique que nous avons faite des inférences abusives tirées des faits par M. Wallon et de l'illégitime usage qu'il fait des mots *conscience* et *émotion* dans des sens multiples, nous pouvons sans aucun danger, pour nous faire une idée d'ensemble du développement psychique de l'enfant avant le langage, nous servir de la classification générale qui ressort de ses beaux travaux. Nous distinguerons ainsi avec lui, dans cette période, trois stades, qu'il appelle stade impulsif pur, stade émotif et stade sensitivo-moteur.

Le *stade impulsif pur*, que M. Wallon suppose à l'origine du développement, mais sur lequel il s'explique peu, comporterait déjà l'appétit de caresses (Wallon, *Stades*, p. 28). C'est mettre la stimulation affective, conformément à nos vues (loi d'appétition), à l'origine même du développement psychique.

§ 62. — Puis c'est le *stade émotif* (*Stades*, p. 21-85). L'émotion, en effet, représente, suivant M. Wallon, un stade de l'évolution psychique. Elle constitue une sorte de réaction générale omnibus, inappropriée, à laquelle l'adulte ne recourt plus que dans les cas où il ne dispose pas d'une réaction appropriée (expériences de M^{lle} Morand). La colère et la peur sont les deux manifestations capitales de ce stade psychologique.

La sympathie, sorte de contagion émotive, qui joue un tel rôle dans les civilisations primitives que les individus y sont presque impuissants à agir hors d'une solidarité grégaire, est également une des manifestations du stade émotif. Aussi bien, M. Sully (de Londres) l'aurait-il, en 1896, décelée chez un bébé dès l'âge de neuf mois et demi, et M. Stern vue apparaître à la fin de la première année.

Pour ma part, je serais tenté de dire que le stade que M. Wallon appelle émotif correspond à un mode d'information encore très imparfait. Les fonctions épicritiques, faute de virtuosité acquise, ne permettent de construire que des représentations imparfaites et peu différenciées, d'autant plus troublantes affectivement; et la réaction psychologique prend alors un type général et inadapté.

Neurologiquement, ce stade, suivant M. Wallon, correspondrait à la prédominance de l'activité tonique et posturale sur l'activité cinétique. Autrement dit, d'après les distinctions de M. Piéron, il y aurait prédominance du régime de contraction tonique, lent, économique, alimenté par des albuminoïdes et commandé par les fibres amyliniques sur le régime de contraction phasique, rapide, peu économique, alimenté par des hydrocarbures et commandé par les fibres myéliniques.

Ce stade émotif répondrait donc à la phase d'hypertonie-athétoidie et à l'impuissance du cerveau supérieur vis-à-vis des centres opto-striés.

Les réactions de ce stade neuro-psychologique seraient caractérisées par leur caractère diffus. C'est, par exemple, à ce stade qu'appartiennent le rire explosif et les contorsions, voire le sanglot et la tendance à l'opisthotonos que donne le chatouillement vrai, profond, étudié par Insabato en 1921 (et très différent de la papouille ou chatouillement épidermique). Toute représentation préalable supprime les conséquences du chatouillement : c'est pourquoi l'on ne peut pas se faire rire en se chatouillant soi-même.

§ 63. — Après le stade émotif viendrait le stade *sensitivo-moteur* (*Stades*, p. 85-132), où la sensibilité et la motricité, en s'exerçant de façon en quelque sorte luxuriante, construisent la connaissance du monde.

L'espace buccal est, suivant l'expression de M. Stern, l'espace originel. L'enfant y apporte, dans la limite de son pouvoir, tout ce qu'il appète de connaître. En 1887, M. Preyer, appuyant la pointe d'un crayon sur les lèvres d'un enfant naissant dont la tête seule était dégagée, obtint un mouvement de succion. De plus, les bébés jouent constamment avec leur langue et leurs lèvres.

Puis, ce sont les *main*s qui s'individualisent et acquièrent leur rôle d'information palpatoire, comme nous l'avons indiqué plus haut.

A vrai dire, il semble très abusif d'envisager, avec M. Wallon, uniquement le point de vue de l'information intellectuelle dans les faits qu'il signale. Il n'y a qu'à la masturbation génitale qu'il reconnaisse une valeur affective; mais nous avons indiqué plus haut qu'il était clair que les lèvres avaient aussi un rôle hédonique; c'est d'ailleurs ce que M. Groos met en évidence quand il compare les auto-suçotements et auto-mordillements labiaux des bébés au comportement de l'adulte distrait mordillant un pédoncule de fleur.

Il n'en est pas moins vrai que le stade sensitivo-moteur de M. Wallon correspond à la prise de contact plus étroite de la personne avec l'extérieur, par le développement du pouvoir épiercritique. L'information devient ainsi aussi parfaite, l'enchaînement et la schématisation psychiques aussi pertinents qu'ils peuvent l'être par la connaissance sensitivo-motrice seule, et, à la fin de ce stade, qui occupe les mois médians de la première année, l'enfant se trouve prêt à acquérir la pensée-langage.

§ 64. — Nous ne saurions clore ce chapitre sans souligner l'extrême importance d'une exacte observation psychologique des phénomènes de cet âge. Écoutons l'excellent aphorisme de Heuyer : « L'enfant qui a eu sa première dent à six mois, qui marche normalement à douze mois, qui prononce les premières phrases à dix-huit mois et qui est propre à quinze mois, se développera normalement au point de vue de l'intelligence et du caractère. » Entendons qu'il doit se développer normalement si ne survient aucun accident nouveau, aucune cause perturbatrice nouvelle, soit somatogène, soit psychogène. L'aphorisme de Heuyer nous est précieux en ce que, pour tout enfant rentrant dans les conditions définies, il nous dispense pratiquement de chercher une étiologie congénitale aux troubles ultérieurs que nous pourrions observer.

Mais cet aphorisme serait tout à fait décapité et perdrait sa valeur si l'on en faisait disparaître la condition visant le langage. Et cette condition dépend des processus que nous allons étudier maintenant.

CHAPITRE III

LE DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE

SOMMAIRE

65. Valeur psychologique du langage.

LES FONCTIONS LINGUISTIQUES. — 66. La fonction de réalisation. — 67. La fonction ordonnatrice. — 68. La fonction appétitive. — 69. Résumé.

VAGISSEMENT ET LALLATION. — 70. Aperçu sur les périodes du développement du langage; la période de vagissement. — 71. Période de lallation. — 72. Le gazouillis; ses caractères. — 73. Valeur pronostique et destinée ultérieure du gazouillis. — 74. Le préverbiage.

DÉVELOPPEMENT LINGUISTIQUE PROPREMENT DIT. — 75. Période de compréhension pure. — 76. Période locutoire. — 77. Premier effort de constitution de la notion substantive. — 78. Période délocutive. — 79. Apparition de je, me, moi; période de langage constitué. — 80. Perfectionnement de la notion substantive. — 81. Signification psychologique des taxèmes grammaticaux. — 82. Développement phonétique du langage. — 83. Autres particularités du parler enfantin. — 84. Développement du vocabulaire. — 85. Soumission du langage aux lois générales du développement psychologique.

INFLUENCES DIVERSIFIANTES. — 86. Influence de l'idiome. Nocivité du bilinguisme. — 87. Influence du sexe. — 88. Influence du rang de naissance. — 89. Influence de la classe sociale. — 90. Influence du type mental: le type sensu-actuel et le type lingui-spéculatif.

§ 65. — On ne marquera jamais assez quelle place éminente l'acquisition du langage occupe dans le développement psychologique de l'être humain.

Si intelligents que nous soyons, nous ne pouvons avoir de représentations mentales, sans l'aide du langage, que si nous pouvons les faire reposer directement sur ce que nous ont fourni nos sens : perceptions actuelles, images sensorielles reconstituées par le souvenir, produits fabriqués par l'imagination au moyen d'éléments sensoriels dissociés et réassociés. De telles représentations sont dites *concrètes*. Elles ont une valeur directe : le souvenir, la perception actuelle, voire la création imaginative d'une certaine fleur ne fournissent à l'esprit que la représentation mentale de cette fleur même.

Les représentations abstraites ou *idées* sont inséparables du langage. La perception de la suite phonétique [floc : r] ou de la suite de lettres *fleur* crée une représentation mentale qui, sans ce support, ne saurait exister. Le corps mémoriel, voire sensu-actuel, du mot n'est que le symbole de l'idée, mais il en est le symbole nécessaire et générateur. M. Tomor l'a physiologiquement confirmé en montrant que, chez certains sujets, la pensée s'accompagnait d'une ébauche motrice de parole.

Or, nous avons tout lieu de penser que les autres animaux de notre embranchement ne possèdent, à tout le mieux, que des rudiments tout affectifs d'expression vocale ne méritant pas le nom de langage. C'est donc par cette merveille qu'est le langage que la

pensée humaine se distingue si hautement de la pensée purement animale. L'enfant, en acquérant le langage, saute le pas décisif : il se comporte pour la première fois comme un être humain.

Et son changement de mentalité se répercute dans toutes les provinces de son activité mentale. C'est ainsi que M. Boutan, en 1914, a écrit qu'au-dessous de l'âge du langage, l'enfant, pour la solution de problèmes pratiques portant par exemple sur des boîtes et des bâtons, opérait comme un singe. Au contraire, dès le langage apparu, les procédés changent, même pour ces problèmes ne touchant en apparence que l'intelligence psychomotrice.

LES FONCTIONS LINGUISTIQUES

§ 66. — La capacité linguistique est loin de ressortir à une fonction simple. Je voudrais exposer le plus clairement possible au lecteur comment je suis arrivé, à l'heure actuelle et jusqu'à nouvel ordre, à schématiser la difficile question des fonctions linguistiques. Mais, pour ce faire, je dois lui demander d'abord de jeter avec moi un rapide coup d'œil sur une question de pathologie dont l'étude a été la source de la plupart des conceptions médicales sur le langage : la question de l'aphasie. Je laisserai ici systématiquement de côté les précisions anatomiques de localisation, purement neurologiques et sans intérêt pour le problème qui nous occupe; je mettrai l'accent sur le côté fonctionnel de la question, et la valeur psychologique des résultats obtenus par les chercheurs.

Une première doctrine avait trouvé, autrefois, un très grand crédit; cette doctrine, qui a eu son apogée avec Déjerine, consistait à croire qu'il existait dans le cerveau quatre centres d'images : des images auditives, des images visuelles, des images articulatoires pour les mots parlés, et des images graphiques pour les mots écrits. C'était très simple; suivant qu'on avait une lésion de tel ou tel centre, on avait tel ou tel trouble : surdité verbale, cécité verbale, aphémie, agraphie, et ces troubles s'ajoutant plus ou moins les uns aux autres, on avait diverses formes d'aphasie.

Ensuite est venu M. Pierre Marie, qui a repris les idées de Jackson et qui a complètement ruiné la notion des centres d'images. Il a montré qu'il n'y avait pas de centres innés du langage; il n'y a pas plus de centre pour le langage que pour la danse ou l'escrime, dit-il; et moi, j'ajoute : il n'y en a pas plus que pour aucune fonction psychique, que l'on sache.

Mais la construction personnelle de M. Pierre Marie est peut-être moins solide que sa critique n'est pertinente. Il distinguait une *aphasie* globale qui, d'après lui, comportait des troubles intellectuels très importants, et, d'autre part, une *anarthrie* (nom d'ailleurs extrêmement impropre, qu'il a donné à l'ancienne *aphémie*), anarthrie qui consistait en un trouble de l'exécution des mots.

Je dis qu'*anarthrie* est, pour désigner ce syndrome, un nom extrêmement impropre, car il porterait à croire que cette anarthrie est le dernier degré de ce qu'on appelle, par ailleurs, la dysarthrie, c'est-à-dire d'une paralysie véritable. Or, ici, il s'agit d'un trouble aphasique, qu'il est plus simple de continuer à appeler *aphémie*.

Mais la question a été reprise ces dernières années par MM. Alajouanine et André Ombredane. Et ils ont montré une chose très importante : c'est qu'en réalité, les surdités verbales, les alexies, les aphémies, les agraphies, c'est-à-dire les aphasies partielles, les aphasies « extrinsèques », n'étaient que des provinces de ce qu'on appelle l'agnosie et l'apraxie. C'est respectivement parce qu'il y a des difficultés dans la reconnaissance des mots, dans la reconnaissance de leur rôle, ou parce qu'il y a des difficultés dans la régulation de la gesticulation pharyngo-laryngo-bucco-vélaire, que surviennent les troubles dits surdité verbale, alexie, aphémie et agraphie. En réalité, ces troubles n'ont pas d'autonomie; ils n'en ont que dans la mesure où la fonction du langage, par le fait qu'elle demande

un maximum de finesse dans les différenciations sensorielles d'une part, et les régulations gesticulatoires d'autre part, se trouve la plus touchée quand il n'y a qu'un petit déficit, et le reste le plus longtemps quand ce déficit s'efface.

En outre, il semble que ces auteurs aient confirmé — car c'est une chose admise depuis longtemps — que ce soit l'hémisphère gauche qui soit chargé de commander toutes les régulations délicates de ces praxies, de ces gnosies. Mais l'important est que l'aphasie, ainsi envisagée, ne serait qu'à peine un trouble du langage. Ce serait plutôt, comme les dysarthries ou les insuffisances sensorielles, quoique à un niveau supérieur, un trouble de la réalisation du langage.

En montrant que le déficit d'élocution des aphasiques n'était pas fixe, que les élans affectifs rendaient possible des phrases correctes à quoi le malade ne pouvait plus accéder de sang-froid, Hughlings Jackson a versé, il y a déjà longtemps, au trésor de la connaissance un outil précieux dont nous pouvons user pour faire de l'aphasie un trouble de la réalisation du langage.

M. Ombredane (*Langage*, in *Traité de psychologie Dumas*) a repris avec plus de détails l'étude fort instructive de ces « facilitations » du travail élocutoire chez les aphasiques. De même, quant à leur compréhension, les aphasiques réussissent d'autant mieux qu'ils ont à opérer sur des systèmes plus automatisés, sur des clichés.

Aussi, M. Ombredane écrit-il que l'aphasie « atteint des fonctions d'un niveau inférieur à celui du langage, mais qui en sont en quelque sorte les supports nécessaires ». Tout se passe comme si l'aphasique, pour sa réception et son émission linguistiques, disposait d'appareils partiellement enrayés, qui ne marchassent que pour des réalisations usuelles toutes montées, mais qui ne fussent pas en état de se prêter à des agencements nouveaux et originaux. L'expression proprement volontaire, la compréhension des propos les moins attendus sont ainsi les plus troublées : c'est que l'intervention d'une volonté personnelle centrale est, dit très fécondement M. Ombredane, ce qui fait le plus violence à l'organisation psycho-motrice, tendant à s'automatiser, qui se trouve régner au moment où cette intervention se produit.

En somme, nous ne sommes pas du tout sûrs, nous dit M. Alajouanine, que le malade qui est aphasique ait perdu son langage intérieur; la seule chose dont nous soyons sûrs, c'est qu'il ne dispose plus de moyens suffisants de régulation, de freination et d'organisation pour pouvoir se livrer, d'une part, à cette très fine gymnastique sensorielle, épici-rique, si j'ose m'exprimer ainsi, qui consiste à reconnaître les mots et la tournure des phrases, et, d'autre part, à cette gymnastique motrice tout à fait particulière et tout à fait fine, qui sert à l'exécution du langage.

L'analyse des troubles aphasiques, telle que l'ont faite les chercheurs les plus récents et les plus judicieux, nous conduit donc à admettre une première fonction linguistique, dont l'aphasie soit une perturbation : la fonction de *réalisation* du langage.

§ 67. — Mais si nous remontons plus haut, nous arrivons au problème linguistique proprement dit, c'est-à-dire à celui de la constitution même de la langue, au point de vue grammatical et au point de vue lexicologique. Je ne puis, sur ce sujet, que résumer avec le plus de concision possible les conceptions auxquelles m'ont conduit vingt-cinq ans de travaux communs avec M. Damourette. (*Essai de grammaire de la langue française*.)

Une langue est un système idiomatique de pensée : dans chaque idiome, un certain nombre de notions subconscientes, nommées *taxièmes*, ont été choisies par le génie de la langue comme éléments directeurs, pour orienter et ordonner les autres. Ces taxièmes dominant toute la grammaire de l'idiome; leur finesse et leur variété sont d'ailleurs extrêmement différentes suivant les différentes langues; il y a donc là tout un système d'organisation tout à fait particulier, qu'il faudra que l'enfant assimile pour devenir maître de sa langue.

Il faut, d'autre part, noter qu'une phrase, ne fût-elle que d'un mot — car quand un

mot est prononcé isolément, il constitue forcément une phrase, — comporte toujours un *émouvement*, c'est-à-dire l'aperception d'un fait nouveau dans la conscience du sujet parlant. Il se passe quelque chose, voilà ce que toute phrase veut dire. Mais ce caractère général de la phrase peut se situer sur l'un ou l'autre de deux plans de langage, que nos études linguistiques nous ont incités à distinguer : l'un qui semble plus archaïque, mais dont nous avons encore des éléments dans nos langues, et que nous appelons le plan *locutoire*, comporte des éjaculations émotives, des essais d'action sur le monde extérieur, telles les interjections, tels les impératifs, mais ne comporte encore ni concepts, ni jugements; l'autre, vraisemblablement postérieur, et plus rationnel, le plan *délocutoire*, présente le langage comme un récit objectif, ou comme un jugement; on y raconte, en quelque sorte, l'histoire d'une personne, qui est donc toujours la personne dont on parle, la troisième. La première (locutive) et la seconde (allocutive) n'apparaissent là que comme des cas particuliers de la troisième (délocutive).

Je veux dire par là que quand un sujet parlant dit : « Je mange un gâteau », ce qui est délocutoire, c'est une phrase construite de la même façon que « *Louis* mange un gâteau »; tandis que quand une mère dit à son fils « Viens ! », ce qui est locutoire, le fils est essentiellement la personne à qui l'on parle, la mère la personne qui parle; l'impératif est une éjaculation émotive par où la mère désire agir sur son fils, et il n'y a pas là de place pour un récit en troisième personne.

Je ne puis pas songer à énumérer ici tous les taxèmes de la langue française; mais, la distinction du locutoire et du délocutoire est si essentielle qu'il était nécessaire que je la fisse connaître pour pouvoir exposer, même sommairement, le développement du langage chez l'enfant.

L'acquisition de toutes les différenciations qui figurent dans l'organisation de la langue maternelle de l'enfant, et l'emploi correct de ces ressources définissent une seconde fonction linguistique, la plus proprement linguistique de toutes : la *fonction ordonnatrice* du langage.

§ 68. — Enfin, le langage est soumis, comme tous les faits psychologiques, à la loi d'appétition. L'enfant ne parle que parce qu'il appète le langage. Il ne s'assimile ce système logico-psychologique qu'est un idiome que parce qu'il apporte avec lui une puissance d'acquisition, un appétit de compréhension qui est propre à l'espèce humaine, qui fait partie du dynamisme de cette espèce.

Comme le dit M. Delacroix, l'« orientation vers l'intelligibilité » est le facteur essentiel de l'acquisition du langage. « Il n'y a pas de stade purement mécanique d'acquisition du langage. » La personnalité se cherche, mais est présente dès le début.

Ainsi se définit une troisième fonction, qui commande la précédente : la fonction *appétitive*.

§ 69. — En résumé, pour jouir entièrement des possibilités qu'offre le langage :

1° Il faut vouloir parler. C'est-à-dire qu'il faut n'avoir aucun complexe affectif qui vienne inhiber cette faculté dynamique humaine d'aller vers la compréhension et vers le langage.

Telle est la fonction appétitive.

2° Il faut avoir une intelligence suffisante pour pouvoir assimiler et même, jusqu'à un certain point, modifier et organiser pour soi — (car une langue, quoique très foncièrement une chez tous ceux qui la parlent, n'est pourtant pas tout à fait identique, et chacun de nous a, en réalité, un système linguistique à lui) — le système de l'idiome parlé par l'entourage.

Telle est la fonction ordonnatrice.

3° Il faut avoir la faculté de se servir de ses appareils sensoriels et de ses appareils aryngo-pharyngo-bucco-vélaires d'une façon assez souple, avec une régulation assez

parfaite pour pouvoir assurer ces gestes extrêmement compliqués et ces compréhensions extrêmement subtiles qui permettent la communication avec l'extérieur, c'est-à-dire qui permettent la réalisation même du langage.

Telle est la fonction de réalisation.

Nous verrons plus loin que cette distinction analytique de trois fonctions linguistiques nous sera très utile pour le classement des troubles du langage.

VAGISSEMENT ET LALLATION

§ 70. — Nous pouvons entrer maintenant dans l'étude chronologique du développement du langage. Nous y distinguerons des périodes successives qui seront la période de vagissement, la période de lallation, la période de la compréhension pure, la période locutoire, la période délocutive, et enfin le langage constitué.

1° Le vagissement : l'enfant crie, son cri n'a aucune signification linguistique.

2° Ensuite la lallation, c'est-à-dire que l'enfant commence à jaser, à faire des essais laryngo-pharyngo-buccaux qui n'ont pas de signification proprement linguistique.

3° Puis, nous entrons dans la période de compréhension pure, qui, comme on le verra, est d'une durée très variable suivant les enfants, et dans laquelle l'enfant ne réalise encore lui-même aucune production linguistique, bien qu'il comprenne déjà plus ou moins de mots et de phrases.

4° Puis la période du langage locutoire : je viens d'indiquer ce que cela voulait dire, et j'y reviendrai.

5° La période délocutive où l'enfant parle de lui-même à la troisième personne.

6° Et enfin la période de langage constitué, que je fixe, on verra pourquoi, à l'apparition du pronom « je ».

Le *vagissement* est un pur cri émotif, qui n'est pas orienté vers la compréhension. En vertu de la norme d'addition des possibilités, on voit d'ailleurs le cri inarticulé persister jusque chez l'adulte, avec son caractère non linguistique.

§ 71. — La période de *lallation* a été dénommée ainsi par M. Decroly d'un terme bien impropre, car le verbe *lallo* s'applique en latin au chantonnement dont les adultes se servent pour endormir les enfants; et phonétiquement *lallation* convient très mal pour exprimer les premiers essais phoniques des enfants, où l'[l], loin de dominer, ne figure guère. Nous conservons néanmoins ce nom devenu déjà assez usuel dans le sens que M. Decroly lui a imposé.

La période de lallation (ou de *jasis*) se définit donc une phase prélinguistique, dans laquelle nous voyons l'enfant commencer à émettre des bruits plus ou moins articulés, qui ont un aspect extérieur de production linguistique, et qui pourtant n'ont encore aucune signification. On peut donc définir la lallation un ensemble d'articulations pharyngo-laryngo-bucco-vélaires qui se montrent avant toute compréhension du langage d'autrui. On y distingue deux phénomènes : d'une part, le gazouillis proprement dit, et, d'autre part, le préverbiage.

§ 72. — Le *gazouillis* est, de ces deux phénomènes, le plus précoce, et le plus développé de beaucoup dans l'espèce humaine. C'est une sorte d'activité ludique élémentaire, un exercice par lequel l'enfant prend plaisir à jouer du fonctionnement de ses organes. Le gazouillis commence dès la fin du second mois.

Les phonèmes (sons articulatoires) qui figurent dans le gazouillis ont plusieurs caractères importants.

1° D'une part, ils n'appartiennent pas forcément au système phonologique de l'idiome que l'enfant entend parler autour de lui et qui sera sa langue maternelle. On appelle système phonologique d'une langue la liste des articulations phonétiques existant dans cette langue avec une valeur différentielle propre. Ainsi, le phonème *ch* contenu dans l'allemand *Bach* est étranger au système phonologique du français; mais, d'autre part, le [k] représente en français un unique individu phonologique, quoiqu'il soit vélaire dans *cause* et prononcé très en avant sur le palais dans *curé*: car cette différence dépend uniquement de la voyelle suivante et n'a pas de valeur significative différentielle. Or, chez le bébé qui gazouille, il peut très bien se montrer des phonèmes absolument étrangers à la phonologie de l'idiome de son entourage.

Ainsi, je me rappelle une petite fille, A U, chez qui j'ai observé pendant au moins quinze jours ou un mois un phonème qui consistait à faire une occlusion avec l'extrémité antérieure de la langue, et la lèvre supérieure, c'est-à-dire quelque chose qui n'était ni un [b] ni un [d], et qui donnait une impression acoustique très bizarre.

On peut considérer comme une application de la norme d'addition des possibilités le fait que, dans le langage des adultes, les interjections, qui sont ce qu'il y a, semble-t-il, de plus archaïque, conservent ce caractère non phonologique, témoin la vibration bilabiale qu'on représente par *r* dans l'interjection *brrr*! exprimant la sensation de froid intense.

Wundt, Preyer, K. Moore ont donc eu tort de croire que le gazouillis des bébés portât déjà l'empreinte du système phonologique de leur langue.

En revanche, il me paraît difficile de suivre M. van Ginneken quand il voit dans le gazouillis une sorte de système phonologique personnel et inné qui, durant toute la vie, luttera contre celui de l'idiome parlé par le sujet. C'est prêter une valeur linguistique à des exercices articulatoires qui paraissent bien n'en avoir encore aucune.

2° Cette absence de valeur linguistique s'accorde avec le second caractère du gazouillis, signalé par M. Grammont; pour cet auteur, dans le gazouillis, le bébé émet de préférence des phonèmes qui excitent à la fois sa gorge et ses oreilles: l'[r] uvulaire, par exemple; tandis que dans la phase d'imitation, l'enfant aura plus de facilité à reproduire d'abord les phonèmes visibles, les labiaux par exemple, ceux qui se produisent en avant de la bouche. A vrai dire, M. Grégoire interprète la fréquence de l'[r] uvulaire dans le gazouillis à la gisance de l'enfant sur le dos.

3° Il reste qu'en accord avec la règle de Grammont, on voit souvent les phonèmes qui ont joué le rôle le plus important et le plus précoce dans le gazouillis ne pas être les premiers à apparaître dans le développement linguistique proprement dit. Ceci est particulièrement frappant pour l'[r] uvulaire de la bonne bourgeoisie parisienne. L'enfant W F, qui, à deux mois, faisait des [r] uvulaires tout à fait parfaits, n'a acquis qu'à 19 mois l'[r] parlé, longtemps après que sa période proprement linguistique était ouverte.

Ce troisième fait est un nouvel argument en faveur de la nature non proprement linguistique du gazouillis. La fonction ordonnatrice en est absente; la fonction de régulation elle-même paraît n'en profiter qu'un peu, puisqu'une possibilité phonétique acquise dans le gazouillement ne devient pas *ipso facto* une virtuosité d'élocution.

§ 73. — M^{lle} Feyeux s'est demandé si l'on pouvait tirer des indications pronostiques de la richesse ou de la pauvreté d'un gazouillis. Après observations, elle conclut que non. Car, s'il est vrai que les enfants retardés ont toujours un gazouillis pauvre, la réciproque n'est pas vraie: il y a des enfants posés et réfléchis qui gazouillent peu et qui, cependant, auront un excellent développement linguistique et intellectuel. Le cas de gazouillis riche n'est guère plus instructif; il permet d'éliminer la probabilité d'une grande arriération, c'est vrai; mais il se rencontre chez des enfants très moyens comme chez certains enfants très intelligents d'un type expansif.

M. Decroly fait remarquer que, tandis que le cri persiste toute la vie, le gazouillis, lui, est destiné à disparaître tout à fait. Nous ne souscrivons pas au caractère absolu de cette distinction, car, d'une part, le cri inarticulé ne se montre que dans des cas où la freination supérieure est défaillante; et de même c'est plus par prohibition sociale que par évolution naturelle que le gazouillis disparaît; dans la jubilation, il est tout prêt à reparaitre s'il n'est pas freiné. Il obéit, comme tous les faits de développement que nous étudions dans ce livre, à la norme d'addition des possibilités.

§ 74. — Outre le gazouillis, on a décrit un second genre de lallation, que j'appelle le *préverbiage*. Ce sont des sortes de lallations onomatopéiques à valeur linguistique, sorte de langage spontané et individuel, que l'enfant créerait spontanément en dehors de la compréhension et de l'imitation du langage d'autrui.

Mais le préverbiage existe-t-il ?

L'enfant W F, que j'observe avec soin, a dit, à sept mois, une ou deux fois *miam miam* sans que j'aie pu trouver la trace d'une suggestion subie par lui. Mais, en réalité, il est extrêmement difficile d'être sûr qu'une manifestation phonétique donnée est du préverbiage, car, si un enfant a dit « miam, miam », il faut être certain que la domestique ne le lui a pas dit deux jours avant, à un moment où il mangeait sa bouillie; or, de cela il est extrêmement difficile de s'assurer. Il est donc extrêmement difficile de savoir si une pareille émission est spontanée.

Dans la pratique, je crois que le préverbiage a extrêmement peu de rôle chez nos enfants; mais que, si on en admet l'existence, il est très important théoriquement au point de vue de l'origine du langage, ce qui est une question tout autre.

Mon avis pourtant est loin d'être partagé par tous les auteurs. Dans les pays du centre de l'Europe, les recherches sur le préverbiage ont été nombreuses, mais malheureusement faites le plus souvent par des auteurs dépourvus de culture linguistique. Aussi, assez vaines apparaissent en fin de compte les recherches qui prétendent fixer la signification naturelle des différentes lallations, celles en [m] ayant une valeur centripète, celles en [d] une valeur centrifuge et démonstrative. Les auteurs de ces théories se laissent le plus souvent influencer par leur idiome : *d* figure en allemand dans *der*, « le » et dans *dieser*, « ce »; mais il ne faut pas oublier que ce *d* tout à fait secondaire procède d'un *th* (*dh*) spirant (cf. l'anglais), lui-même issu d'un *t* indo-européen. Raisonner sur ce *d* comme sur quelque chose de primitif est sans fondement.

On admet bien aujourd'hui, parmi les linguistes, que les phonèmes ont une valeur expressive, mais, outre qu'on distingue une valeur expressive primaire, bien étudiée par M. Grammont, et propre aux phonèmes isolés, et une valeur expressive secondaire due aux termes de l'idiome dans lequel ces phonèmes figurent déjà, on a des raisons de penser que la valeur expressive primaire elle-même dépend déjà de l'idiome, en tant qu'elle dépend de cet ensemble d'oppositions qu'est un système phonologique. Et cela retire beaucoup d'assiette à la conception d'un préverbiage naturellement expressif.

Si l'on veut trouver dans la lallation quelque chose qui ait vraiment déjà quelque peu un caractère expressif, ce n'est pas dans les phonèmes eux-mêmes qu'il faut aller le chercher, mais plutôt dans le rythme et la mélodie. Mme Borel-Maisonny fait, en effet, remarquer que, dans la lallation, l'émission des syllabes se fait en général de façon et très nettement très uniformément rythmique. Le bébé rythme ainsi ses : a ga ga ga, etc..., dans la durée de chacune de ses expirations pendant toute la période d'euphorie qui le porte à jaser. Mais il y a plus : ce rythme aurait vraiment, suivant l'éminente phoniatre, un caractère de prélangage, car elle écrit : « Des pauses entre les phrases rythmiques coïncident avec une plus profonde reprise de souffle. Et déjà les dons expressifs du sujet se manifestent; ses phrases sans vocabulaire possèdent une *mélodie*, une courbe chantante variable avec l'intention et des intervalles qui, sans être musicaux au sens rigoureux du terme, produisent cependant une impression de justesse. »

DÉVELOPPEMENT LINGUISTIQUE PROPREMENT DIT

§ 75. — Vient ensuite la période de *compréhension pure*, qui est la véritable aube du développement du langage.

On peut admettre qu'elle débute dans le cours du septième, du huitième ou du neuvième mois, pareille marge étant à réputer normale. Mais, entre le début de la compréhension, qui est relativement constant, et l'apparition du premier mot prononcé par l'enfant, il s'écoule un temps très variable : de quelques jours à sept mois.

Naturellement, la précocité et la richesse de la compréhension sont un excellent indice d'intelligence générale. Mais il faut se rappeler que souvent les parents se font illusion. La formule « il comprend tout ! » est courante dans leur bouche. Le clinicien ne doit juger de la compréhension de l'enfant que par lui-même, en soumettant le petit patient à des épreuves précises, les parents étant réduits au silence et à l'immobilité.

§ 76. — La première période de l'ère d'expression linguistique est la *période locutoire*.

Le phénomène capital qui ouvre cette ère est l'imitation. Elle obéit à la loi, un peu paradoxale en apparence, qu'a bien vue M. Delacroix : l'imitation immédiate des phonèmes est plus réussie quand l'enfant en a déjà pratiqué l'imitation différée.

Voici ce que cela veut dire : vous dites devant un enfant : « maman, maman ». Il ne le répète pas, mais solitairement, il dit ou pense à certains moments de la journée : « maman, maman, maman ». Et ensuite, le jour où vous le dites de nouveau, il vous le répète correctement. De sorte qu'en général, cette imitation immédiate n'est en réalité réussie que quand l'imitation différée l'a déjà été.

Dès le début de la période d'imitation, ce phénomène se montre ; mais, huit ou dix mois plus tard, il persiste sous forme de procédé intellectuel pleinement conscient : l'enfant s'exerce tout seul à prononcer des mots difficiles. Ce fait a une conséquence très importante au point de vue pratique : puisque l'enfant saisit ce que les adultes disent pour en faire l'imitation différée, il est extrêmement important de ne jamais adopter une déformation enfantine et de toujours prononcer correctement les mots pour aider l'enfant à en fixer le souvenir, et à en perfectionner la reproduction. Quand on observe cette prescription, on voit très bien l'enfant réaliser d'abord des reproductions très imparfaites, et les rendre ensuite de plus en plus parfaites à mesure qu'il entend mieux ce que vous dites. Si, à partir du moment où il a donné une reproduction peu exacte, on adopte, soi, cette reproduction, on l'empêche de la perfectionner.

Nous dirons ultérieurement un mot de la phonétique du langage infantin. Examinons d'abord la beaucoup plus importante question du développement psychologique de ce langage : développement, qui n'est que l'histoire de la constitution de la fonction linguistique ordonnatrice.

Le début de l'ère d'expression linguistique nous jette dans la période *locutoire* : c'est-à-dire que chaque mot émis correspond à un *émouvement*, à la réaction devant un fait nouveau, constitué soit par prise de conscience d'un besoin ou d'une émotion, soit par apercevement d'un objet extérieur intéressant. L'expression linguistique répond alors à un état affectif interne, dit M. Meumann.

Les Stern ont fait observer qu'à vrai dire, les enfants, au début de l'ère d'expression linguistique, disaient surtout des *noms* comme *table*, *carafe*. C'est exact, mais ces noms sont, à cette époque employés comme mots-phrases, ainsi que l'a bien marqué M. Oscar Bloch. Quand l'enfant, à cette période, dit « papa », cela veut dire « je veux papa » ou « voilà papa » ; et quand il dit « lolo », c'est une réaction linguistique au désir du lait ou à

la présence du lait : cela fait, à soi seul, une phrase, qui contient un émouvement de l'ordre locutoire.

C'est très légitimement que M. Kenyeres indique que « nous avons tort de demander à quelle partie du discours appartiennent les premiers mots, car ce ne sont pas des parties, mais des tous ».

D'ailleurs, si l'enfant n'emploie pas plus de termes qui soient, par eux seuls, des phrases entières, c'est-à-dire de termes comme les interjections, c'est parce que notre langage ne lui en fournit pas beaucoup à copier. Mais dès que nous lui en fournissons à copier, il se précipite dessus, et il dit très bien : « boum ! » quand quelque chose tombe; il dit : « pipi », « dodo », comme nous lui avons dit « pipi » pour lui faire faire pipi, ou « dodo » pour l'inciter à dormir. Et il dit : « Non ». « Oui » est beaucoup plus tardif, mais la nature de *oui* est très différente. Car l'enfant, à la période qui nous occupe, ne se sert pas de « non » pour faire un jugement négatif, il se sert de « non » pour un refus, ce qui est un fait affectif. Tandis que « oui » n'apparaîtra que beaucoup plus tard comme réponse à une question, comprise comme comportant un jugement.

M. Decroly fait très justement remarquer que le caractère locutoire du langage n'est, sur le plan linguistique, que le fait parallèle à l'égocyclisme sur le plan du jugement et du raisonnement; nous étudierons plus loin cet égocyclisme.

Quand l'enfant est à cette période locutoire, on observe un phénomène que j'ai vu signalé chez les auteurs, mais peut-être avec moins de netteté que je ne l'ai constaté moi-même : c'est la *propagation* du sens des mots : propagation qui prouve bien leur valeur factive, leur valeur phrastique; en effet, le sens du mot se groupe surtout autour de la même action. Ainsi, M. Oscar Bloch rapporte que l'enfant qu'il avait observé disait « bobo » non seulement pour désigner la lésion, non seulement pour dire : « J'ai mal », mais aussi pour indiquer l'objet dangereux, l'objet qui lui avait fait mal; alors, il tournait autour en disant : « Oh ! bobo, bobo, bobo ». De même, j'ai observé les faits suivants : W F dit : « bébé » pour se désigner lui-même; il dit « bébé » pour désigner les enfants, et il dit : « bébé » pour désigner la glace, le miroir. Parce que le miroir, c'est l'endroit où on voit le bébé qui est lui. C'est le fait de se voir et de voir le bébé, qui est dans le mot « bébé »; ce n'est pas la personne du bébé, ce sont tous les actes qui concernent le bébé.

De même, il était arrivé, quand il avait dix-sept mois, c'est-à-dire vers la fin de la période locutoire, à une extension très curieuse du sens de « aoua », qui est la copie imparfaite de « au revoir », car il l'employait dans les cas suivants : d'abord pour dire *au revoir*; ensuite pour constater que la personne ou la chose dont il s'agissait était disparue : une fois qu'une personne ou une chose étaient disparues, il disait : « Aoua ! » et le nom de cette personne ou de cette chose. Mais en troisième lieu, même quand une personne n'était pas venue du tout dans la journée, pour exprimer qu'elle n'était pas là, il disait aussi : « aoua »; ainsi il disait : « Aoua; grand-père », ce qui voulait dire : « Grand-père n'est pas là, il n'est pas venu aujourd'hui. » En quatrième lieu, « aoua » exprimait aussi le désir qu'on le lâchât quand on le tenait par la main, ou qu'on le sortît de sa voiture; il faut s'en aller : « aoua, aoua ! » Il disait également ce mot en retournant une image à l'envers. Et enfin, extension la plus curieuse, « aoua » désignait le téléphone, parce que le téléphone, c'est l'appareil où on converse et qu'on raccroche en disant : « Au revoir ».

Ce mode d'extension d'emploi des mots est bien de l'ordre que je vous disais. Le mot, là, en réalité, a une valeur de phrase. Or d'après les exemples que je vous ai donnés, et aussi d'après les exemples de M. Oscar Bloch, il semble que ce mode d'extension soit plus fréquent chez les garçons. Évidemment, de dire « bébé » quand on voit un miroir ou « aoua » quand on voit un téléphone, ce n'est pas du français, ou du moins du français commun, ce n'est pas la langue que nous parlons, mais c'est un essai d'organisation de langue par le bébé lui-même ce qui, nous le dirons plus loin, semble plutôt masculin.

Il faut noter encore que pendant la période locutoire, par juxtaposition de mots-phrases, on obtient des pseudophrases de deux mots; mais en réalité quand on examine ces phrases-là, on voit que chaque mot y est assez indépendant de celui qui est à côté

de lui. Les mots sont accolés, mais ils ne sont pas liés par un lien syntactique véritable : par exemple, un bébé qui appelait « petit » tous les petits morceaux de quelque chose, disait pour avoir un petit morceau de biscotte : « Bébé, petit ». Eh bien, il n'y a pas là véritablement une phrase, tandis qu'au contraire peu à peu, quand on arrive à la période suivante, la phrase organisée se constitue. Mais on n'y arrive pas d'un seul coup ; les périodes il m'a fallu les schématiser ; mais en réalité elles engrenent les unes sur les autres. Quand donc on est sur le bord de la période suivante, on voit apparaître des signes de liaison syntactique ; ainsi « Tita à papa », la montre de papa. « Enco(r)e ouv(r)i(r) tita », encore ouvrir la montre, le boîtier de la montre, et ainsi de suite.

§ 77. — Quand ils sont sur le bord de la période suivante, les enfants commencent à interroger : « Qu'est-ce que c'est, ça ? » pour se faire nommer les choses.

C'est un nouveau pas vers la constitution intellectuelle de cet organe linguistique si admirable : un *nom* (substantif nominal).

Toutefois, peut-être faut-il envisager que ce pas n'est pas le dernier.

Le terme *cheval* (ou plus exactement son représentant phonétique dans le babil de l'enfant) est émis à propos de *chaque* cheval vu, réel ou figuré. Mais vraisemblablement n'y a-t-il là qu'une sorte de propagation ; il semble que le concept véritable, avec son caractère abstrait et vraiment général, n'existe pas encore. Il n'y a encore qu'un « préconcept » (allemand *Urbegriff*), un pseudoconcept, de caractère plutôt plural que général. Le terme *cheval* ressurgit à *chaque* cheval particulier ; il semble qu'il ne désigne pas encore *tout* cheval possible : telle est du moins l'opinion très séduisante de M. Ament et des Stern. Ce phénomène linguistique, si vraiment il a une réalité, est à mettre en parallélisme avec le mode enfantin de raisonnement appelé *transduction*, bien étudié par M. Piaget et dont nous reparlerons plus loin.

§ 78. — La *période délocutive* est caractérisée par l'apparition du plan délocutoire et la désignation de soi par la troisième personne.

Le plan délocutoire est atteint en général vers l'âge de vingt mois. Vers cet âge, en effet, apparaissent des jugements ; ainsi, par exemple, l'enfant se met devant le feu, il le regarde et il dit : « C'est chaud. » Ou bien il dit, dans la rue : « Voilà automobi », voilà une automobile. A ce moment-là, il commence à constituer des phrases et l'on voit alors le nombre des possibilités grammaticales employées augmenter très rapidement, avec une rapidité toujours étonnante.

Il serait intéressant d'étudier la façon dont apparaissent, dans chaque idiome, les principaux taxèmes de cet idiome chez la moyenne des enfants de la nation considérée. C'est une question sur laquelle je ne puis donner que de rapides indications, d'après ce que j'ai observé chez l'enfant W F ; chez cet enfant, on a vu apparaître l'ultérieur, l'article notoire, la préposition *de*, l'antérieur à un an huit mois ; l'article *un*, l'interrogatif *qui* à un an neuf mois ; l'infinitif et le participe différenciés des conjugaisons en *ir*, *oir*, *re* à un an dix mois ; le toncal (imparfait) du passé à un an onze mois ; le futur à deux ans ; le toncal antérieur (plus-que-parfait) à deux ans un mois ; le *qui* relatif, le futur antérieur, le subjonctif, à deux ans deux mois ; le causatif à deux ans trois mois ; le toncal (imparfait) de concordance à deux ans six mois, etc... Ces indications incomplètes n'ont pour but que d'indiquer au lecteur quels problèmes importants sont à fouiller en ce domaine.

En somme, c'est à cette période que l'enfant saisit tout à fait l'organisation du langage et développe sa fonction ordonnatrice.

Mais il adopte à l'excès l'attitude délocutoire. Tout devient objectif ; l'interlocuteur et le locuteur lui-même ne sont que des choses dont on raconte l'histoire, et c'est à la troisième personne que l'enfant parle de lui-même.

§ 79. — Je définis la *période de langage constitué* par l'apparition des pronoms *je, me, moi*. On ne saurait, en effet, accorder trop d'importance à ce fait; la plupart des psychologues qui ont étudié la question sont d'accord sur la signification de cette apparition : témoins MM. Lobisch, Wallon, Piaget, Decroly.

A la fin de la période délocutoire, il y a une période de tâtonnement, où l'enfant confond très souvent *toi* avec *moi*. On lui dit « toi »; il en conclut que « toi » est son nom à lui; c'est très difficile pour lui de comprendre le sens réel de ce « toi », ainsi que de « moi ».

Mais quand, enfin, l'enfant a saisi le sens du pronom de la première personne (*je, me, moi*), il se trouve, en fait, avoir apporté au caractère délocutoire du langage la correction indispensable : il est psychologiquement absurde de s'assimiler, dans sa propre pensée, au reste du monde, car, en fait, les rapports que l'on a avec soi et ceux que l'on a avec le monde extérieur sont d'une nature toute différente; l'existence de la première personne est donc bien le correctif indispensable au caractère délocutoire du langage. Indiquons en passant que l'existence de la seconde personne est la conséquence nécessaire de celle de la première, le langage étant par essence un organisme psychologique à deux pôles supposant dans l'allocutaire une conscience semblable à celle du locuteur. L'allocutaire, comme le locuteur, est essentiellement une *personne*, tandis que ce dont on parle (le délocuté) ne fonctionne, en tant que tel, que comme une *chose*.

Ces faits de langage nous obligent à prêter à l'apparition du pronom de la première personne une signification psychologique profonde. L'emploi ou le non-emploi de ce pronom est, nous dit M. Wallon, en rapport avec le sentiment de personnalité.

Avant l'apparition de *je*, dit très justement M. Piaget, « l'enfant... n'a pas compris que la représentation qu'il a de lui-même est autre que celle que peut en avoir autrui ».

Cette apparition, précise M. Lobisch, correspond au sentiment, inconscient, mais profond que le moi n'est pas une chose comme les autres, qu'il ne peut pas ne pas avoir, dans la pensée du sujet, une position spéciale.

Certes, il serait exagéré de dire que c'est seulement quand il se met à employer *je, me, moi* que l'enfant acquiert le sentiment du « moi » : ce sentiment il l'avait déjà. Mais en donnant à ce moi un mode spécial de dénomination, il le reconnaît introspectivement; et, puisqu'il y emploie un organe grammatical spécial au lieu d'un simple nom propre, c'est qu'il en a reconnu implicitement la nature psychologique spéciale : l'apparition de *je, me, moi* est donc un fait de conscience introspective engendré par une aperceance de conscience différentielle.

Il y a néanmoins quelques psychologues qui ont contesté l'interprétation psychologique de l'apparition de *je, me, moi* telle qu'elle est acceptée par les auteurs que je viens de citer et par moi-même.

M. Preyer, par exemple, objecte que l'apparition de *je, me, moi* peut être retardée par la façon dont certains adultes s'obstinent à parler délocutivement à l'enfant. Mais, précisément, cet emploi de la troisième personne pour parler à l'enfant de soi ou de lui retarde l'acquisition psychologique dont nous venons de parler.

On ne peut pas penser que l'apparition de *je, me, moi* soit sans aucune signification psychologique; et si elle en a une, c'est celle que nous avons indiquée.

Quant à l'âge où se produit l'apparition de *je, me, moi*, il est assez variable. Chez l'enfant W F, auquel on ne peut imputer aucun retard linguistique, la compréhension définitive du rôle de ce pronom n'a eu lieu qu'à deux ans sept mois. Chez certains enfants, elle est nettement moins tardive; le chiffre de deux ans trois mois est indiqué usuellement, mais correspond souvent beaucoup plus aux premiers essais de *je* qu'à un emploi correct; néanmoins, on a vu des enfants atteindre l'emploi correct de *je* dès le début de la troisième année; et, à l'autre extrême, on est en droit de considérer comme nettement en retard ceux qui n'ont pas, à la fin de la troisième année, fait cette acquisition.

Les Stern ont étudié la précession de la désignation de soi par le nom propre sur celle par les pronoms personnels de la première personne. Or, cette précession qui, en moyenne, est de quatre à six mois chez les enfants aînés ou uniques, devient plus petite, parfois

nulle, et même dans de rares cas négative, chez les puînés. Cela tient, selon M. Decroly, à ce que l'enfant trouve plus une société réelle avec ses frères et sœurs qu'avec ses parents.

M. Decroly fait observer, d'ailleurs, que l'emploi du nom propre ne disparaît pas dès que les pronoms de la première personne sont apparus. Il y a une période de quelques semaines ou de quelques mois pendant laquelle le pronom *je* se montre dans les phrases à forte couleur affective, tandis que le nom propre est encore employé dans les phrases calmes, purement constatatives. Nouvel exemple de la loi d'appétition.

§ 80. — La constitution du langage se complète par le perfectionnement de la notion substantive. Il convient que nous en parlions à ce moment-ci de notre exposé, car nous verrons que ce perfectionnement est connexe, dans une certaine mesure de la notion de *moi*.

Le perfectionnement dont nous voulons parler, et dont la valeur psychologique est capitale, c'est la généralisation de la notion psycholinguistique de substance en tant qu'outil de pensée.

A une époque où l'enfant connaît déjà bien les substantifs désignant des objets matériels ou sensoriels (*maison, chapeau* et même *couleur*) et les verbes (*manger, voir, etc.*), il ignore encore que le phénomène verbal puisse, pour les nécessités de la pensée, être substantifié. Quand il en vient à remarquer les substantifs de ce genre, ceux-ci l'étonnent. L'enfant W F, à deux ans huit mois, s'étonne devant le mot *sentiment*; quelques jours plus tard, il demande : « où il est, le *retour* de M^{me} Léger ? » L'acquisition de ce genre de substantifs ouvre la phase de pensée conceptuelle, et c'est en ce sens que M. Jacques Lacan a raison de dire que le concept est donné avec le langage.

Au flux de la vie, nous dit M. Piaget (*Jugement et raisonnement*, p. 227), s'oppose l'équilibre des concepts et des relations qu'ils supportent. Cet équilibre, pour être pensé, « suppose la permanence de quelque chose ». Ce quelque chose, c'est l'outil de pensée appelé *substance* (grammaticalement exprimé par un *substantif*).

Quand M. Serrus est venu reprocher au langage d'être « substantialiste », nous lui avons fait remarquer, d'une part, que ce reproche était injuste, la substance n'étant, linguistiquement, qu'un outil de pensée auquel on recourait quand on le voulait bien, et qui n'impliquait par conséquent aucune conception métaphysique; mais, d'autre part, que cet outil avait été, et était encore, indispensable à la pensée scientifique. Je suis heureux de me trouver d'accord sur ce point avec M. Delacroix (*L'enfant et le langage*), lequel, parlant de l'enfant qui s'est aperçu que toute chose avait un nom s'écrie : « Grande découverte, aussi grande que celles qui ont permis aux mathématiques et à la physique de se constituer. *Plus grande même, car elle est la base de toutes les autres.* »

Quant à l'origine psychologique de la notion de substance, elle est à chercher, selon moi, dans la notion de moi, car moi suis la substance initialement connue comme telle, ainsi que l'a lumineusement et définitivement indiqué Descartes, et c'est au fond sur le modèle anthropomorphique de moi que toutes les substances sont construites, y compris le *a* et le *b* de $a = b$.

Dans le développement psychique de l'enfant, on peut considérer assez légitimement, au moins pour les communautés linguistiques indo-européennes de l'ouest de l'Europe, l'épanouissement de la notion de substance comme une conséquence de l'acquisition de *je, me, moi* : c'est quelques semaines après cette acquisition qu'apparaissent les premiers substantifs exprimant des sentiments ou des faits, alors que jusque-là l'expression de cet ordre de choses s'était faite uniquement par des verbes.

§ 81. — J'ai eu l'occasion d'indiquer plus haut quel intérêt il y aurait à étudier par le menu l'apparition des divers taxèmes de la grammaire d'un idiome chez les différents enfants. Je veux seulement ajouter que c'est une chose très intéressante pour la psycho-

logie générale que de retrouver chez l'enfant la confirmation des significations psychologiques que l'étude linguistique d'un idiome nous a menés à attribuer aux divers taxèmes de cet idiome.

En particulier, nous avons montré, avec M. Damourette, qu'un des traits les plus caractéristiques du français, c'est de posséder deux expressions de l'avenir ayant chacune un rôle absolument différent; d'une part : « il va faire », et d'autre part « il fera ». La différence entre ces deux tours n'est pas chronologique, elle est psychologique. « Il va faire », cela veut dire que l'action envisagée est la suite naturelle de l'évolution dans laquelle nous sommes dynamiquement engagés. « Il fera », c'est une présentation intellectuelle de l'avenir, qui n'y est pas conçu dans un rapport dynamique avec le développement de notre présent. Il est donc tout à fait à attendre que *il va faire* doive être très antérieur à *il fera*, puisque ce dernier tour est beaucoup plus abstrait. Or, il en est en effet ainsi : en particulier chez W F, c'est à dix-neuf mois, c'est-à-dire vers le commencement de la période délocutive, que j'ai vu apparaître « on va voir papa », et c'est seulement à vingt-quatre mois qu'est apparu le premier futur, et ceci dans des conditions extrêmement nettes, qui montraient bien la différence psychologique entre les deux tours; l'enfant, comme j'avais laissé tomber quelque chose par terre, a fort bien dit : « Étienne va ramasser », et il a ramassé l'objet; ce qui était l'emploi correct de la forme *il va faire*. C'est quelques instants plus tard qu'il a dit son premier futur : « Étienne *verra* maman tout à l'heure. » Moi, pour éprouver si c'était un hasard ou s'il s'agissait bien du sens réel du futur, je lui ai ouvert la porte en disant : « Veux-tu aller la voir ? » Et il m'a dit : « Non, non, tout à l'heure », et il a fermé la porte. C'était bien une chose qui devait se passer plus tard : on était là tranquilles tous les deux, on la verrait tout à l'heure. Le futur était à sa place.

§ 82. — Revenons maintenant un peu en arrière pour examiner ce qu'a été le développement *phonétique* du langage depuis le début de l'ère d'expression linguistique. Quoique d'une beaucoup moindre portée psychologique que les problèmes que nous venons d'examiner, cette question n'en a pas moins son réel intérêt pratique. Et elle est étudiable pour elle-même, car il n'y a pas de synchronisme nécessaire entre les étapes phonétiques et les étapes psychologiques, quoiqu'elles aient en gros une connexion certaine.

Le perfectionnement phonétique dépend surtout, nous allons le voir, de la fonction de réalisation, tandis que le développement proprement psychologique que nous avons étudié ci-dessus dépend de la fonction ordonnatrice. Mais une connexion étroite est établie entre ces deux ordres de faits par la loi d'appétition : les troubles de la fonction appétitive sont capables d'altérer, nous le verrons, et le développement proprement psychologique et le développement phonétique.

Que ce dernier dépende surtout de la fonction de réalisation, cela semble bien établi.

M. André Ombredane a très justement montré qu'originellement le clavier articulatoire offrait une sorte de rigidité, d'inertie et que ce n'était que progressivement que la fonction de réalisation linguistique atteignait la virtuosité.

Tout au début de l'expression linguistique, c'est-à-dire tout au début de la période locutoire, à la période d'imitation, on voit apparaître très souvent des phonèmes qui ne font même pas partie de l'idiome que l'enfant essaie d'imiter. Il arrive alors d'abord, dans ses mauvaises régulations, à reproduire parfois des phonèmes qui appartiennent aux idiomes voisins et pas au sien. Par exemple, W F a commencé, pour imiter les sonores françaises [b], [d], [g], par réaliser le type des sonores germaniques, c'est-à-dire qu'il ne les faisait pas sonores pendant toute leur durée, mais seulement à la fin : d'où des [b] qui, pour une oreille française, faisaient presque l'effet de [p]. D'autre part, on voit assez souvent des enfants qui n'arrivent pas d'emblée à des voyelles nasales pures de toute résonance nasale post-vocalique : ils produisent alors des nasales impures qui leur donnent l'accent du Midi, alors même qu'ils n'ont aucune raison familiale d'avoir cet accent; c'est qu'ils n'ont pas trouvé le truc pour l'exécution correcte de la voyelle qu'ils entendent autour d'eux.

De même, comme le développement de la phonétique consiste à vaincre en quelque sorte la rigidité des appareils et à acquérir cette souplesse que les aphémiques (ou anarthriques de Pierre Marie) n'ont plus, on peut saisir certaines ressemblances entre les enfants et les aphémiques dans l'articulation.

M. Ombredane croit pouvoir ériger en loi qu'« un phonème est d'autant plus dominant qu'il est plus antérieur... et que sa prononciation est plus compatible avec un effort important et mal mesuré des organes vocaux ». A l'appui de son opinion, il cite plusieurs faits, notamment la très grande fréquence de [t] pour [k] dans le parler enfantin.

Quant aux syllabes, la plupart des enfants commencent par n'en avoir que d'ouvertes, c'est-à-dire finissant par une voyelle. Les consonnes finales manquent : *pelle*, *père*, *pêche*, *peine*, etc., sont tous représentés par [pè].

De plus, M. Oscar Bloch a remarqué que quand les consonnes fermant syllabe apparaissent, il arrivait qu'elles s'étendissent à des termes n'y ayant pas droit ; c'est ainsi que l'enfant Jacqueline, à vingt-deux mois, dit [pàpàt] pour *papa* ; ne prononçant pas l'[r], elle traite de la même façon *par terre* et *fleur*, qui sont dès lors [pâtèt] et [føèt].

Souvent, il y a une assimilation partielle des syllabes l'une à l'autre, notamment une assimilation à la syllabe tonique. Ainsi, c'est un fait extrêmement répandu chez les enfants français que la prononciation « papeau », pour « chapeau ». Ce n'est que progressivement qu'ils acquièrent la faculté de faire des syllabes fermées, de faire des groupes, de pouvoir prononcer à la suite les uns des autres des phonèmes très différents les uns des autres, et d'acquérir tous les différents phonèmes qui constituent leur idiome.

L'on s'est demandé si la fréquence des mots formés de deux syllabes semblables (tels que *dada*, cheval ; *bobo*, mal ; *lolo*, lait, etc.), n'avait pas pour origine une certaine tendance à la persévération, s'apparentant à ce qui pourrait être, plus tard, le bégaiement. En tant que ces reduplications sont spontanées, cela n'est pas impossible ; mais leur persistance durant de longs mois semble tenir surtout à ce que ces mots sont employés par les adultes eux-mêmes dans leur parler hypocoristique adressé à l'enfant. Un enfant W F, auquel on s'est abstenu d'apprendre le mot *lolo*, n'a jamais appelé le lait [lèlè], mais d'emblée [è].

§ 83. — Les autres particularités du parler enfantin ne sont que des phénomènes linguistiques communs, mais renforcés par la moindre force des éléments traditionnels chez l'enfant. L'analogie extrêmement puissante à cet âge, favorise l'apparition de formes verbales régulières que la langue normale n'admet pas, ainsi que la formation de nouveaux vocables par dérivation. La mauvaise coupe des mots amène des déformations fréquentes, mais ce phénomène n'est pas spécial à l'enfance, témoins *lierre* ou *boutique* = (< *l'ierre*, *l'aboutique*). De même, la contamination, par quoi deux mots phonétiquement plus ou moins voisins se confondent en s'altérant l'un l'autre n'est pas étrangère au langage du vulgaire, et a même pu, dans certains cas particuliers, fournir des mots aux langues littéraires.

M. Oscar Bloch a observé chez l'enfant des exemples très intéressants de ces croisements : tel [tâtâlô dyé] *tatalôdier* procédant de *catalogue* et de *calendrier* ; tel aussi *boufflu* procédant de *bouffi* et de *joufflu*, ce qui est particulièrement piquant, puisque le *joufflu* même de la langue commune procède déjà de la contamination de *giftu* par *joue*.

Une tendance à confondre les adverbes symétriques du passé et de l'avenir (tel qu'*hier* et *demain*) a été notée par beaucoup d'auteurs. Elle semble aller de pair avec d'autres confusions du même genre, telles que *droite* et *gauche*, *front* et *menton*, etc. Parfois, la distinction de mots phonétiquement proches tarde à se graver dans la mémoire ; par exemple, la petite H H confondit longtemps ces deux noms de matière, *cuir* et *cuivre*, qui ne diffèrent que par un seul phonème.

§ 84. — Le développement des possibilités grammaticales et celui du vocabulaire,

ne se poursuivent pas seulement pendant toute l'enfance et l'adolescence, mais encore chez les adultes qui se cultivent, pendant toute la vie.

D'après les auteurs qui se sont attachés à observer l'augmentation du vocabulaire dans les premières années de la vie, cette augmentation se fait d'abord par les substantifs surtout. Puis se multiplient les verbes, puis les adverbes et les adjectifs.

§ 85. — Le langage obéit à la loi d'appétition et à la norme d'addition des possibilités.

A la loi d'appétition : non seulement en général la fonction appétitive est nécessaire à l'apparition du langage, mais encore dans le détail, l'enfant, ainsi que l'ont bien montré M. Pavlovitch et M. Decroly, acquiert beaucoup plus tôt les termes qui ont pour lui un intérêt direct.

A la norme d'addition des possibilités : le langage de l'adulte conserve maints éléments locutoires, tels les impératifs, les interjections, etc. Le subjonctif lui-même figure souvent une sorte de reflet du plan locutoire; les auxiliaires comportent dans leur emploi un certain subjectivisme.

D'autre part, l'abondance des substantifs abstraits ne jure pas les ressources de l'expression par les verbes. On peut même dire que l'emploi des verbes au lieu des substantifs, celui des impératifs et des interjections ainsi que des phrases disloquées au lieu des phrases indicatives planes rendent le parler plus expressif : c'est ce que M. Bally a voulu dire quand il a dit qu'expressivité impliquait régression, mais c'est mal s'exprimer, car user de vieilles ressources, quand on garde la possibilité d'employer les nouvelles, n'est pas une régression, au moins au sens que les psychiatres donnent à ce terme.

INFLUENCES DIVERSIFIANTES

§ 86. — Je ne puis pas clore cette étude du développement linguistique sans souligner quelques points très importants auxquels on ne prête pas toujours assez d'attention.

Et d'abord, le rôle de l'idiome maternel. Chaque idiome étant, comme je l'ai indiqué, un système de pensée, l'on ne peut pas légitimement transporter d'une façon brute d'un idiome à un autre idiome les lois et les observations faites quant au développement linguistique de l'enfant. Et c'est une des choses précisément qui rendent souvent difficile l'interprétation de ce qu'ont écrit certains auteurs étrangers; quoique les grands principes soient les mêmes, il est certain que, dans les détails, on ne peut pas appliquer à l'enfant français tout ce qui a été dit de l'enfant allemand, et qu'on pourrait encore beaucoup moins l'appliquer à l'enfant chinois.

La question du *bilinguisme* se rattache étroitement à la nature idiomatique de la pensée. Le bilinguisme est l'état d'un enfant qui, à l'âge de la constitution progressive du langage, a appris deux idiomes à la fois. Il faut distinguer soigneusement le bilinguisme du diglottisme, qui sera l'acquisition d'une seconde langue quand la première est constituée depuis beau temps et devenue maîtresse de la pensée.

Le bilinguisme est une infériorité psychologique. Cette conclusion pessimiste est celle de tous les auteurs qui ont, sur du matériel concret, étudié réellement la question : M. Epstein en France, M. Braunschhausen et M. Decroly en Belgique, M. Wagener et M. Ries en Luxembourg, M. Meyhoffer et M. Möckli en Suisse, M. Jespersen en Angleterre et en Scandinavie, M^{lle} Saës au pays de Galles, M. Smith aux États-Unis, M. Gali en Catalogne, M. Couka en Tchécoslovaquie, M. Henns et M. Yoshioka par la comparaison respective des Allemands et des Japonais vivant dans leur pays et de ceux résidant à l'étranger.

Cette nocivité du bilinguisme est explicable; car, d'une part, l'effort demandé pour l'acquisition de la seconde langue semble diminuer la quantité disponible d'énergie intel-

lectuelle pour l'acquisition d'autres connaissances; d'autre part et surtout, l'enfant se trouve ballotté entre des systèmes de pensée différents l'un de l'autre; son esprit ne trouve d'assiette ni dans l'un ni dans l'autre, et il les adultère tous les deux, en les privant de leurs originalités et en se privant par là lui-même des ressources accumulées depuis des siècles par ses prédécesseurs dans chaque idiome. Comme le dit fort bien M. Laurie, sa croissance intellectuelle n'est pas doublée, mais diminuée de moitié; son unité d'esprit et de caractère a beaucoup de peine à s'affirmer.

§ 87. — Une influence importante, c'est celle du *sexe*. On entend communément dire, par les mères, que les filles parlent beaucoup plus tôt que les garçons. MM. Gheorgov, Jespersen, les Stern, qui ont étudié la question, ont reconnu qu'en gros cette assertion était exacte, et que le bon sens, là, avait su établir une notion qui méritait de devenir scientifique. Mais, en réalité, quand on examine les faits de plus près, en particulier comme l'a fait M. Decroly, on voit que, si les garçons assimilent moins d'éléments dans les premiers temps de leur développement, c'est parce qu'ils s'attachent très tôt à organiser, d'une manière souvent originale plus qu'imitative, les quelques éléments qu'ils ont déjà acquis. A partir du moment où ils possèdent certains éléments, pendant un certain temps ils se fabriquent un petit système à eux, original, et qui fait qu'ils avancent moins vite dans l'assimilation du système de tout le monde.

M. Huth a montré qu'ultérieurement, après l'âge de l'acquisition du système linguistique général, vers sept ou huit ans, la langue des garçons était en général beaucoup plus riche en mots que la langue des filles. Ils ne se contentent pas d'une assimilation pratiquement suffisante, ils ont besoin, en quelque sorte, d'aller plus loin, pour se faire un langage plus personnel.

Naturellement, ces considérations n'ont qu'une valeur statistique, et il est bien entendu que telle fille intelligente peut l'emporter de beaucoup en originalité sur tel garçon bête. Mais dans l'ensemble, on saisit là une donnée qui est en réalité un cas particulier de la différence psychologique très nette existant entre les deux sexes.

§ 88. — On s'est demandé aussi si le *rang de naissance* de l'enfant dans la série des frères et sœurs avait un rôle dans la rapidité du développement linguistique. Les résultats obtenus, dans les études ouvertes sur ce point, n'ont pas été nets. En réalité, ce qui joue un rôle, c'est le contact linguistique fréquent de l'enfant avec d'autres personnes. Si les puînés ont souvent un développement linguistique plus rapide que les aînés, c'est qu'ils jouissent de la conversation de ceux-ci; dans les familles où les parents s'occupent beaucoup de leurs petits enfants et leur parlent beaucoup, les aînés sont moins désavantagés; ils peuvent même être avantagés, les parents — le père surtout — se blasant un peu et ne donnant plus la même attention au développement psychologique des puînés qu'à celui de l'aîné.

§ 89. — D'autre part, il y a une influence très grande de la *classe sociale*, quant à l'acquisition du vocabulaire et quant à la précocité et à l'aisance de l'emploi de tours syntactiques compliqués.

Le fait n'est pas niable.

Déjà Gérando, dans la première moitié du *xix^e* siècle, observait que les enfants des hautes classes comprenaient plus de mots, ceux des classes humbles plus d'actes. Ce qui revient à dire que ce que nous appellerons dans un instant le type mental sensu-actoriel est plus fréquent dans le menu peuple, le type lingui-spéculatif dans les classes cultivées.

La supériorité linguistique des enfants des hautes classes a été confirmée par les consta-

tations de Lombroso, de M. Huth, de M. Piaget et de M^{lle} Descœudres, de M. Decroly et de M^{lle} Degand.

La richesse du vocabulaire est un des traits capitaux par quoi le parler des classes cultivées se distingue de celui du menu peuple. Or, la plupart des auteurs qui ont étudié le langage des enfants, M^{lle} Descœudres en particulier, ont remarqué que cette différence de richesse lexicale se manifestait très tôt dans l'enfance suivant la classe sociale, et que même pour les vocables qu'ils devaient ultérieurement acquérir, les enfants du menu peuple manifestaient un retard notable.

Les différences que nous venons de signaler semblent tenir essentiellement à deux causes : la première c'est que les enfants imitent leurs parents et que les parents des deux classes n'ont pas les mêmes ressources linguistiques à offrir à leurs enfants, pour être copiées ; la seconde c'est que très souvent, dans les classes inférieures, on a moins de temps et quelquefois même moins de goût à s'occuper d'éduquer le langage de l'enfant.

§ 90. — Alfred Binet distingue deux types mentaux selon que la pensée-langage a pris plus ou moins de place dans le fonctionnement de l'esprit. Ce sont le type sensu-actuel et le type lingui-spéculatif.

Le type sensu-actuel consiste essentiellement dans la prédominance des facteurs non spécifiquement humains. Nous verrons que l'on rencontre assez fréquemment des arriérés qui travaillent manuellement très bien : c'est qu'ils sont simplement demeurés à un stade préhumain. Pour tout ce qui concerne ce domaine sensu-actuel de l'esprit, l'enfant, indique Binet, est aussi habile que l'adulte. Ce n'est pas à dire que chez les sujets du type sensu-actuel, il n'y en ait pas d'intelligents. Il faut de l'intelligence « pour agencer, combiner, comprendre un mécanisme ». C'est sur l'intelligence sensu-actuelle que reposent les arts plastiques et la musique.

Le type lingui-spéculatif consiste dans la prédominance des facteurs spécifiquement humains, c'est-à-dire de la pensée-langage. Quand le lingui-spéculatif est un débile mental, il tombe dans ce qu'on appelle le verbalisme, qui va du psittacisme mental des simples à l'éloquence vide des rhéteurs, électoralement si monnayable ! Mais quand il est intelligent, le lingui-spéculatif, souvent maladroit de ses mains dans la vie de tous les jours a l'esprit clair et profond, capable des vues les plus justes et des spéculations les plus, hautes.

Ajoutons que ces deux types, si juste qu'en soit effectivement la description, ne sont que des schémas. Aussi bien la loi d'addition des possibilités s'applique-t-elle ici comme dans tous les autres domaines de la psychologie. Les personnalités les plus riches joignent à leur souplesse et à leur profondeur en pensée-langage un affinement de l'intelligence sensu-actuelle, surtout dans sa partie culturellement la plus précieuse, la sensuelle. Les poètes en particulier ne peuvent l'être que grâce à une double aptitude à sentir finement et intensément et à disposer avec maîtrise des ressources du langage.

Pendant tout le temps du développement de l'intelligence, il existe, selon M. Piaget, un décalage entre le développement sensu-actuel et le développement lingui-spéculatif ; on voit les problèmes qui ont déjà été résolus sur le plan sensu-actuel se reposer deux ou trois ans plus tard sur le plan lingui-spéculatif.

Notons que l'insuffisance de développement des facultés lingui-spéculatives paraît être pour beaucoup dans la difficulté des enfants à s'introspecter : car prendre conscience introspective d'un sien raisonnement, c'est savoir se l'énoncer en langage intérieur.

CHAPITRE IV

LA DESTINÉE DES PULSIONS INSTINCTUELLES LE DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET MORAL

SOMMAIRE

91. *Instinct de conservation. Instincts hédoniques.*

INSTINCT ET MORALITÉ. — 92. *Nature de l'instinct. La libération morale.* — 93. *Amoralité et immoralité.* — 94. *Répression, refoulement, sublimation, oblation.* — 95. *La sexualité.*

DÉVELOPPEMENT DU GARÇON. — LES STADES ARCHAÏQUES. — 96. *Pulsions partielles. Objet d'aimance.* — 97. *Stade anérotico-buccal.* — 98. *Stade sadico-anal.* — 99. *Stade génito-sexuel. Le complexe d'Œdipe.*

LE STADE DE DÉCHARNALISATION. — 100. *Liquidation du complexe d'Œdipe.* — 101. *Progrès de l'oblativité. Acceptation du risque.* — 102. *Introjection des parents. Genèse de la conscience morale.* — 103. *Caractères intellectuels du stade de décharnalisation.* — 104. *Reconstruction personnelle de la civilisation par chaque sujet.* — 105. *Le divorce affectivo-charnel.* — 106. *Rôle croissant des différences entre les divers hommes.*

LES DERNIERS STADES. — 107. *Stade érotico-masturbatoire.* — 108. *Stade érotico-copulatoire.* — 109. *Stade de l'amour parfait.*

OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES. — 110. *Particularités propres au sexe féminin.* — 111. *Les parents vis-à-vis des enfants.* — 112. *Les constitutions.*

§ 91. — Nous ne savons à peu près rien de précis sur le fameux *instinct de conservation* que porterait en lui chaque individu.

En revanche, le génie investigateur de M. Freud nous a grandement instruits sur toutes sortes de faits concernant les pulsions de l'ordre *hédonique*, c'est-à-dire celles qui visent non pas à la conservation de l'individu, mais à son plaisir.

Nous n'examinerons pas ici la question doctrinale de savoir si téléologiquement les « instincts » hédoniques, destinés à se grouper dans l'amour, n'ont pas au fond, eux aussi, un but conservatif : la conservation de l'espèce. C'est un problème de philosophie biologique sur lequel méditer longuement. Du point de vue ontogénique, qui nous occupe ici, les « instincts » hédoniques posent déjà assez de problèmes.

INSTINCT ET MORALITÉ

§ 92. — Il n'est peut-être pas de terme sur la signification duquel on s'entende aussi mal que celui d'*instinct*. Néanmoins, qu'on l'envisage comme une force tyrannique commandant des actes toujours identiquement semblables à eux-mêmes, comme cela paraît être le cas chez certains insectes, ou seulement comme un ensemble de pulsions vers certains actes, comme cela semble être le cas dans l'espèce humaine, l'instinct a pour caractère essentiel, ainsi que l'a fort bien vu Mme Marie Bonaparte (*Instincts*, p.442) d'être une puissance de *régrès*, qui tend à faire resuivre au psychisme les voies mêmes qu'il a déjà suivies. L'activité psychique supérieure, au contraire, tend à s'affranchir et à explorer des voies nouvelles. Ici se retrouve la même apercevance qui nous est déjà apparue à propos de la conception de M. Léon Daudet sur le soi (§ 35), et de celle de M. Ombredane sur le caractère essentiellement perturbateur de l'action volontaire par rapport à l'inertie psychique (§ 66). Si l'instinct représente l'inertie psychique, le rôle de l'éducation chez les enfants normaux, celui de la psychanalyse chez les névrosés sera non pas de libérer les instincts de l'homme, mais de libérer l'homme de ses instincts. Que le développement de la personnalité morale, obtenu par des privations, des répressions et des sublimations des pulsions instinctuelles, soit foncièrement une *libération*, c'est ce dont l'observation ne permet pas de douter. Toutes les grandes personnalités morales, tant philosophes que mystiques ou qu'humbles sages de la vie quotidienne, l'ont d'ailleurs su et senti.

La vieillesse, âge par excellence de cette libération, nous donne, quand elle est digne et sereinement acceptée, un exemple éclatant qui doit nous servir de perpétuelle leçon.

En outre, j'aime souligner dans mon enseignement combien les instincts hédoniques, — ceux dont les troubles entraînent, ainsi que l'a montré magistralement M. Freud, les névroses, — sont en réalité dépourvus, chez l'homme, d'une orientation nécessaire. L'énergie qui les anime, et que les psychanalystes appellent libido, s'égare facilement vers des buts anormaux; d'autre part, le développement normal du civilisé peut la canaliser, la drainer, la sublimer dans les proportions les plus variables sans qu'aucune résistance nécessaire irréductible se manifeste si l'opération est menée habilement et sans accroc. Ce n'est pas par sa puissance, mais par sa malléabilité que l'instinct hédonique de l'être humain apparaît remarquable. Les névroses et les perversions sexuelles ne se révèlent pas à l'analyse comme étant la manifestation irrésistible d'une force indomptable, mais bien plutôt comme le résultat du malmenage d'une ressource naturelle, malmenage imputable à la déficience de la direction centrale.

§ 93. — Cette direction centrale correspond à ce que M. Freud appelle le *je*, et que nous avons proposé d'appeler en français l'*actorium*, parce que c'est de là que doivent émaner les actes par lesquels le sujet se manifeste vis-à-vis du monde extérieur.

L'ensemble des pulsions affectivo-instinctuelles est le *pulsorium*, ou *ça* de M. Freud.

Ce sont ces pulsions qui contiennent toute l'énergie affective, toute la libido, tout ce qui, en vertu de la loi d'appétition, stimule la vie des sentiments et des idées. Mais la moralité consistera à priver d'efficacité certaines de ces pulsions et à laisser les autres passer à l'acte, s'actuer, comme on dit dans la dísance technique de la psychanalyse. On voit que, dans cette conception, la moralité étant uniquement un choix et une freination, il n'y a pas de différence entre l'« amoralité » et l'immoralité.

L'idée d'une bonté naturelle originelle à laquelle il y aurait lieu de s'abandonner, idée fondamentale de Jean-Jacques Rousseau, est fausse et dangereuse; elle a causé des ravages inouïs dans les organisations humaines; et un des plus grands grés qu'il faille savoir au

freudisme, c'est de l'avoir aussi violemment contredite sur le terrain de la psychologie des individus que M. Charles Maurras l'avait fait sur celui de l'expérience politique.

Le terme d'*amoral* est dû, selon moi, au manque de courage de ceux qui veulent se dissimuler deux amères vérités :

1° Que l'enfant est essentiellement immoral;

2° Que l'on est, au fond, responsable de ses névroses et psychoses, car, si, par invétération, les réactions anormales deviennent automatiques et irrésistibles, elles ont à l'origine pris naissance dans une défaillance du contrôle de l'instance psychique centrale sur les pulsions.

Jean-Jacques lui-même aurait dû apercevoir son erreur, puisqu'il écrit (*Émile*, L. I. V., p. 586), à propos des méchants qui se disent forcés de mal agir : « sans doute il ne dépend plus d'eux de n'être pas méchants et faibles, mais il dépendit d'eux de ne pas le devenir... », car (*ibid.*, p. 609), « il n'est point vrai que le penchant au mal soit indomptable ».

§ 94. — Dans le développement moral optimum, les désirs sont évoqués en pleine lumière devant la conscience effective, fonctionnant comme conscience morale, et l'actuation leur est, s'ils sont réprouvés, refusée. Ce mode d'élimination des pulsions s'appelle la *répression*.

Mais M. Freud a lumineusement montré que les êtres humains, et tout spécialement les névrosés, faisaient journellement des lapsus, des actes manqués et laissaient sortir d'eux des manifestations claires de nuisance ou de secours envers autrui contraires à l'orientation de leur personnalité consciente; il a fait voir, d'autre part, que la source de ces actes se trouvait tarie quand la tendance psychique qui leur donnait naissance avait été pleinement rétablie dans la conscience effective. On peut, avec lui, exprimer ces faits en disant que les tendances qui s'actuent illicitement ainsi, la conscience effective n'a pas eu le courage de les évoquer devant elle en pleine lumière; elle les a seulement refoulées, et ce *refoulement* ne les a pas privées de leur pouvoir d'actuation comme aurait fait la répression.

Ce tableau ne serait d'ailleurs pas conforme à la réalité, si on laissait croire qu'il est jamais possible, même au sujet le plus normal, de ne faire que de la répression et jamais de refoulement. Il faut simplement retenir que le but est de borner le refoulement aux domaines où il peut être le moins nocif, et d'élargir au maximum l'usage de la répression.

Cet exposé, quelque peu théorique en apparence, mais qui en réalité est tout près de ce que nous apprend la clinique psychanalytique, montre combien étroitement sont liées l'une à l'autre l'évolution des instincts et la constitution de la moralité.

Est-ce à dire que les pulsions auxquelles une satisfaction directe est refusée par répression disparaissent sans compensation énergétique ? Ni M. Freud ni nous-même ne le croyons.

Il intervient, en effet, deux processus par lesquels la libido qu'elles contenaient trouve à se consommer.

D'une part, elle peut se porter, sous forme d'intérêt scientifique, esthétique, moral, vers des buts culturels : c'est la *sublimation*.

D'autre part, elle peut se consommer dans le sacrifice même de ses buts primitifs; c'est l'*oblation* ; le renoncement prend à l'égard d'un objet d'aimance une valeur d'offrande qui le transforme en satisfaction libidinale secondaire. Nous aurons à revenir sur ce mécanisme, dont l'importance est extrême.

Remarquons d'ailleurs que sublimation et oblation ne sont pas sur le même plan; elles ne s'opposent pas l'une à l'autre; de la libido peut à la fois se sublimer culturellement, et faire affectivement oblation : tel est le cas des créations intellectuelles et des réussites de carrière dont l'homme amoureux fait hommage à sa bien-aimée, qui en savoure le précieux suc.

En somme, l'affectivité se libère peu à peu des chaînes de l'instinct : l'enfant apprend progressivement à maîtriser, à réprimer celles de ses pulsions instinctuelles qui ne s'harmo-

nissent pas avec le développement, moral et culturel, de sa personnalité; et en même temps, le pouvoir d'aimer, qui primitivement était indissolublement lié à des attirances charnelles et intéressées, s'en dégage, de sorte qu'à côté de l'importante quantité d'énergie affective (aimance, libido) finalement réservée à l'amour intersexuel, une part encore notable de pareille énergie reste disponible pour des dilections désintéressées et dépourvues de caractère charnel, telle que l'amitié ou les affections familiales.

Je vais entreprendre ici l'étude rapide des principaux points de cette évolution générale.

§ 95. — Mais il faut savoir exactement de quoi on parle. C'est pourquoi je considère comme absolument nécessaire de se refuser à étendre le sens des termes *sexuel* et *sexualité* comme l'ont fait M. Freud et ses disciples les plus fidèles. J'emploierai les termes généraux d'*hédonique* et d'*hédonisme* pour tout ce qui concerne les pulsions tendant à donner à l'individu une quelconque volupté; si les manifestations hédoniques se lient à un sentiment d'attirance envers un objet, je parlerai d'*érolisme*, de phénomènes *érotiques*; c'est seulement quand interviendra le partage de l'humanité en mâles et en femelles que je me servirai des termes de *sexualité*, de phénomènes *sexuels*. Les phénomènes qui ne tiendront pas lieu de la différence des sexes seront dits *insexuels*, ceux qui se passeront entre individus du même sexe seront dits *intrasexuels* (1), ceux qui se passeront entre individus de sexe différent seront dits *intersexuels*. Pareille nomenclature me paraît éviter toute équivoque, et le lecteur verra combien, présentées avec cette précision, beaucoup de conceptions freudiennes, qu'une mauvaise présentation avait défigurées et ridiculisées, lui paraîtront admissibles, sans que pourtant le contenu réel en ait été adulteré.

L'évolution que nous avons à envisager maintenant est différente suivant le sexe. Le mode d'exposé qui m'a paru le plus simple pour ne pas embrouiller les notions, c'est d'exposer d'abord avec assez d'ampleur tout ce qui concerne le garçon, et uniquement lui; puis de préciser sur quels points le développement de la fille diffère de ce schéma.

Cette manière de faire marque d'ailleurs une insuffisance qu'il est honnête d'avouer : tous les psychanalystes sont d'accord pour reconnaître que l'évolution des instincts hédoniques du sexe féminin nous est, à l'heure actuelle, beaucoup moins clairement connue que celle du sexe mâle.

DÉVELOPPEMENT DU GARÇON — LES STADES ARCHAÏQUES

§ 96. — Depuis les études de M. Freud et de ses disciples, il n'y a plus à douter que ce ne soit dès la naissance que l'enfant ait une propension à rechercher le plaisir sensuel pour lui-même. Le corps entier, la surface de la peau, le système musculaire en tant qu'excitable par des confrications rythmiques sont des sources de plaisir charnel. Mais ce sont surtout certaines zones qui seront la source des plaisirs les plus intenses : la muqueuse labiale ainsi que jugale et linguale, la muqueuse anale, la muqueuse uréthrale, le pénis et son gland, les mamelons sont autant de zones dont les fonctions et les mouvements centrent des hédonismes particuliers. Mais ces hédonismes existent d'abord chacun pour son propre compte; on dit qu'il n'y a que des pulsions partielles. Ces pulsions partielles sont destinées à s'agréger lors de la puberté, et à devenir en quelque sorte un faisceau instinctuel dont les pulsions génitales forment le centre, tandis que les autres pulsions partielles sont devenues en quelque sorte les servantes de la génitalité.

D'autre part, depuis l'époque la plus reculée de la petite enfance, où la notion du *je*

(1) Ce qui permettra d'éliminer les affreux hybrides *homosexuel* et *homosexualité* dont l'abus a d'ailleurs émoussé a valeur.

n'est pas constituée, jusqu'à l'époque pubertaire, on assiste à la constitution psychologique progressive de la notion d'objet aimé : d'anérotique qu'il était d'abord, l'hédonisme devient objectal.

Or, il semble qu'il y ait, chez le sujet normal, un certain parallélisme entre les phases de la convergence des hédonismes partiels et celles de la constitution de l'objet : ainsi sont créés un certain nombre de stades, que M. Freud avait primitivement reconstitués au moyen des données que lui fournissait le matériel psychanalytique des adultes, mais dont la clinique semble bien confirmer l'existence.

§ 97. — Le premier stade, appelé par les psychanalystes stade *oral* (1), est caractérisé par la prédominance buccale et l'anérotisme : c'est pourquoi, je l'appellerai *stade anérotico-buccal*.

Que le plaisir ressenti lors de la tétée ne réside pas purement dans l'apaisement de la soif-faim, je l'ai déjà marqué plus haut, en indiquant que l'on pouvait saisir sur le vif l'hédonisme buccal de tel nourrisson de deux mois, s'agaçant les lèvres avec l'un des bouts de sein de sa mère avant de commencer à y téter. Les nourrices connaissent toutes l'importance de cet hédonisme buccal, et l'on sait le parti qu'elles en tirent pour apaiser l'enfant au moyen de sucettes.

A l'époque où prédomine l'hédonisme buccal, M. Freud admet que le bébé n'a pas encore pris conscience de l'individualité de son moi, ce qu'il exprime en disant qu'il n'y a pas encore de *je*. Aussi l'énergie affectivo-instinctuelle hédonique (libido) ne se sent-elle encore orientée vers aucun objet distinct d'elle. C'est la phase qu'on appelle d'ordinaire en psychanalyse, phase d'auto-érotisme primitif; mais, d'après la nomenclature que nous nous sommes fixée, il n'y a précisément pas érotisme; nous dirons qu'il y a *hédonisme anérotique*.

L'attachement initial à la mère en tant que dispensatrice de tous les soins et que source de lait, tel qu'il existe à cette période n'est, en effet, pas encore, semble-t-il, un attachement objectal. La mère de l'enfant, à cette époque, ne lui est pas un objet d'amour; elle lui semble une dépendance pure et simple de lui-même : c'est la *mère-nourriture*, suivant l'expression de M. Laforgue.

L'hédonisme génital, qui, en tant que pulsion partielle, est très ancien, existe déjà à la période de prédominance buccale; dès cet âge tendre, on peut voir le garçon porter la main à son pénis, et l'exciter : c'est la *masturbation primaire*, que M. Cruchet préfère appeler péotillomanie. Mais, à cette période, l'hédonisme génital n'a pas la prédominance. De plus, il y a tout lieu de croire qu'il est sans rapport avec la notion d'une différenciation sexuelle. Il est *insexuel*.

La prédominance de l'hédonisme buccal semble cesser en gros vers le troisième ou le quatrième mois de la vie, au profit de l'hédonisme anal. Mais chez bien des sujets, l'hédonisme buccal conserve une importance exagérée : la ténacité avec laquelle des enfants, jusque vers deux, trois et même quatre ans, continuent à *se sucer* le pouce est le témoin de cette persistance. Nous disons dès maintenant et redirons plus loin combien il est important de cesser tôt l'usage du biberon, pour éviter autant que possible de pareils ennuis.

D'ailleurs, conformément à la loi d'addition des possibilités, l'hédonisme buccal conserve chez l'adulte, un rôle important.

Non seulement, le baiser réciproque (baiser sur la bouche) est une composante normale de l'amour intersexuel, sous la prédominance génitale, non seulement la bouche joue un rôle dans des caresses génitales d'usage relativement répandu, mais encore l'hédonisme

(1) En français, nous sommes habitués (probablement par une contamination inconsciente avec le radical d'*oreille*) à réserver *oral* à ce qui concerne la bouche en tant qu'elle émet des sons : *langage oral* s'oppose à *langage écrit*, *voyelle orale* à *voyelle nasale*. Nous préférons donc ici *buccal*.

buccal conserve une vaste part d'indépendance : sous la forme hédonique pure, il est le véritable fondement de l'usage du tabac ou de l'habitude de sucer des bonbons ou de mâcher de la gomme; il joue un rôle dans l'art culinaire, qui, par sa valeur esthétique, est partie intégrante de notre civilisation; enfin, même, nos habitudes sociales françaises lui laissent, par l'usage du baiser non réciproque (sur la joue) le droit à une existence d'ordre érotique, vis-à-vis de personnes, tels nos enfants, à l'égard de qui tout érotisme génital est strictement proscrit.

§ 98. — Si l'on peut considérer comme cliniquement démontrée l'existence du stade anérotico-buccal, en revanche le stade suivant, *stade sadico-anal* de M. Freud et de ses disciples, n'a pas une assiette tout à fait aussi solide. Toutefois, un faisceau d'arguments tend à faire accepter la réalité. Il est, par définition, caractérisé par la prédominance hédonique de la zone anale, et l'existence d'un objet érotique mais vis-à-vis duquel le sujet se comporte de façon destructive et cruelle.

L'*hédonisme anal* comporte un plaisir préliminaire de rétention et un plaisir résolutoire, l'évacuation, qui se trouvent, chez le nourrisson, prendre la prédominance entre six et dix-huit mois environ.

D'autre part, le nourrisson prend assez conscience de lui-même pour que la libido puisse devenir *objectale*, c'est-à-dire s'écouler vers un objet d'aimance. Mais la libido ne se consomme d'abord que sous le mode *captatif* (selon l'expression de MM. Laforgue et Codet) et destructeur. Elle tend à s'incorporer en quelque sorte l'objet choisi, à le posséder, à se l'assimiler, donc à lui retirer son individualité propre, à le détruire. Les pulsions agressives se mettent au service de la libido objectale : ce mode d'amour a donc un caractère *sadique*, ou plutôt un caractère tel qu'on puisse considérer le sadisme des pervers adultes comme y ayant sa racine.

Mais la prédominance de l'hédonisme anal se résout au contraire, lors de l'acquisition de la discipline sphinctérienne, par la première manifestation d'oblativité libidinale : comme nous l'avons déjà dit, la selle proprement défectuée dans le pot est le premier cadeau, et la discipline sphinctérienne le premier sacrifice. Ce sacrifice, c'est en général à la mère (ou à la bonne d'enfant) qu'il est fait.

Durant le stade sadico-anal, il y a déjà, semble-t-il, des objets d'aimance, mais indépendants de la question sexuelle. Le principal de ces objets est la mère de l'enfant, mais le garçon peut aussi porter de son aimance captative vers son père, dont le sexe alors importe peu. En gros, le stade sadico-anal est encore insexuel.

§ 99. — Vers la fin de la troisième ou le début de la quatrième année, au contraire, s'instaure le *stade génito-sexuel infantile*, qui comporte une première floraison libidinale à la fois génitale et sexuelle. Déjà, c'est le phallus qui centre l'intérêt, d'où le nom de stade phallique que porte aussi cette phase du développement. Le garçon prend conscience du rôle éminent de son sexe par rapport au sexe féminin. Il inaugure la fierté virile. Il a remarqué que sa mère, ses sœurs n'avaient pas de « robinet ». Le « robinet » (la « bête », la « bichette », etc.), devient un attribut particulièrement précieux dont il serait terrible que l'on vous privât. Souvent à cette période survient de la masturbation : c'est la *masturbation secondaire*.

Le rôle de l'éducateur, nous le verrons, est, en prenant garde que la notion génitale ne soit pas trop haut prise, d'exalter la notion sexuelle.

Aussi paradoxal que cela paraisse, accepter d'avoir un sexe, et un seul, et d'être exclu de toutes les possibilités de l'autre, est un des sacrifices les plus difficiles que l'imagination et l'espoir doivent faire à la réalité. Notre garçon, à la phase phallique, est en pleine veine d'investigation quant aux questions de sexe et de génitalité. Il se pose des questions sur l'anatomie féminine, renonce péniblement à la conception d'une mère complète, phallo-

phore (conception que M. Freud n'a pas gratuitement inventée, mais qui ressort clairement des rêves des inacceptants du sexe); il se pose très tôt (par exemple à deux ans onze mois pour W F) des questions à la fois métaphysiques et anatomiques sur la naissance; il assimile plus ou moins l'enfant issu du ventre maternel à un produit excrémental (cf. l'expression populaire « pet à vingt ongles », où la plaisanterie recèle un rapprochement); il se figure un peu plus tard le coït, — sur lequel il a pu recueillir plus ou moins d'aperçus visuels, auditifs ou parlés, — sous des formes fantaisistes, par exemple comme une agression cruelle de la part de son père sur la personne de sa mère, ou comme une miction dans celle-ci, ou comme une sorte d'union des corps par le flanc ou le nombril, etc.

Le privilège féminin de fabriquer un enfant ne lui semblerait pas à dédaigner pour lui, en plus de sa virilité; il faut pourtant qu'il y renonce.

Aussi faudra-t-il l'ancrer dans la notion solide qu'il est un garçon, et tout faire pour lui donner socialement toute la différenciation sexuelle possible.

Ce stade est donc le premier qui soit proprement *sexuel*. Aussi bien est-ce celui par excellence du *complexe d'Œdipe*, première et éclatante manifestation du sexe.

L'on ne saurait proclamer avec assez de force quelle vérité clinique est contenue dans cette conception de M. Freud, et quels services elle nous rend chaque jour. Le complexe d'Œdipe, on le sait, est un attachement libidinal objectal du garçon à sa mère, avec, comme fréquente doublure, une certaine rivalité, chargée possiblement d'aversion, envers son père.

Le complexe d'Œdipe est très souvent moins net dans son élément aversionnel que dans son élément aimant car, dans les pays et les classes de haute civilisation, où les familles sont essentiellement tendres, il y a un fort attachement affectueux du garçon à son père. Cet attachement crée vis-à-vis du père, en se combinant avec les éléments aversionnels, une ambivalence où, le plus souvent, l'affection l'emporte, mais où les pointes d'aversion, si elles ne sont pas tout à fait noyées, prennent un caractère moralement conflictuel.

Mais il n'en est pas moins vrai que l'attachement libidinal du garçon à sa mère représente la première ébauche, destinée à être ultérieurement brisée, de l'attirance générale vers les femmes. Au surplus, à ce stade, on commence à observer chez beaucoup de garçons une attirance spéciale envers les filles : c'est avec elles qu'ils font de préférence société dans les réunions d'enfants. Et cette attirance a alors un caractère charnel : ils se frottent contre elles, ils les caressent.

Nous ne devons pas quitter l'étude des pulsions partielles sans mentionner qu'il existe, à l'évidence, un *hédonisme uréthral* ; beaucoup de petits garçons, qu'il n'y a pas de raisons de considérer comme anormaux, aiment à retenir leur urine assez longtemps après que la sollicitation est venue. Chez les petits, cet effort de rétention active se reconnaît souvent à ce qu'ils se tripotent et se tiraillent alors la verge; chez les plus grands, on observe un trémoussement caractéristique de la région pelvienne. Cet hédonisme uréthral joue, nous le verrons plus loin, un rôle important dans l'énurésie, et particulièrement dans l'énurésie diurne.

LE STADE DE DÉCHARNALISATION

§ 100. — Entre cinq et douze ans environ se situe le *stade de décharnalisation*, qui correspond à ce que les psychanalystes appellent *période de latence*. Il importe de marquer qu'il s'agit d'une période, non de stagnation, mais d'évolution continue, où réside la principale clef de la constitution de la personnalité morale et intellectuelle de l'adulte.

Le caractère essentiel de ce stade, c'est que l'aimance s'y libère de ses attaches charnelles.

Le complexe d'Œdipe se liquide en libérant l'élément érotique, charnel, en le détachant de la mère du sujet; cette liquidation efface du même coup les éléments affectifs négatifs vis-à-vis du père. De sorte que les deux affections filiales se trouvent épurées, et que l'accession à l'amour intersexuel est préparée.

§ 101. — L'enfant, d'autre part, apprend à consommer une part de plus en plus grande de son aimance sous la forme *oblativ*, c'est-à-dire que cette aimance sait s'écouler vers ses objets en leur laissant leur indépendance. De chose, l'objet est devenu personne.

L'amour est désormais possible.

Et, de fait, la phase dite de latence est celle où se situent, du point de vue affectif, les grandes amours sentimentales puériles. Tel petit garçon aura l'âme parfumée pour tout le reste de sa vie par un amour ayant duré sept ans pour une petite fille de son âge, qui le lui rendait. Il est vrai que chez beaucoup de garçons, surtout du fait d'une éducation mal conduite, la décharnalisation s'accompagne d'un très sot mépris des filles.

La constitution de l'oblativité va de pair avec l'acceptation du *risque*. L'éducation à la propreté sphinctérienne avait été la première étape sur la dure route des sacrifices. Puis, bientôt, il a fallu accepter le sevrage, puis marcher seul, c'est-à-dire se lancer sans appui dans l'univers spatial. Mais, maintenant, dans notre période dite de latence, à mesure que les années s'accumulent, le soutien parental se dérobe de plus en plus. Il faut accepter d'avoir une vie propre, de *risquer*. Les renoncements, on n'arrive à se les imposer qu'en leur donnant la valeur d'offrandes; on se met à prendre un plaisir affectif à donner quelque chose de soi aux gens qu'on aime. On ne se contente plus d'être aimé, jouissance captative du bébé; on aime. Cela constitue le mode oblatif de l'affectivité, qui rend possible les affections familiales et les amitiés.

§ 102. — Dans l'établissement de la moralité, les parents jouent encore un autre rôle, qui, bien que connexe de celui d'objets d'amour, en est néanmoins différent.

Ils sont des parangons à imiter. En particulier le père, qui est jusqu'à un certain point congu par le petit garçon comme son rival, est admiré et devient un modèle. Dans l'évolution normale, le garçon ne désespère pas de l'égaliser et de le surpasser. C'est ainsi que peu à peu les parents, qui représentaient une autorité extérieure et dont les prohibitions tenaient lieu de lois morales, sont, selon l'expression de M. Freud, « introjectés ».

Le rôle des parents, et même des adultes en général, dans la constitution de la morale, se manifeste encore par un autre phénomène que M. Freud et sa fille Anna ont appelé un peu improprement « double morale », et qui est plutôt une *demi-moralité*. Dans ces conjonctures psychiques, des « formations réactionnelles », comme la pudeur et le dégoût, n'existent encore qu'au regard des adultes, mais pas encore entre enfants.

De plus, je tiens pour un phénomène important de cette période la substitution de la notion vraie de culpabilité à celle archaïque de honte. A la phase de *honte*, l'acte mauvais ne comporte que la crainte d'être découvert, ce qui constitue la honte; mais, s'il reste caché, il n'est pas senti comme coupable. Rousseau, dont son génie faisait un excellent observateur toutes les fois qu'il n'était pas aveuglé par les principes préconçus que sa névrose lui imposait, avait bien vu cela. Les enfants, nous dit-il, sont « persuadés qu'ils font bien si on ignore leur désobéissance ».

Au contraire, quand survient la notion de *culpabilité* vraie, c'est devant le for intérieur que l'acte est prohibé. Cette constitution d'une conscience morale propre, cette accession à un sentiment de responsabilité, non plus devant les parents, mais devant soi-même, et, en langage religieux, devant Dieu, est un élément capital de la formation morale de l'enfant. Il comporte d'ailleurs le danger qu'à la dissimulation consciente de l'acte à l'égard d'autrui, qui était licite à la phase de honte, ne se substitue l'aveuglement du sujet lui-même quant à son acte mauvais, par refoulement.

La substitution de la conscience morale personnelle à l'autorité parentale ne se fait d'ailleurs pas d'une manière simple ni purement successive. Non seulement le matériel psychanalytique recueilli par M^{lle} Anna Freud a permis à cette éminente chercheuse de démontrer qu'il y avait une époque où l'existence morale existait déjà, mais en restant dépendante du rapport objectal avec les parents, mais encore il l'a amenée à penser que cette période d'interférence durait très longtemps, puisque les exemples par lesquels elle

en prouve l'existence s'étendent depuis des nourrissons s'éduquant à la discipline sphinctérienne jusqu'à des enfants de onze à douze ans. A cette période, si, d'une part, l'enfant perd son attachement objectal, il perd du même coup sa joie à satisfaire les exigences de la morale; ce qui rend nécessaire, pour un bon développement moral, que n'intervienne pas alors une séparation cruelle d'avec les parents; ni une dévalorisation de ceux-ci dans l'esprit du sujet. D'autre part, les parents sont encore nécessaires comme suprême recours si l'enfant ne parvient pas à se dompter lui-même; « quand la tentation devient trop forte », nous dit M^{lle} Freud à propos d'un certain garçon, « il est forcé d'appeler à l'aide, en manière d'étai, la personne à laquelle l'exigence morale en question est redevable de son existence », et elle précise qu'elle entend par là que les garçons, devant l'insuffisance du frein proprement moral encore trop faiblement constitué, font alors surgir devant leur imagination soit les menaces de punition (rapportées le plus souvent par eux à leur père), soit le danger d'affliger une personne chère (et le plus souvent alors c'est à leur mère qu'ils pensent).

§ 103. — Le stade de *décharnalisation* n'a pas moins d'intérêt au point de vue intellectuel. A cette période, en effet, dominent les facteurs de curiosité désintéressée; l'enfant apprend à jouir du jeu même de son intelligence. Il acquiert le noyau de sa formation esthétique : il est gourmand, avide de belles formes et de belles couleurs, ainsi que de belles chansons. Il est sentimental, se laisse émouvoir par les récits touchants.

Durant cette période grandissent les préoccupations proprement métaphysiques; la réalité de la *mort* apparaît avec son caractère classique : ne pas pouvoir être regardée en face. M. Piaget (*Représentation*, p. 122) souligne très justement la fréquence avec laquelle on trouve des enfants hantés le soir par la peur de la mort de leurs proches, ou de leur propre mort. Tels ceux qui s'endorment la main sur le cœur, pour le sentir constamment battre, s'assurer qu'il ne s'arrête pas. Je sais bien que l'opinion habituelle des psychanalystes est que cette angoisse de la mort procède toujours d'un sentiment de culpabilité habitant la conscience virtuelle; mais je suis loin de souscrire à une opinion aussi absolue. Comme à M^{me} Sokolnicka dans ses dernières années, l'angoisse de la mort m'apparaît comme un sentiment humain naturel, et le développement de la curiosité métaphysique comme une nécessité même du développement de l'intelligence, qui vient déferler contre ses limites.

Dans l'économie freudienne, on interprète cette aptitude à la culture morale et intellectuelle par la *sublimation* d'une part importante de libido.

M. Laforgue pense même, hypothétiquement mais ingénieusement, qu'on peut envisager une filiation entre la destructivité sadique et l'esprit d'analyse et d'investigation intellectuelle.

§ 104. — En somme, quoique la culture morale et intellectuelle se fasse sous la poussée de l'ambiance et grâce aux acquêts accumulés par la nation, chaque sujet recrée pour lui-même, reconstruit méritoirement la civilisation par ses renoncements, ses oblations, ses sublimations; dans chaque homme, la civilisation est une œuvre nouvelle, personnelle, originale. C'est en cela qu'elle mérite le nom d'*humanisme*; c'est parce qu'elle a ces caractères que toutes les idéologies collectivistes ou égalitaires, au sens le plus large de ces deux termes, ne peuvent que la léser et produire une régression vers l'automatisation instinctive et l'animalité.

La description que nous venons de faire du stade de décharnalisation montre quel merveilleux champ d'action il offre aux éducateurs.

§ 105. — Chez un certain nombre de sujets, nous avons vu tout ce stade occupé par une *masturbation secondotertiaire* reliant sans interruption celle du stade phallique à celle du stade pubertaire.

Cette question de la masturbation secondaire est encore assez obscure, et je ne crois avoir le droit de formuler sur elle que des opinions provisoires.

N'ayant jusqu'à présent trouvé la masturbation secondaire qu'anamnestiquement dans des psychanalyses d'adultes venus à moi pour traitement ou cliniquement chez des garçons amenés aux consultations d'hôpital pour quelque trouble psychologique, je crois qu'on peut, avec M^{me} Sokolnicka, la considérer comme n'appartenant pas au domaine du normal, mais comme représentant un trouble de l'évolution du complexe d'Œdipe.

La masturbation secondaire est franchement anormale quand elle s'alimente de fantasmes pervers, par exemple fantasmes de flagellation reçue ou infligée, lesquels ont grande chance d'occasionner une fixation névrotique durable entravant le développement génito-sexuel ultérieur.

Mais, bien souvent, la masturbation secondaire s'accompagne de la représentation mentale de scènes charnelles plus ou moins parfaites avec des femmes adultes, substituts de la mère du sujet; ou bien elle ne comporte aucune image et revêt une apparence purement hédonique.

Le plus ordinairement, à laquelle de ces trois formes cliniques qu'elle appartienne, elle reste sans connexion avec les amours sentimentales que le sujet peut ressentir envers des petites filles. Le plus souvent aussi, elle est sans effet perturbateur sur le développement intellectuel. Ces deux faits m'ont paru jusqu'ici connexes l'un de l'autre. Le développement intellectuel et celui de l'affectivité-tendresse s'accommodent, semble-t-il, assez bien de ce qui n'altère que les attirances charnelles.

En effet, le caractère essentiel du stade ici étudié, c'est de séparer des voluptés charnelles les sentiments affectueux. D'un côté, on a la tendresse avec un objet extérieur; de l'autre, la libido charnelle qui, si elle n'est pas tout à fait réprimée, prend le sujet lui-même pour objet, c'est-à-dire contracte un caractère narcissique.

Le mouvement de divorce est à son comble; le mouvement inverse va commencer à se dessiner.

§ 106. — Mais, avant d'aller plus loin, il importe que nous fassions remarquer qu'à mesure qu'on avance dans le développement, la différenciation humaine progresse. Il ne s'agit nullement d'une fatalité évolutive, mais d'une évolution personnelle en rapport avec le milieu social culturel. Plus on avance, plus donc la forme du développement dépendra du mode de civilisation auquel le sujet aura à s'adapter. C'est principalement à partir du stade de décharnalisation que ce fait est sensible. Quant aux stades que je vais décrire maintenant comme normaux, ce sont ceux qui représentent l'évolution la plus adaptée à la civilisation française, ceux qui, dans notre pays, évitent l'écueil de la névrose et celui de la dissocialité, mais je ne prétends pas en donner la valeur comme absolue. Je suis conscient de leur relativité; mais je dénie hautement à des dogmatistes quels qu'ils soient le droit de venir prétendre qu'on pourrait tracer un schéma unique, universel, mécaniquement déterminé; ce que les faits nous apprennent sans conteste, c'est précisément qu'à partir d'un certain point de l'évolution, le développement psychique n'est plus seulement spécifiquement humain, mais devient dépendant de collectivités plus étroites, telles que sont les grands groupes culturels ethnico-éthiques, les nations, les milieux.

L'indépendance de plus en plus grande que les stades évolutifs vont acquérir vis-à-vis du développement physique en rendra la durée plus incertaine.

LES DERNIERS STADES

§ 107. — Le *stade érotico-masturbatoire* est caractérisé par la refourniture d'un objet extérieur, mais fantasmatique au désir charnel, dont la réalisation reste auto-hédonique, cependant que l'aimance-tendresse reste séparée dudit désir.

Ce stade, qui s'étend de douze à quinze ans environ, répond à la préparation anatomophysiologique de la puberté et à la puberté elle-même. Les manifestations somatiques de celle-ci sont décrites dans tous les traités de médecine somatique : j'y renvoie.

Psychologiquement, le garçon est réenvahi par des flots de libido non sublimée.

C'est l'époque de la *masturbation tertiaire*. Si la masturbation avait disparu, elle reparait ; si elle avait persisté, elle change de caractère ; à cet âge, en effet, chez le garçon normal, elle s'accompagne de fantasmes d'amour intersexuel avec de jolies femmes. La question de savoir si cette masturbation se rencontre chez *tous* les sujets est controversée ; il semble que quelques-uns y échappent, mais ils ne sont certainement qu'une petite minorité. Cette notion est importante pour les éducateurs, car elle évitera de faire un monstre d'un phénomène aussi banal.

Le stade érotico-masturbatoire s'accompagne très fréquemment du ralentissement du développement culturel, que l'on peut appeler *crise de la troisième*, et dont les éducateurs ont à tenir compte.

§ 108. — Chez le sujet normal, la masturbation doit cesser peu à peu vers quinze ans. Le *stade érotico-copulatoire*, qui caractérise l'adolescence, comporte, en effet, l'acquisition, pour le désir charnel, d'objets féminins réels, avec lesquels est pratiqué le coït.

A vrai dire, dans les classes cultivées, il y a le plus souvent au début de ce stade un intervalle d'attente avant la première réalisation copulatoire ; très fréquemment, c'est la substitution de la vie d'étudiant à celle de lycéen qui donne l'occasion au sujet de réaliser le coït, alors qu'il a depuis assez longtemps abandonné la masturbation. Tout cela est très variable dans sa chronologie.

Très variable aussi est le comportement ultérieur quant à la quantité et à la qualité des femmes possédées, et quant au terme du stade envisagé, qu'on ne fixerait que très arbitrairement vers vingt-cinq ans.

L'essentiel de ce stade, c'est que les femmes avec qui l'on coïte sont choisies dans un rang social inférieur, ne sont le plus souvent pas vierges et que les liaisons avec elles sont plus ou moins temporaires. Ces trois caractères indiquent que le jeune homme n'est pas encore en état de réaliser une pleine et définitive union de la ferveur affectueuse et du désir charnel, ni d'affirmer son entière possession d'une femme en tant qu'épouse.

Néanmoins, moralement, le jeune homme poursuit son évolution. Il accepte les renoncements que la vie lui impose, et son oblativité progresse.

Certes, la loi d'addition des possibilités s'applique ici, et l'adulte conservera toujours un bon contingent d'aptitudes captatives sans lesquelles il serait impossible à la personne de se maintenir et de subsister ; mais socialement, ce qui caractérise l'adaptation d'un sujet et la santé de son esprit, c'est la quantité d'aimance (libido affective) qu'il est capable de consommer sous la forme oblativité ; c'est pourquoi M. Laforgue donne à cette quantité le nom de *résultante vitale*.

Contrairement au stade précédent, le stade d'adolescence présentement étudié se caractérise par une très grande activité intellectuelle. Chez les hommes dont une grande œuvre occupe la vie, c'est à cette époque que remonte en général la conception de cette

œuvre. Un peu désordonnée souvent, la pensée de l'adolescent se clarifiera et ainsi s'élèvera dans l'âge adulte, sur un plan régulier et sage, l'édifice dont la première et globale idée remontera à l'adolescence.

§ 109. — Le terme ultime de l'évolution, celui qui caractérise l'état qu'on peut considérer comme normal pour l'adulte, c'est la définitive union de la ferveur aimante et du désir charnel sur une épouse unique : stade de l'*amour parfait*.

Ce qui avait été séparé au stade de décharnalisation est de nouveau réuni, mais d'une façon bien différente; et cette différence se solde par un solide profit. L'on n'a plus affaire à une interdépendance constante et automatique entre l'aimance-tendresse et l'aimance-désir. Les affections non charnelles, amitiés, affections familiales restent possibles et même efficaces, ainsi que les sublimations.

C'est d'une manière beaucoup plus libre que le plus gros quantum d'affection vient se fixer sur l'attirance charnelle pour constituer l'amour intersexuel vis-à-vis de la femme émue.

Cette fixation rend l'homme invulnérable aux vicissitudes libidinales. Elle lui rend plus aisées les sublimations, en communiquant à celles-ci une valeur d'oblation vis-à-vis de la femme aimée.

On a voulu contester la valeur de l'union monogamique comme terme de l'évolution libidinale. Les mauvais ménages sont un argument facile et qui ne prouve précisément rien. Mais ce que l'observation nous apprend, c'est que, s'il y a des unions monogamiques sans bonheur, il n'y a pas, autour de nous, de bonheur tendre et serein sans fixation monogamique.

Le jurisme romain, la poésie celtique, le christianisme, la chevalerie, la solidité bourgeoise, l'échevèlement romantique ont enrichi successivement notre civilisation : tous ont confirmé ce grand idéal de l'humanisme grec : Philémon et Baucis.

OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES

§ 110. — Tâchons de comprendre maintenant l'évolution amoureuse de la petite fille. Nous avons dit plus haut les difficultés de cette tâche; il est juste de dire que ces difficultés ont beaucoup diminué grâce aux belles études poursuivies ces dernières années en ce domaine par Mme Marie Bonaparte.

Le stade anérotico-buccal et le stade sadico-anal, étant insexuels, se passent sensiblement chez la fille comme chez le garçon. C'est, comme chez lui, la *mère* de l'enfant qui joue d'abord le rôle préobjectal de mère-nourriture, puis le rôle objectal primitif.

Or, au stade œdipien, ce sera le père de la petite fille qui aura pris le rôle objectal. Il y a donc là une difficulté de plus dans le développement psychologique féminin que dans le masculin. Comment donc les choses se passent-elles ?

La fille fait en quelque sorte, si l'on peut s'exprimer ainsi, un faux départ de petit mâle. Elle connaît un *stade phallique* dans lequel son hédonisme est franchement et uniquement clitoridien, et parallèle à l'hédonisme pénien du garçon. La masturbation féminine a là son unique racine.

Nous aurons plus tard à redire, à la suite de Mme Marie Bonaparte, combien l'accrochage de la fille à ce plaisir clitoridien peut avoir de conséquences fâcheuses dans l'évolution ultérieure.

Normalement, la fille a à accepter la douloureuse humiliation d'être à jamais d'un sexe sans pénis. Son clitoris ne grandira pas; elle est comme mutilée, elle est trouée. Il lui faut alors entrer dans le *stade œdipien*, qui chez elle ne se confond pas avec le phallique, et changer d'objet d'amour.

Sur le complexe d'Œdipe, rien de spécial à dire, qu'à substituer le père à la mère et réciproquement. Mais Mme Marie Bonaparte semble penser, d'après ses observations, que le complexe d'Œdipe est plus tenace chez la fille, même normale, que chez le garçon.

D'autre part, ses hédonismes restent plus diffus, se subordonnent moins franchement à l'hédonisme génital, qui, dans le déclin des plaisirs clitoridiens, n'a plus guère de centre précis. Cette diffusion de l'hédonisme va de pair avec une certaine part de narcissisme étendu à tout le corps, et beaucoup plus toléré socialement que ne serait celui de l'homme, puisque, tandis que la valeur sociale de l'homme se mesure à son intelligence et à son énergie, la beauté fait officiellement partie des facteurs d'estimation de la femme.

Jean-Jacques Rousseau avait bien vu ce caractère diffus de la sexualité féminine : « le mâle », écrit-il, « n'est mâle qu'en certains instants, la femelle est femelle toute sa vie » (*Émile*, p. 634).

Il faut attendre la défloration, et même souvent un certain temps d'usage du coït, pour qu'éclate enfin le vrai hédonisme féminin, l'*hédonisme vaginal*, comportant psychologiquement le plaisir d'être pénétrée, possédée, eue. Ce n'est, la plupart du temps, qu'à cette époque que l'emprise œdipienne intellectuelle et morale du père sur la fille s'estompe, pour céder peu à peu la place à celle du mari.

La femme est alors pleinement la *femme* de son possesseur mâle. Divinité tutélaire du foyer, elle ne vaut socialement que par ce foyer, elle s'exalte à se dévouer à son mari et aux enfants qu'elle a de lui. Sa maternité la complète, et sature ses dernières aspirations libidinales. Le si grand pouvoir d'oblation de son sexe se réalise là.

§ 111. — Il faudrait pouvoir suivre les parents, et particulièrement la femme devenue mère, dans leurs rapports psychologiques avec leurs enfants. Ce problème, qui n'appartient pas au plan du présent ouvrage, nous le retrouverons souvent à propos des enfants.

Il faut aussi remarquer que l'évolution psychique ne s'arrête pas à l'âge adulte. La vieillesse pose aux deux sexes, et spécialement au féminin, des problèmes extrêmement délicats qui échappent aux limites que nous nous sommes tracées.

§ 112. — L'exposé succinct que nous venons de faire aura, nous l'espérons, suffi à montrer combien d'accrocs, de retards, de déviations sont possibles dans le mécanisme délicat de l'évolution instinctuelle, affective et morale, et de la formation du caractère.

Le résultat final dépend-il uniquement de l'éducation et des circonstances de la vie de l'enfant, ou y a-t-il un élément inné qui crée des prédispositions ? M. Freud lui-même, grand tenant de l'influence des vicissitudes de la vie, reconnaît qu'on ne peut rejeter l'hypothèse de certaines prédispositions. Peut-être dans le domaine même du normal l'hérédité influe-t-elle sur le caractère. C'est ce que soutiennent les tenants de la notion de constitution psychique.

Indiquons rapidement qu'avec l'école germano-suisse on peut distinguer trois constitutions : la syntone, la schizoïde et la glischroïde.

La *constitution syntone* est peut-être la plus répandue ; mais c'est celle qui donne les sujets les moins originaux, les moins créateurs. Elle consiste en une vibration psychologique un peu passive avec l'ambiance : le syntone est gai quand il fait beau, triste quand il pleut ; il s'émeut de pitié au contact de la misère, mais il n'y pense plus guère dès que ce spectacle lui est sorti de la vue ; et ainsi de toutes choses. Son éducation est relativement facile ; il renonce facilement aux choses parce qu'il y tient peu.

Au contraire, le schizoïde et le glischroïde auront plus de peine à réussir un bon développement affectif et moral, mais quand ce développement sera réussi, le résultat sera plus précieux.

La *constitution schizoïde* consiste en une relative indépendance par rapport à l'ambiance : toujours plus ou moins dominé par son monde intérieur, le schizoïde ne laisse pas les

menus incidents de la vie le détourner de sa ligne de conduite. Dans la mesure où il garde assez d'équilibre pour ne pas perdre contact avec la réalité, il est capable de manifester plus de personnalité que le syntone. Et alors, quand il a assez d'intelligence, il devient l'homme des belles constructions intellectuelles originales.

La *constitution glischroïde*, que M^{me} Minkowska a su isoler, ne comporte ni cette mobile sympathie à l'ambiance qui caractérise les syntones, ni ce détachement qui définit les schizoïdes. Ce qui la distingue, c'est une particulière adhésivité affective. Il est attaché très fort aux lieux où il a des souvenirs, il est très fidèle dans ses affections, il est très blessé par les moindres troubles de ce qu'il croit être l'ordre et la justice. S'il est pourvu de moyens intellectuels, il est l'homme des longues patiences, et peut ainsi contribuer très utilement à l'enrichissement du patrimoine intellectuel du groupe humain dont il fait partie.

Ces distinctions sont intéressantes, mais relativement peu nombreux sont les cas qui répondent à un type pur. Pour dépeindre adéquatement la plupart des sujets, il faut admettre des types mixtes; et dès lors la démonstration de l'hérédité réelle des constitutions devient bien difficile.

CHAPITRE V

LE DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL

SOMMAIRE

LES STADES ARCHAÏQUES. — 113. Stades déjà étudiés. — 114. Stade projectif de Wallon. — 115. Adoption de Piaget pour guide ultérieur. — 116. L'aube du stade puéril.

LE STADE PUÉRIL. — 117. Traits principaux du stade puéril. — 118. Le globalisme. — 119. L'insuffisance introspective. — 120. Les divers ordres de propos ; l'information ratée. — 121. Les discussions par affirmations immotivées. — 122. Inaptitude à l'association libre. — 123. L'absolutivisme. — 124. Les trois modes de liaison logique. — 125. La juxtaposition. — 126. La compréhension. — 127. Inaptitude à l'interférence logique. — 128. Les raisonnements : la transduction. — 129. L'égotisme et la délusion. — 130. Le décus. — 131. La croyance asséritive. — 132. La mémoire.

LES DERNIERS STADES. — 133. Le passage de sept ans. — 134. Stade réfléchi. — 135. Le passage de onze ans. — 136. Le stade rationnel. — 137. Remarques sur le stade rationnel. — 138. Le stade philosophique. — La fonction religieuse.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES. — 139. La différenciation des individus. — 140. Soumission de l'évolution intellectuelle aux lois générales du développement psychologique.

LES STADES ARCHAÏQUES

§ 113. — Nous avons, dans notre étude de l'enfant avant le langage, laissé le sujet au stade que M. Wallon appelait *sensitivo-moteur*, et qu'on peut aussi appeler *épicritique*, dans lequel il avait acquis en puissance ce que l'intelligence pouvait lui donner sans le secours de l'outil langage.

Dans le chapitre spécial que nous avons consacré au développement du langage, nous avons marqué les différentes étapes de cette évolution particulière, et souligné l'importance qu'elle avait quant à l'évolution intellectuelle générale : ces étapes, sur lesquelles nous ne revenons pas, nous pouvons en faire les différents moments d'un *stade d'acquisition linguistique*, qui viendra se situer entre les derniers mois de la première et les premiers mois de la troisième années.

§ 114. — Où situer, maintenant, ce *stade projectif*, que M. Wallon (*Stades*, pp. 133-168) place après le stade sensitivo-moteur ? De l'aveu même de l'auteur, ce stade est difficilement identifiable dans le développement normal.

C'est l'état d'un être humain qui ne sait s'atteindre et se poursuivre qu'en se projetant hors de lui-même. Ce stade paraît répondre à l'époque où l'enfant, peu introspecteur, ne prend guère conscience de lui-même que dans la mesure où il s'exprime. Ne disposant

pas encore de fonctions introspectives suffisamment vigoureuses, la *conscience différentielle* ne naît alors, semble-t-il, que de l'action. C'est en agissant que l'enfant se prouve à lui-même son individualité vis-à-vis du monde extérieur.

C'est l'époque, si je comprends bien la pensée de M. Wallon, où le petit enfant se répète à lui-même, écholaliquement, les questions de l'adulte pour les comprendre; où il énumère, inventorie, récite par exemple les noms de toutes les personnes de sa famille, établit la liste des jouets qu'il possède en tel genre, etc.; où son activité, presque pseudomaniaque à force d'être incessante, est étrangement eupraxique par rapport au peu d'avance de son intelligence lingui-spéculative; où il adhère aux lieux connus et à des habitudes auxquelles rien changer est un drame. Il semble, en effet, certain que l'enfant, vers la troisième année de son âge, offre ces caractères. Le stade défini par M. Wallon répond donc bien à une réalité; mais l'on verra bientôt que, par beaucoup de ses caractères, il s'annonce comme le début du stade puéril définissable d'après les travaux de M. Jean Piaget.

§ 115. — On peut, en effet, dire qu'à l'étape où M. Wallon cesse de nous convoquer, nous trouvons un nouveau guide dans la personne de M. Piaget, qui a étudié l'enfant à partir du moment où il commence à fréquenter les établissements collectifs d'éducation : garderies, « jardins d'enfants », écoles maternelles puis primaires, etc., etc.

J'ai déjà marqué quelle liberté l'on avait, à mon avis, le droit de garder relativement aux interprétations proposées par l'auteur pour les réponses enfantines qu'il rapportait. Je signale, d'autre part, que les âges qu'il donne comme repères de la progression intellectuelle normale de l'enfant m'ont souvent paru se référer à un développement plus lent que celui qu'il m'a été donné d'observer couramment en clientèle chez les enfants intellectuellement normaux. Il est vrai que les enfants de clientèle appartiennent, pour la plupart, à des familles aisées et cultivées, et que l'écart de développement intellectuel est très notable suivant la classe sociale envisagée.

Mais ces deux réserves faites, il reste que c'est M. Jean Piaget qui a posé à peu près tous les jalons du développement intellectuel entre trois et quinze ans, et que l'on ne saurait rendre trop hommage à une source dans laquelle on va se trouver contraint d'aller si souvent puiser.

§ 116. — Jetons d'abord un coup d'œil sur ce que l'on pourrait appeler l'aube du stade puéril, c'est-à-dire la fin de la seconde et le cours de la troisième années.

Les enfants comprennent extrêmement tôt ce que représente une image; le jour de ses quatorze mois, W F, à qui l'on montre l'image d'un bébé, hésite, semble réfléchir et s'écrie [bébé] avec une intonation triomphale. Quelques jours plus tard, il montre, à la demande, la photographie de son grand-père et celle de sa grand-mère.

Ce qu'on appelle la *première époque questionneuse*, consiste à demander les noms des choses. Elle débute très tôt.

W F, par exemple, à un an quatre mois, commence à dire [è à], c'est-à-dire sans doute « c'est, ça ? » pour se faire dire les noms de ce qu'il voit.

La question se perfectionne phonétiquement, mais reste la même et la seule jusqu'à un an dix mois, où l'on voit apparaître chez W F la question de possession : « *C'est à qui, ce chapeau-là ?* », qui désormais installée devient fréquente.

Dans la première époque questionneuse, on comprend conventionnellement aussi les questions de lieu (*où ?*), de temps (*quand ?*) et d'aspect (*comment ?*).

La *seconde époque questionneuse* est caractérisée par l'apparition des *pourquoi*. Ils apparaissent en général entre deux ans (Scupin, Stern) et deux ans six mois. Cette seconde époque dure jusqu'à sept ans.

Les premières bouffées de *pourquoi* sont soudaines et souvent temporaires. Ainsi chez W F à deux ans six mois apparaît une bouffée de *pourquoi* portant sur des dénominations inconnues de lui : ils sont un appel à la justification de l'interlocuteur.

Au bout de quelques jours, les *pourquoi* disparaissent. Et brusquement, quand W F a deux ans onze mois, les *pourquoi* reparaissent et prennent d'emblée une fréquence considérable. Ils semblent appeler cette fois une explication plutôt qu'une dénomination.

M. Stern a judicieusement remarqué que les premiers *pourquoi* étaient déclenchés par des causes plutôt affectives qu'intellectuelles. C'est néanmoins là qu'en vertu de la loi d'appétition, la curiosité intellectuelle trouve sa racine.

L'éveil de l'intelligence sensu-actuarielle se manifeste de bien des façons entre un et trois ans : habileté dans le maniement des jouets, emboîtements, ajustements, triages, etc. On peut en saisir assez tôt les répercussions sur le plan linguistique : c'est par son langage, tout rudimentaire qu'il est, que nous apprenons que W F à un an et huit mois, diagnostique gustativement le sucre du sel. Il voit une poudre blanche entre les mains de la bonne, et dit [yè], c'est-à-dire *sel*. On lui en met sur la langue, il rectifie : [yuk] *sucre*.

De même, très tôt, les enfants interprètent les bruits; W F à un an dix mois reconnaît le bruit de la fermeture vespérale des volets.

Les échelles de tests indiquent une date étonnamment tardive pour la connaissance des couleurs. L'influence du milieu doit être, en cela, extrêmement importante : à un an onze mois, W F distingue nominativement le blanc, le vert et le noir. Il confond souvent ensemble les couleurs chaudes (rouge, orangé, jaune). Dans le courant du dernier mois de sa seconde année, il trie les cartes rouges des noires. A la fin du premier mois de la troisième année, il distingue et nomme le blanc, le noir, le rouge, l'orangé, le jaune, le vert, le bleu, le violet, le gris et le brun.

LE STADE PUÉRIL

§ 117. — A trois ans, l'enfant est franchement engagé dans le *stade puéril*, dont je vais chercher maintenant à donner une idée la plus exacte possible.

Notons d'abord la propension des enfants à ne pas rester longtemps à la même place sans bouger, qui est l'expression naturelle de leur besoin d'explorer le monde. Écoutons M. Dewey (*Écoles de demain*, pp. 20-21) qui, sur ce point, parle excellemment : « Les agissements d'un enfant ne sont pas aussi futiles que le croient trop d'adultes, ce sont ses moyens de connaître son milieu et d'apprendre ses possibilités et leurs limites. Si l'adulte considère volontiers comme dénuée de sens la perpétuelle agitation de l'enfance, c'est tout simplement parce qu'il n'a plus besoin, lui, d'apprendre à connaître par l'expérience un monde auquel il a su s'adapter. Si, irrité, vous avez réussi à contraindre l'enfant à se tenir tranquille, vous avez du même coup nui à son bonheur, à sa santé, tout en le privant de son principal moyen d'éducation. »

Voilà qui condamne sans appel possible les méthodes scolaires exigeant l'immobilité, et qui nous fait comprendre comment l'expérience sensorielle aide au développement de l'intelligence linguistique-spéculative.

Au stade puéril, d'ailleurs, l'intelligence sensu-actuarielle garde toujours son avance : l'enfant sait provoquer motricement des effets quelques semaines ou quelques mois avant de savoir dire *parce que* ; ajoutons qu'il sait dire *parce que* plusieurs années avant d'acquérir le concept de *cause* avec le substantif correspondant ; il a ce concept plusieurs années avant de savoir le définir (si tant est qu'il soit humainement susceptible d'une définition parfaite). On voit combien d'opérations mentales distinctes sont à envisager à propos de la même question. Et encore nos analyses ne sont-elles probablement encore que bien grossières.

Mais revenons aux traits principaux de la mentalité du stade puéril, tels qu'ils résultent principalement d'une étude attentive des beaux travaux de M. Jean Piaget.

Ces traits peuvent se ramener à deux caractères essentiels : l'un positif, le *globalisme*, dont ne doit pas être souhaitée la disparition ; l'autre négatif, l'*insuffisance introspective*, dont le développement normal doit amener la correction.

§ 118. — Le *globalisme* (selon la terminologie de M. Decroly), c'est ce mode d'envisagement qui consiste à penser l'ensemble avant le détail, ou, si l'on préfère, plutôt que le détail.

Pour désigner le globalisme, qu'il a beaucoup contribué à analyser et à faire connaître, M. Piaget emploie le terme de « syncrétisme », qu'il a emprunté à Renan. Il a trouvé, en effet, sous la plume de celui-ci que le syncrétisme était « une démarche de l'esprit, générale, compréhensive, mais obscure, inexacte » et « où tout est entassé sans distinction ». Mais l'usage courant qu'on fait de ce mot dans l'histoire des religions pour désigner des processus de fusion de croyances d'origine diverse le rend vraiment impropre à l'usage que lui demande M. Piaget, et je préfère de beaucoup dire « globalisme », avec M. Decroly.

La faculté d'établir des analogies, noyau essentiel de l'intelligence, est alors telle, chez les enfants les mieux doués, qu'avec une ingéniosité remarquable l'esprit peut accomplir pareille liaison à peu près entre n'importe quoi et n'importe quoi. On peut, avec M. Cousinet, qualifier ces liaisons d'*analogies immédiates*. Fonctionnement mental que cet auteur a défini de façon très brillante, mais un peu osée, par la phrase que voici : « L'enfant ne compare pas des perceptions, il perçoit des comparaisons. »

M. Luquet, dans d'intéressantes études sur le dessin à l'âge qui nous occupe, a montré que les enfants représentaient souvent les parties hors du tout ; par exemple, ils mettent l'œil à côté de la tête ; de même W F, à deux ans onze mois, construisant une tour Eiffel avec de petits cubes la fait de simples cubes empilés un à un, mais dispose autour du cube inférieur, à terre, quatre cubes destinés à figurer les quatre pieds. M. Piaget en infère que pour l'enfant « le tout n'existe pas » (*Jugement et raisonnement*, p. 87). Or, moi, au nom même du globalisme qu'il a tant contribué à nous faire connaître, au nom de mes souvenirs directs, au nom de mes observations, je conteste sa conclusion à M. Piaget.

Ce qui est exact, c'est que, comme l'auteur neuchâtelois l'indique lui-même, l'enfant au stade puéril a une « ... incapacité... à rendre [et même à bien saisir] les *relations* des parties du modèle entre elles », ce qui n'est pas du tout la même chose que de n'avoir pas la notion du tout.

Ainsi, W F place les quatre pieds à côté de la tour uniquement parce qu'il n'a pas saisi exactement la relation spatiale de ces pieds et du reste de la tour, mais cela n'implique pas du tout qu'il n'ait pas d'image globale de la tour Eiffel. Car, au contraire, il est riche en images globales et habile à créer des schémas simples, et à interpréter des formes simples fortuitement créées.

La schématisation spatiale est apparue très tôt chez lui. A deux ans un mois, on l'a vu prendre deux buvards ayant chacun la forme d'un rectangle étroit, les croiser en T en ne laissant que très légèrement dépasser celui qui formait la hampe de ce T et dire : « Ça, c'est un *avion* » ; à deux ans huit mois, ayant mis un dé noir sur un blanc, il a expliqué : « C'est une petite filie nègre ; elle a une culotte blanche et une figure noire. » Ces deux exemples, choisis entre beaucoup sur une longue période, montrent la puissance de schématisation de l'esprit de l'enfant, et ne confirment guère l'interprétation que M. Piaget donne aux constatations de M. Luquet sur les dessins d'enfants.

Ce pouvoir de schématisation porte sur la couleur comme sur la forme : quand W F a deux ans six mois, sa tante ayant figuré du jambon par des fleurs roses et des nouilles par des fleurs blanches, il entre immédiatement dans le jeu et va en chercher d'autres blanches pour faire le lait.

Les faits de l'ordre de ceux que je viens de signaler m'interdisent de croire que l'idée du tout n'existe chez l'enfant que grâce à quelques détails marquants (Piaget, *Langage et pensée*, p. 204) : au moins pas pour tous les enfants ! D'après le matériel que nous a fourni l'enfant W F observé journellement, nous sommes au contraire conduit à penser que le *globalisme schématisateur* est très précoce.

Il serait un peu inexact de dire que ce précieux globalisme soit un caractère de la pensée enfantine. Dans un développement psychique optimum, il se maintient, en vertu de la norme d'addition des possibilités, chez l'adulte même, dont il représente un des modes

les plus féconds de pensée, et chez qui on peut le considérer comme en raison directe de l'intelligence du sujet, au sens où j'ai défini la qualité intelligence. Le perdre est une suradul-tisation funeste.

Ce qui, donc, est proprement puéril, c'est l'insuffisance introspective que nous allons étudier maintenant, et par laquelle la transformation des analogies globalement aperçues en pensée rigoureuse est rendue impossible. Faute, en effet, que l'introspection soit suffisamment minutieuse, les analogies globales ne se trouvent soumises qu'à une critique nulle ou insuffisante; elles ne peuvent, faute de cette analyse, être reconstituées éventuellement en des synthèses correctes. Et, acceptées sans contrôle, elles se constituent en des *croquances assérilives*, comme nous le marquerons dans un instant.

§ 119. — La pensée puérile, est, d'après les travaux de M. Piaget, moins consciente d'elle-même que celle de l'adulte. Il ne faut pas entendre par là que l'inconscient, — entendez : les faits de conscience virtuelle, — y ait plus de part que chez l'adulte; bien au contraire, comme la psychanalyse l'indique, la personnalité des enfants, leur conscience effective, sont souvent plus proches de leur pulsorium que ne le sont celles des adultes. Mais la conscience effective de l'enfant à la période puérile n'est pas encore capable de réfléchir sur elle-même ses investigations; elle est impuissante à s'analyser : c'est la fonction de conscience introspective qui n'a pas encore sa plénitude.

Nous allons voir cette *insuffisance introspective* engendrer une série de conséquences.

La première, nous l'avons mentionnée déjà : c'est de rendre le globalisme inutilisable pour des fins rigoureuses.

La seconde, c'est d'empêcher la pensée de l'enfant de se formuler assez parfaitement pour être, à volonté, rendue adéquate à être communiquée à autrui : ce phénomène, très bien décrit par M. Piaget, reçoit de lui le nom très impropre d'« égocentrisme » enfantin. L'auteur lui-même sent l'imperfection de ce terme, et a le tort de le conserver malgré les équivoques qu'il risque de créer. Que l'enfant se prenne pour centre et pour mesure du monde, ce n'est pas là ce qui le distingue de nous qui, malgré les belles protestations que nous élèverons, ne pouvons jamais faire que cela, mais avec plus ou moins de rigueur dans le contrôle de nos mesures. Le propre du phénomène décrit par Piaget, c'est que l'insuffisance d'introspection interdise à l'enfant de donner toujours à sa pensée une formulation suffisante pour la rendre communicable à autrui, donc facilement utilisable. Ainsi bridée, la pensée enfantine se trouve enfermée dans le cercle même de la personnalité du sujet, dont pourtant le sujet eût désiré qu'elle s'évadât. Égocentrisme, non; plutôt égocyclisme (cf. § 76). Mais abstenons-nous ultérieurement de ce néologisme qui n'est pas indispensable. Disons seulement que l'insuffisance introspective engendre l'imperfection de la communicabilité de la pensée. Cet enchaînement causal va nous apparaître en particulier dans ce que M. Piaget appelle le « monologue collectif ».

§ 120. — Avec M^{lles} Guex et de Meyembourg, M. Piaget a minutieusement étudié les propos de deux enfants de six ans. D'après ces propos, et à cette occasion, il a développé d'intéressantes vues sur la mentalité des enfants de cet âge.

La *répétition* écholalique des propos des adultes, qui se constate dès le cours de la troisième année, serait peu consciente; ce serait, pense-t-il, une confusion entre le moi et le non-moi. Je pense, pour ma part, qu'il s'agit bien souvent d'un essai conscient de compréhension. Répéter est la manière qu'a l'enfant d'écouter.

De même son *monologue*. Il parle tout seul en jouant. C'est un excitant, dit M. Piaget. Certes, mais c'est aussi sa pensée même; la seule pensée *abstraite* de l'homme, nous l'avons vu, est dans les mots; l'enfant sait mal la réduire à une image mentale (langage intérieur); c'est ce que M. Piaget appelle son « incontinence verbale »; aussi faut-il bien souvent qu'il la parle tout haut.

Ce monologue n'a pas de fonction sociale, dit M. Piaget. Je ne souscris pas, car l'enfant, dès qu'un adulte de sa famille approche, exige des réponses et des approbations : « Papa, qu'est-ce que j'ai fait ? » — « C'est joli », etc. Aussi bien ce monologue ne disparaît-il jamais; il devient mental, et voilà tout.

M. Delacroix remarque avec justesse que les conditions d'observation adoptées par M. Piaget, favorisent la fréquence du monologue : il s'agissait, en effet, de la juxtaposition lâche de divers enfants occupés isolément à la tâche que chacun d'eux avait choisie, mais choisie du fait d'une liberté individuelle artificielle, imposée par la discipline issue des adultes, mais ne se montrant à l'état de pureté dans aucune société spontanée d'enfants.

Le troisième type de propos observés par M. Piaget et ses collaboratrices consiste en un type de conversation dont ils ont montré la fréquence et auquel ils ont donné le nom de « monologue collectif » : chaque enfant fait son petit exposé, mais avec tant d'ellipses et d'obscurités, tant de *ça*, de *il*, de *là* dont il est difficile de comprendre à quoi ils se rapportent, que bien souvent le locuteur n'est pas compris du camarade auquel il semble parler, et qui d'ailleurs ne lui répond que de même façon, en continuant à parler de ses propres préoccupations, sans tenir compte de ce qui vient de lui être dit.

Pour analyser ce mode de conversation, plaçons d'abord à part le fait que chaque enfant parle en réalité d'une matière propre, sans qu'il y ait de sujet commun de conversation. Ce fait est, comme l'a dit M. Delacroix, en partie lié à ce qu'en fait les enfants observés par M. Piaget font chacun un travail différent.

Ce travail différent engendre des préoccupations différentes : chacun parle des siennes. C'est un type de conversation qu'on rencontre souvent chez les adultes, surtout peu cultivés, et dont les vaudevillistes se sont souvent moqués. Mais ce fait est indépendant de celui qui nous occupe principalement, et auquel il nous faut revenir.

Ce fait, c'est que dans le « monologue collectif » tel que l'a observé M. Piaget, les propos sont trop obscurs, trop elliptiques, trop chargés en termes anaphoriques de référence douteuse, pour pouvoir être bien compris de l'interlocuteur. Il semblerait que de tels enfants ne se souciaient pas d'être compris ou non. Pareille conclusion, cependant, serait fautive. Quand l'enfant parle *comme* pour lui-même, qu'il fait des récits insoucieux des circonstances de temps et de lieu qui les rendraient compréhensibles pour autrui, c'est faute de savoir donner à sa pensée une forme adéquate aux exigences intellectives d'autrui. Ce serait donc une grosse faute de psychologie, enseigne très justement M. Piaget, que d'interpréter cette pensée infantile comme une pensée introvertie, repliée sur elle-même, fuyant l'ambiance sociale. L'enfant de moins de sept ans n'a simplement pas encore découvert que toute pensée personnelle avait besoin d'un façonnement spécial pour être adressée à autrui, car son inaptitude à l'auto-observation l'a empêché d'apercevoir l'état d'inadaptation de ses extériorisations mentales vis-à-vis d'autrui.

L'enfant, dans ce mode de conversation, parle bien *pour* ses camarades, quoique de façon inadaptée à eux. La présence du pronom allocutif *tu* dans ce genre de propos prouve nettement qu'ils sont intentionnellement adressés à autrui. Il faut donc substituer au terme de « monologue collectif » celui d'*information ratée*.

M. Piaget et ses collaboratrices savent et disent fort bien, d'ailleurs, qu'une large part des conversations entre enfants est bel et bien de l'*information adaptée* et réussie.

On conçoit bien qu'étant donné l'intelligence différente des divers interlocuteurs, il n'y ait pas de ligne de démarcation absolue entre l'information ratée et la réussie. Il semble toutefois que les estimations statistiques de M. Piaget soient particulièrement pessimistes. Telle est l'opinion de M. Delacroix (*Enfant et langage*, XIII), à qui l'observation de la première conversation venue entre enfants de cet âge montre une très large part de communication et d'information. Telle est aussi l'opinion de M^{lle} Marthe Muchow, de M^{lle} Elsa Köhler, de M. Katz, de M^{lle} Suzanne Isaacs, de M. Mac Carthy, de M. Rugg.

§ 121. — L'étude des types de conversation se complète par celle des discussions.

Avant sept ans, la plupart du temps la discussion n'est qu'un choc d'affirmations contraires du type *oui — non — si — non — si*, etc. C'est après sept ans qu'apparaît la discussion véritable, avec énoncé de motifs.

A cette chronologie, il convient pourtant d'apporter deux corrections : la première, très importante, émane de M. Piaget lui-même : c'est que pour les conversations *entre frères et sœurs*, le changement de type de la conversation est plus précoce : c'est que pour beaucoup d'enfants l'ensemble des frères et sœurs est la seule vraie société où le sujet se meuve librement ; nous avons vu ces petites sociétés closes former bloc non seulement à l'égard des grandes personnes, parents compris, mais encore vis-à-vis des autres enfants. C'est donc souvent dans ce milieu que l'évolution psychique peut être le plus souvent utilement étudiée.

La seconde correction que je crois devoir faire à la chronologie moyenne indiquée, en matière de discussion enfantine, par M. Piaget, tient à ce que je n'accepte pas toujours la classification que cet auteur impose à ses matériaux. Exiger la présence d'une conjonction explicative pour parler d'affirmation motivée est une exigence indue, car les plus parfaites discussions d'adultes ne comportent pas forcément cette explication des liaisons. Aussi, n'est-ce pas dans la discussion immotivée, mais bien dans la motivée, que M. Piaget aurait dû classer (cf. Piaget, *Langage et pensée*, p. 92) des dialogues comme :

« Mon papa, il est un tigre. » — « Non, ça se peut pas. *Je l'ai vu.* »

Je l'ai vu constitue ici une motivation péremptoire. Ayant vu le père de son interlocuteur, l'enfant a pu constater que ce n'était pas un tigre.

§ 122. — D'autre part, M^{lle} Anna Freud (*Introd.*, II) a décelé, chez les enfants au stade puéril, un curieux caractère psychique dont, averti par elle, tout observateur impartial reconnaîtra l'exactitude : c'est que l'enfant est incapable de présenter ses pensées sans apprêt critique, telles qu'elles lui sont venues à l'esprit. (Ce qui, en langage technique psychanalytique, se traduit : l'enfant est, en règle générale, incapable d'« association libre ».)

Voilà un trait psychologique qui à une première et grossière apercevançe, paraît contradictoire avec le mécanisme de l'information ratée, puisque ici la pensée ne vient pas aux lèvres de l'enfant qu'elle ne soit, semble-t-il, prête à être communiquée à autrui.

Mais, en réalité, c'est par une réaction naturelle vis-à-vis de *lui-même* que l'enfant déforme sa pensée. Ce fait ressortit à la *délusion*, ou tromperie de soi-même, dont je vais avoir à parler. Et ce qui rend impossible à l'enfant de s'en évader, c'est l'insuffisance de son pouvoir introspectif, laquelle l'empêche de se rendre compte de la déformation qu'il imprime à sa pensée. En définitive, donc, la déficience du pouvoir de freiner la frénation procède, comme celle du simple pouvoir de frénation, de l'insuffisance introspective.

Doit-on s'en étonner ? Certainement non, puisque, chez l'adulte même, dont le pouvoir introspectif est réputé bien constitué, des raisons affectives empêchent si longtemps, durant les traitements psychanalytiques, la sincérité vis-à-vis de soi-même d'être complète. Le jour où elle l'est enfin, où l'abandon psychologique parfait devient possible vis-à-vis du psychanalyste, le traitement est virtuellement arrivé à un bon succès.

§ 123. — C'est encore à l'insuffisance introspective qu'il convient, conformément aux vues de M. Piaget, de rattacher l'*absolutivisme* enfantin.

M. Piaget, en effet, a mis en évidence un très important caractère de la pensée enfantine ; malheureusement, il l'appelle « réalisme », ce qui, vu le sens philosophique déjà revêtu par ce mot, ne saurait que créer des confusions. Je l'appellerai pour ma part l'*absolutivisme* (1), car il consiste en ceci que l'enfant prend son point de vue immédiat pour seul

(1) *Absolutisme* est impossible à cause de ses sens déjà existants.

réel, c'est-à-dire faut à s'apercevoir de la relativité de ce point de vue. « L'enfant », nous dit M. Piaget lui-même (*Jugement et raisonnement*, p. 74), « étend inconsciemment son point de vue immédiat à tous les points de vue possibles, au lieu de généraliser consciemment une relation qu'il aura clairement conçue comme relative ».

À la période puérile, la pensée de l'enfant est entièrement absolutiviste. De là, la particulière difficulté qu'a l'enfant à saisir la notion de relation, particulièrement quand il y est lui-même inclus. Les études très fouillées que M. Piaget a poursuivies sur ce point avec M^{lle} Cartalis nous éclairent beaucoup. Les questions relatives à sa propre famille déroutent plus l'enfant que celles qui concernent les autres familles : c'est que « dans le cas de sa propre famille, il ne lui suffit pas d'entrer dans le point de vue des autres; il lui faut encore se regarder lui-même du point de vue des autres, ce qui est doublement difficile » (Piaget, *Jugement et raisonnement*, p. 128).

§ 124. — Il est très important de se rendre compte de la façon dont l'enfant apprend à concevoir et à manier les différentes liaisons logiques entre les propositions.

Pour pouvoir étudier ce problème, il faut d'abord, indépendamment de toute question génétique, classer ces liaisons. C'est ce que M. Piaget a très utilement fait, en distinguant :

1^o La *liaison causale*, qui unit, en sain déterminisme, la conséquence à sa cause.

« L'eau coule parce que la dalle est en pente. »

2^o La *liaison motivante* (liaison « psychologique » de Piaget), qui unit l'acte à son faisceau de motifs :

« J'irai le voir parce que c'est mon ami et qu'il est malade. »

3^o La *liaison probante* (liaison « logique » de Piaget), qui unit la conclusion à ses prémisses :

« Socrate est mortel, puisque c'est un homme et que tous les hommes sont mortels. »

D'après l'éminent psychologue neuchâtelois, la liaison motivante est intermédiaire entre la causale et la probante. J'ose penser que M. Piaget se laisse abuser ici par un apparent échelonnage des trois ordres de liaisons du matériel jusqu'au spirituel.

Pour moi, je pense que, de ces liaisons, la plus anciennement connue de l'être humain est la motivante, dont il a directement conscience par ses propres intentions.

L'anthropomorphisme naît de l'enfant (un tantinet plus naïf que l'indispensable nôtre) lui représente aussi des intentions dans les choses (même s'il ne va pas jusqu'à un animisme introspectivement déclaré). La liaison causale et la motivante sont donc, chez lui, indifférenciées; et telle est bien encore, à l'âge adulte, notre attitude profonde puisque nous ne sommes pas choqués du tout de dire : « L'eau coule *parce que* la dalle est en pente », de la même façon que : « J'ai choisi un complet bleu marine *parce que* ma femme aime cette couleur. » Et c'est légitime, car, mise à part la question de nécessité, dans les deux cas un fait en a entraîné un autre.

Quant à la liaison probante, elle est de nature toute différente : par elle, la pensée ne prétend pas pénétrer dans la structure des enchaînements réels; elle tire simplement, d'un point déjà établi, une conclusion. Opération beaucoup plus purement mentale.

Cette hétérogénéité de la liaison probante par rapport à la causale et à la motivante se manifeste par deux faits : d'une part, syntactiquement, elle ne ressortit pas à *parce que*, mais à *puisque*; d'autre part, elle fonctionne dans les deux sens par rapport à la liaison causale, car de la cause ou du motif, on peut inférer l'effet (cf. : *Il viendra ici, puisqu'il l'a promis*. — *Il viendra ici parce qu'il l'a promis*) ou de l'effet la cause ou le motif (cf. : *Il est malade, puisqu'il est resté chez lui*. — *Il est resté chez lui parce qu'il était malade*.)

Mais pourtant, la liaison probante procède de la motivante, puisqu'elle n'est que la motivation de l'acte d'énoncer le fait; cf. :

- { « Il viendra *puisqu'il l'a promis.* »
 { « C'est *parce qu'il l'a promis* que *je dis* : Il viendra »,
 et
 { « Il est malade, *puisqu'il n'est pas venu.* »
 { « C'est *parce qu'il n'est pas venu* que *je dis* : Il est malade. »

La liaison motivante est donc la racine psychologique commune à la liaison causale et à la liaison probante.

§ 125. — Or, des études de M. Piaget sur l'apparition de *parce que* et de *puisque*, l'on peut conclure qu'au stade puéril la liaison causale et la probante sont toutes deux mal différenciées de leur génitrice la liaison motivante. L'enfant *juxtapose* les propositions sans se donner, faute de puissance introspective, la peine d'en chercher l'enchaînement. Il n'a, dans sa conscience effective et même dans son « sentiment linguistique » (conscience virtuelle organisatrice du langage) qu'un vague sentiment de liaison, que les enfants français expriment très souvent par *alors*. Les fortes positions que garde cet *alors* dans le langage des adultes montrent que ceux-ci n'usent pas toujours de la faculté de rigueur par laquelle ils peuvent préciser la nature des liaisons.

Selon M. Piaget, cet état d'indifférenciation par insuffisance introspective a un très grand rôle psychique jusqu'à sept ans, âge où augmente nettement le nombre des *parce que*. Soit, mais les premières manifestations de liaison motivante ou causale sont étrangement plus anciennes : c'est ainsi que W F, dès deux ans et six mois, et dans les mois suivants, emploie des *parce que* corrects trop nombreux pour être considérés comme fortuits, et exprimant la liaison motivante, la liaison causale proprement dite ou les deux à la fois :

« Pourquoi dis-tu que c'est pour Étienne ? [de petits souliers]. — *Parce qu'Étienne [lui-même] a de petits pieds* (3 juin); *Étienne ne peut pas [mettre ses pieds sur une planchette haut située]. Papa peut le faire, parce qu'il est grand* » (15 juin). En triant les cartes : « *On le met là, parce que c'est noir* » (7 juillet); « *Faut pas aller au milieu [de la route], parce qu'il viendra des autos* » (21 août); « *C'est la girafe qui mange les pommes parce que le renard peut pas* » (23 août); « *Il faisait tout noir ; c'est parce qu'il y avait les rideaux fermés* » (12 septembre); « *Tu glisses ? — Mais oui, parce que Hélène a fait un beau parquet* » (19 septembre); « *Je ne la vois pas bien, parce qu'elle est cachée entre les draps* » (12 octobre); « *On ne peut pas le mettre dans le nez, parce que c'est des lettres* » (29 mai). (Il s'agit d'une carte-réclame sur laquelle on vient de lui dire qu'il y avait écrit le nom d'un médicament pour la gorge.)

Chez le même enfant, *puisque* apparaît à deux ans huit mois : consentant à aller faire un tour de jardin avec la bonne, il lui dit : « *Oui, puisque Maman est à Paris* » (22 juillet). De même : « *Il faut prendre le grand train, puisque l'autocar ne vient pas* » (13 octobre).

Mais ces phrases sont rares; il faut avouer que *puisque* est employé avec beaucoup moins de sûreté que *parce que*.

M. Piaget admet que la liaison probante n'apparaît qu'autour de sept ans; c'est un des phénomènes qui clôt le stade puéril. Que l'apparition et la constitution définitive de la liaison probante soient plus tardives que celles de la liaison causale par rapport à leur commune génitrice la motivante, cela tient à ce que la liaison causale n'est, comme je l'ai indiqué plus haut, que la traduction linguistique d'expériences sensori-motrices, tandis que la liaison motivante est purement lingui-spéculative, et participe ainsi de la difficulté des opérations intellectuelles de cette nature.

§ 126. — M. et M^{me} Piaget ont étudié la compréhension des enfants. De leurs études, il résulte que l'enfant comprend mieux l'adulte qu'il ne fait d'un autre enfant, ce que je crois dû à ce que l'adulte explique plus clairement; cela fait aussi saisir pourquoi l'enfant parle plutôt à l'adulte des questions sur lesquelles il veut être didactiquement renseigné.

L'infériorité des enfants dans l'explication tient à plusieurs causes que M. et M^{me} Piaget

ont essayé de définir; d'autre part, les enfants de moins de sept ans, nous dit l'éminent couple suisse, croient toujours avoir tout compris. Assertion qu'il faut atténuer en raison directe de l'intelligence de l'enfant examiné.

Dans la mesure où cette loi est juste, elle empêche l'enfant explicateur d'avoir antérieurement demandé à l'adulte qui l'a instruit les explications supplémentaires qui lui auraient permis d'être plus clair, et l'enfant récepteur de réclamer des précisions analogues à l'enfant explicateur.

D'autre part, conformément à ce que nous avons expliqué à propos de l'information ratée, l'enfant explicateur ne sait pas rendre son exposé clair; les *il*, les *elle*, les *ça* l'encombrement sans que l'interlocuteur puisse toujours diagnostiquer ce qu'ils désignent.

§ 127. — Avant la huitième année, l'enfant, nous apprend M. Piaget, est incapable de faire *interférer* deux données; c'est ce que montre en particulier l'excellent test de M. Burt :

« Si cet animal a de longues oreilles, c'est un mulet ou un âne; s'il a une grosse queue, c'est un cheval ou un mulet; or, il a de longues oreilles et une grosse queue. Qu'est-ce que c'est ? »

En général, les enfants de moins de sept ou huit ans ne résolvent pas ce problème. Ils semblent, par une sorte d'étroitesse de l'attention (*sténoprosézie*), c'est-à-dire en somme par une insuffisance introspective, ne pas pouvoir retenir dans le champ de leur conscience effective les deux conditions à combiner.

§ 128. — Quant aux *raisonnements* que construit l'enfant au stade puéril, ils sont viciés par la même cause générale qui domine psychologiquement tout ce stade : savoir l'insuffisance introspective. De ce fait, ils comportent une analyse incomplète et un appareil critique dépourvu de rigueur; dès lors, ils ne sont ni de la déduction, passage du général au particulier, ni de l'induction, passage du particulier au général, mais, selon l'expression heureuse et maintenant classique de Stern, de la *transduction*, c'est-à-dire une sorte de glissement du particulier au particulier.

Cela dit, notons que les études jusqu'ici faites sur le raisonnement chez l'enfant portent surtout sur ce qui doit devenir la déduction. C'est parce que c'est le terrain le plus simple au moins en apparence. Mais M. Piaget lui-même, qui a fructueusement lu M. Goblot, ne nous dissimule pas qu'il sait combien le syllogisme représente une petite part de la marche de la pensée. C'est aussi la conclusion à laquelle nous ont conduit nos travaux psycho-linguistiques. Les chercheurs qui, dans l'avenir, voudront perfectionner nos connaissances sur le raisonnement chez l'enfant devront ne pas perdre ces vérités de vue.

Que ce qu'on est communément convenu d'appeler la « logique » soit mal constitué lors du stade puéril, ce n'est qu'un cas particulier de l'*information ratée* : l'enfant ne sait pas chercher à faire la preuve de ses assertions; son raisonnement dès lors manque de rigueur, car « le raisonnement logique est toujours une démonstration » (Piaget, *Jugement et raisonnement*, p. 6); et l'ensemble même de ce qu'on appelle communément la logique n'est, ainsi que l'enseigne très judicieusement M. Pierre Janet, qu'un système *didactique*. Que si l'on veut appeler logique ce qui vraiment préside à la formation de la pensée, alors il n'y a pas d'autre logique que la psychologie elle-même : la pensée se meut, cherche, crée. Puis elle se contrôle avec cette bonne foi intérieure qui n'admet pas d'échappatoires et s'appelle la rigueur. L'on appelle *a posteriori* logique l'énoncé des procédés, épurés par la rigueur critique, que la pensée humaine a employés pour arriver à son étape présente en tant que leur connaissance s'avère universellement capable d'instruire les autres hommes pensants pour la construction de leurs œuvres mentales ultérieures.

§ 129. — L'*égotisme* puéril n'est pas l'égoïsme véritable, car, comme l'a très bien précisé M. Pierre Janet, cet égotisme est une tendance et non un calcul, et s'adresse non

pas à un moi connu comme tel par la pensée réfléchie (conscience introspective), mais à un personnage intérieur, dont l'enfant joue en quelque sorte le rôle sans le concevoir distinct de lui.

Aussi bien l'enfant, à ce stade, ne sait-il pas proprement *mentir*. Il faut penser avec M. Pierre Janet que ce qu'on taxe chez lui de mensonge est de la *délusion*, c'est-à-dire que l'enfant se prend lui-même à son affirmation erronée, destinée en principe à tromper autrui. Ainsi s'explique le fait, bien connu de tous les psychologues ayant étudié l'enfance, qu'un mensonge auquel autrui croit n'est pas coupable, n'est pas un mensonge. Cette constatation, le lecteur la reconnaît : c'est elle que, dans le chapitre précédent, nous avons, en la concevant de façon encore plus générale, appelée stade de la « honte ». Nous avons vu que cette conception prémorale cédait ultérieurement la place à la conception morale vraie, ou stade de la culpabilité, du fait que la fonction de jugement moral passait du for extérieur au for intérieur. Il est très intéressant de constater ici l'influence réciproque et la connexité du développement de la moralité et de celui de la raison.

§ 130. — L'enfant, dès le cours de la troisième année et jusqu'aux environs de sept ans, conçoit le monde comme réglé par ce que M. Piaget appelle très justement le *décus*. « On ne fait pas ceci », « on fait cela », etc.; voilà des expressions qui reviennent sans cesse dans la bouche des enfants de cet âge. De même le verbe « il faut ». Ce que Baldwin exprime en disant qu'il connaît déjà les règles « syndoxiques », mais pas encore les lois « synnomiques ». Mais M. Piaget observe très judicieusement que l'enfant qui invoque l'opinion commune croit toujours la représenter.

§ 131. — La *croyance*, à cette époque de l'enfance, paraît être de l'ordre de ce que M. Pierre Janet appelle la « croyance asséritive », c'est-à-dire une croyance qui ne sait pas s'astreindre à être acceptable pour tout le monde.

§ 132. — Notre personnalité n'est que la permanence *je* dans la variance *temps*. C'est dire combien la *mémoire* y est essentielle. Pourtant, la plupart des problèmes la concernant sont encore obscurs. A partir de quel âge les souvenirs se fixent-ils définitivement ? L'accord n'est pas fait sur ce point. Les psychanalystes de la stricte observance croient que c'est extrêmement tôt, et ils apportent de bons arguments cliniques. En pratique, pour ce qui est de la conscience effective, c'est autour de la seconde moitié de la troisième année que semble se localiser le seuil de fixation définitive possible des souvenirs les plus frappants. Mais, pourquoi sont-ce telles images qui ont frappé l'enfant ? On ne peut pas le dire.

Je ne puis pas songer même à effleurer les nombreux problèmes psychologiques, philosophiques, métaphysiques même que soulève l'apparition de la mémoire; je n'aurais rien de positif à mettre sous la dent de mon lecteur.

Mais je tiens à attirer l'attention sur quelques points pratiques de grande conséquence. Alfred Binet a dénoncé très justement (*Idées*, p. 163) le préjugé d'après lequel le jugement serait d'autant plus petit que la mémoire plus grande : il évoque un Leibniz, dont la personnalité contredit directement cette assertion. Et il replace la question sur le pur terrain observationnel et expérimental où il convient de le suivre.

La mémoire peut être grandement aidée par l'intelligence. Binet compare l'intelligence au capital qu'on met dans la culture du domaine mémoire. Une mémoire trop grande pour l'intelligence sera forcément en partie une friche. Cette très élégante comparaison donne une notion fort juste de la réalité. Beaucoup de débiles mentaux, et même un certain nombre d'imbéciles pathologiques, sont pourvus d'une mémoire mal proportionnée à l'indigence de leur valeur intellectuelle. Nous en redirons un mot.

D'autre part, beaucoup de gens intelligents suppléent au peu d'intensité de leurs facultés mnésiques en les cultivant convenablement; cette bonne utilisation du capital intellectuel en engrais, machines et procédés agricoles, accroît le rendement du domaine mémoire à l'hectare, aurait dit Binet s'il avait eu l'audace de poursuivre jusque-là sa comparaison.

C'est même cette utilisation intellectuelle de la mémoire qui a longtemps fait croire, sur la foi d'expériences purement globales, que les enfants les plus âgés étaient les plus mémorieux. Mais Alfred Binet (*Idées*, p. 171) a détruit cette vue erronée. En réalité, *fait d'importance capitale*, c'est avant neuf ans que la mémoire brute a le plus de force. Cette loi du développement mental a des conséquences extrêmement importantes en pédagogie, car c'est elle qui rend inacceptables telles quelles beaucoup de belles méthodes nouvelles venues de l'étranger.

LES DERNIERS STADES

§ 133. — J'ai terminé maintenant la peinture, par grandes masses, de ce que c'est que le stade puéril. Étudions la fin de ce stade et le passage au stade suivant, ou stade réfléchi.

Ce passage, M. Piaget et M. Wallon sont d'accord pour le fixer à *sept ans*, ou, de façon plus souple, à la huitième année.

Parmi les caractères de la mutation de sept ans, M. Wallon souligne que c'est seulement à partir de ce moment-là que les crises convulsives du mal comitial se montrent. Ce qui est vrai *grosso modo*.

La psychologie du *xx^e* siècle se trouve confirmer de façon éclatante la justesse de la tradition de l'Église, faisant de l'âge de sept ans l'« âge de raison ». L'analyse du passage de sept ans va en effet nous montrer qu'il est au moins aussi moral qu'intellectuel.

Au stade puéril, l'enfant, nous l'avons vu, loin de fuir le contact avec le monde extérieur, est plus ardemment orienté vers celui-ci que ne le seront beaucoup d'adultes : il aspire captativement à acquérir des connaissances, à influencer des gens; mais ses efforts ne sont pas adéquats à ce désir, faute qu'il soit en mesure d'élaborer sa pensée de façon à la rendre assimilable pour autrui. Ce qui l'en empêche, c'est l'*insuffisance introspective*. Il faut qu'elle disparaisse. On voit donc, chose fort importante, que la première condition d'une bonne adaptation à la vie extérieure, c'est la bonne organisation de la vie intérieure.

L'insuffisance introspective procède, comme l'a indiqué M. Piaget (*Jugement et raisonnement*, p. 180), du perpétuel état de croyance, de confiance en sa propre pensée dans lequel vit l'enfant. Cet état commode qui dispense l'enfant de faire sur lui-même un pénible effort de direction, sa cessation sera amenée par la dure leçon de l'expérience. Non, le système basé sur la délusion n'est pas solide : l'insuccès de certaines affirmations erronées le prouve. Non, on ne peut pas arriver à se construire en toute solidité un monde délusoire dont on puisse imposer la réalité à autrui, non plus d'ailleurs qu'à soi-même. Les résistances rencontrées dans les choses, et, par les discussions et disputes, dans les personnes, vont forcer l'enfant à justifier sa pensée, ce qui exige qu'il l'ait regardée : il est ainsi obligé de renoncer à sa paresse d'introspection.

Mais cette soumission au « principe de réalité », comme dirait M. Freud, à Dieu, comme on dirait en langage religieux, comporte un renoncement qui est dans la ligne générale de l'évolution vers l'oblativité.

L'enfant de sept ans, d'ailleurs, n'est d'ordinaire, comme le précédent chapitre nous l'a montré, pas arrivé à faire directement son oblation aux principes régissant l'univers; son sacrifice, il le fait aussi à des objets d'aimance particuliers, savoir à ses parents et à ses maîtres, de sorte que ceux-ci se trouvent jouer un rôle *affectif* dans le progrès du développement *intellectuel* de l'enfant. Au stade puéril, les activités intellectuelles de l'enfant

investissaient une libido captative : épater, exiger; ce qui répond *grosso modo* aux « tendances pithiatiques » de M. Pierre Janet. Au stade suivant, elles investiront déjà une certaine part de libido oblativ. En dernière analyse, nous nous trouvons encore devant un cas particulier de la loi d'appétion.

Le double acte intellectuel et moral que constitue l'acceptation du « principe de réalité » une fois accompli, la responsabilité a fait un immense pas pratique, puisqu'elle s'applique maintenant non plus à l'acceptation générale d'une impuissance globale, mais à chaque altération de la vérité, car on ne peut plus mentir sans savoir, ou au moins devoir savoir, qu'on ment; mais, d'autre part, le développement intellectuel a fait aussi un grand pas, indique très justement M. Pierre Janet, du fait même qu'on est devenu apte au vrai mensonge. Une personnalité équilibrée est alors en état de donner au mensonge sa place sociale exacte, par son exclusion générale, avec des tempéraments particuliers et pleinement conscients pour motifs de politesse, de charité, etc., jugeables chacun pour lui-même.

§ 134. — De sept à onze ans, c'est ce que nous appellerons le *stade réfléchi* : M. Pierre Janet considère, en effet, cette période, définie par M. Piaget, comme représentant ontogéniquement ce que, dans son système phylogénique, il appelle le stade réfléchi de la pensée humaine. Pour notre part, nous ne voudrions pas que, sur la foi de cette dénomination commode, on nous imputât une trop grande foi dans la loi de patrogenie.

Cette époque de l'enfance tombe en plein dans le stade de décharnalisation tel que nous l'avons décrit à propos de l'évolution instinctuelle et affective; nous avons exposé alors combien cette période était favorable aux acquisitions intellectuelles et au fonctionnement de la pensée.

Dans cette période, d'après M. Piaget, la pensée de l'enfant est déjà proche de celle de l'adulte dans tout le domaine sensu-actoriel; mais la pensée lingui-spéculative reste beaucoup plus infantile. Tandis que la pensée sensu-actorielle a déjà ses possibilités analytiques et synthétiques, la lingui-spéculative est encore empêtrée dans un globalisme mal élaborable, et c'est seulement dans le cours du stade qui nous occupe que se développe le pouvoir de dissociation analytique. Toutefois, il semble que M. Piaget, dans ces vues, soit bien sévère pour le stade de sept à onze ans. Chez les enfants intelligents, la pensée lingui-spéculative semble à cet âge florir déjà de façon luxuriante; au reste, M. Piaget lui-même peint ce stade par plusieurs traits marquant le progrès de l'abstraction.

C'est vers sept ans qu'apparaît le sentiment de la fidélité d'un récit ou de la vérité d'une explication. Dès lors, une compréhension plus parfaite devient possible, nous dit M. Piaget, parce qu'elle est désirée.

Les liaisons se différencient. Le procédé dit de juxtaposition s'efface. Et, dans le cours de la huitième ou de la neuvième année, se développe la justification logique.

La liaison de désaccord (marquée coordinativement par *mais*, subordinativement par *quoique* et ses succédanés) ne se développe qu'à ce stade réfléchi : c'est, dit Piaget, qu'« elle exige la prise de conscience de propositions plus générales que ce n'est le cas pour les liaisons de causalité » (Piaget, *Jugement et raisonnement*, p. 62).

A cette période, le raisonnement à tendance déductive n'est, dit M. Piaget, déjà plus une transduction pure, mais une « déduction primitive ». Entendez par là que l'enfant a atteint le stade de justification logique, et que la déduction correcte est possible, mais à condition de porter sur des croyances acceptées par l'enfant lui-même. Or, la vraie déduction est essentiellement formelle, c'est-à-dire indépendante de la valeur des prémisses.

L'enfant, à ce stade, ne sait pas encore donner aux jugements une valeur relative; le test de Burt est particulièrement instructif à ce point de vue. Le voici :

« Édith est plus blonde que Suzanne et plus brune que Lili. Laquelle est la plus brune? » Les enfants répondent le plus souvent Lili, car, c'est Lili et Édith, en réalité les deux moins brunes, qui se sont trouvées être dites brunes d'une façon absolue dans l'énoncé du test.

De même, pour des objets situés plus ou moins à droite ou à gauche. Comment une clef qui est à droite d'un crayon, c'est-à-dire pour l'enfant « à droite » de façon absolue, peut-elle être à gauche d'un couteau, il le comprend mal.

§ 135. — M. Piaget et M. Wallon (*Stades*, p. 309) sont d'accord pour fixer à l'âge de onze ans la fin du stade intermédiaire que nous venons de décrire sous le nom de stade réfléchi.

La grande caractéristique du passage de onze ans est un événement intellectuel capital, à savoir la constitution définitive de la fonction mentale que M. Piaget a décrite sous le nom d'*assomption*, et qui consiste à savoir assumer des prémisses, c'est-à-dire à accepter de raisonner correctement à partir d'elles comme si elles étaient vraies, sans pourtant se soucier, à ce moment-là, de leur vérité ou de leur fausseté.

A vrai dire, comme on peut l'inférer de ce que nous avons dit sur le raisonnement, la constitution de la fonction d'assomption occupe toute la période de sept à onze ans; mais, ce n'est qu'après onze ans que l'on est pratiquement sûr qu'elle est définitivement constituée, tandis que, d'autre part, avant sept ans, on ne la voit jamais se manifester.

La liaison explicite de désaccord (exprimée par *quoique*) n'apparaît également que vers onze ou douze ans, selon les observations de M. Piaget.

C'est également vers onze à douze ans qu'apparaissent, selon M. Piaget et M^{lle} Cartalis, les *jeux à règle*, qui ont un caractère social.

§ 136. — Après onze ans, nous sommes dans le *stade rationnel*; les capacités fonctionnelles de l'intellect adulte sont à peu près toutes acquises : l'enfant sait induire et déduire, critiquer ses croyances pour les rendre acceptables à tous, ordonner sa pensée de façon à en rendre l'expression acceptable à autrui.

Jusqu'ici, le danger avait été le puérilisme, c'est-à-dire la non-apparition des caractères critiques et analytiques propres à la pensée des adultes. Mais maintenant se montre un autre danger : le *suradulthood* ou perte absolue des caractères enfantins. La norme d'addition des possibilités exige le maintien du globalisme dans le psychisme adulte. Il est, semble-t-il, essentiel dans le fonctionnement de la mémoire, où des souvenirs fort vifs sont souvent inanalysables dans leurs détails. Mais il ne doit pas se cantonner là : c'est lui qui saisit les analogies, seul mode efficace de progression des conceptions intellectuelles. Soumises à la critique analytique, ces analogies seront triées; avec celles qui auront été retenues par l'analyse, une synthèse correcte sera possible. Le globalisme est l'indispensable premier temps de l'établissement des synthèses intellectuelles; c'est lui la source de toute création intellectuelle originale.

« Il convient », dit très justement M. Piaget, « de ne pas sous-estimer la pensée par schémas *globaux* (1) qui conduit l'enfant, malgré toutes les péripéties que nous avons vues, à une adaptation progressive. Ces schémas... seront tôt ou tard soumis à une sélection sévère et à une réduction mutuelle qui les aiguïseront et en feront un *excellent instrument d'invention*. »

§ 137. — Il y a plusieurs remarques importantes à faire à propos de ce stade rationnel.

La première se réfère à ce que nous avons dit à propos des tests : à savoir qu'on devait considérer comme adulte normal celui qui atteignait le niveau mental de douze ans. C'est dire que beaucoup de sujets, surtout dans les classes peu cultivées, ne dépassent guère le stade réfléchi. Atteindre le stade rationnel est déjà une manière de luxe.

Mais, seconde remarque, ce luxe a ses dangers. Car si, troisième remarque, la vie intel-

(1) Le texte authentique porte : « *Synchrétiques* ».

lectuelle s'endort souvent quelque peu vers treize ans (*crise de la troisième*) pour des raisons libidinales ainsi que je l'ai déjà dit, en revanche, lorsque, vers l'âge de la rhétorique (ou « première ») elle se réveille, c'est pour une sorte d'ivresse où l'adolescent a tendance à exagérer dans la voie du rationalisme. C'est, très légitimement, pour combattre cette tendance que l'on couronne les études secondaires par la classe de philosophie, où l'élève doit sentir que la raison elle-même est bornée.

§ 138. — Ce n'est en général pas tout de suite que germent chez le sujet les graines déposées lors de son passage en philosophie. Chez beaucoup même, elles ne germent jamais.

Cependant, chez les sujets qui poursuivent le plus loin leur évolution, la limitation du pouvoir de la raison est violemment ressentie à mesure même que celle-ci s'exerce, et que les spéculations intellectuelles s'élargissent. Cette modestie intellectuelle, qui parfait le développement humain, peut n'apparaître qu'au cours de la jeunesse ou même plus tard : elle caractérise ce que nous appellerons le *stade philosophique*.

Chez certains sujets, la norme d'addition des possibilités peut réintervenir alors pour permettre l'installation de la croyance la plus élevée, la *croyance mystique*, la « foi », par laquelle, selon les conceptions les plus récentes de M. Pierre Janet, l'esprit de l'homme tend à dépasser le cadre trop étroit des croyances socialisées. En effet, par le jeu de cette addition, la croyance asséritive, loin de se faner, s'épanouit en s'épurant au feu de l'affinement moral et de l'oblation. Cantonnée dans les domaines que le rationalisme est, par sa constitution même, condamné à ne pas régenter, cette croyance accentue son caractère personnel; elle représente la pensée non entièrement asservie aux exigences pratiques de la communauté; par elle, le psychisme, en ce qu'il a de plus irréductiblement individuel, se couronne par la fonction religieuse, qui satisfait à ce qu'il a qualitativement de propre, de différent d'aucun autre psychisme humain.

Pareille conception semble infiniment plus pénétrante et plus aérée que celle de certains freudiens orthodoxes et de certains sociologues scientistes pour qui la fonction religieuse de l'homme procède d'une illusion sans avenir, et qui voient l'humanité condamnée à aller vers une collectivisation et une mécanisation de termitière.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

§ 139. — Nous avons terminé la description générale du développement intellectuel de l'être humain. Mais nous n'allons pas clore ce chapitre sans quelques précisions utiles.

Concernant l'inégalité très grande des divers enfants, marquons qu'outre l'inégalité foncière des intelligences innées, il faut considérer :

1° Que les enfants *bilingues* sont nettement en retard sur les unilingues (Binet, *Idées*, p. 138), conformément à ce que nous avons plus longuement exposé à propos du développement du langage;

2° Que les enfants *des classes cultivées* ont, du fait du milieu où ils vivent et toutes choses égales d'ailleurs, une très grande avance, atteignant en moyenne un et deux ans d'âge mental, sur les enfants des classes incultes. M. Rouma, notamment, l'a démontré par des observations précises à Charleroi.

§ 140. — Marquons, pour terminer, que, comme toutes les parties du développement psychique, le développement intellectuel obéit à la loi d'appétition et atteint son optimum s'il se plie à la norme d'addition des possibilités. Après tout ce que nous avons déjà dit,

il est presque superflu d'instituer un passage spécial pour rappeler que le développement intellectuel obéit à la *loi d'appétition*.

Dans l'ensemble, nous avons indiqué l'agénésie affective clinique des grands idiots, et de quelle façon il semblait que cette agénésie fût à la base de leur absence totale de développement intellectuel.

Nous avons indiqué aussi qu'il semblait que, pour un développement intellectuel correct, une quantité suffisante de libido fût consommable par sublimation sous forme d'intérêt apporté aux acquisitions et spéculations intellectuelles.

Dans les divers domaines particuliers, il faut qu'aucune cause affective ne vienne inhiber les capacités de l'enfant. Nous reparlerons de cette possibilité dans un de nos chapitres de pathologie; citons seulement, dès maintenant, l'exemple bien connu du petit Erwin, observé par M. Zulliger, qui, épris de la petite Anna, qui calcule mal, se met à devenir mauvais élève en arithmétique, parce qu'il ne faut pas que vienne de lui une humiliation pour sa chère Anna.

Toute la texture du chapitre a également indiqué le rôle de premier plan que joue la norme d'addition des possibilités dans la bonne marche du développement intellectuel.

Il n'est toutefois pas inutile de souligner encore ce point, puisque à un chercheur aussi avisé que M. Piaget, la généralité de cette norme paraît échapper : il vient nous penser que quand les adultes juxtaposent deux propositions susceptibles d'être liées (ex. : *Il viendra. Il me l'a promis*), c'est un « effet de l'art ». Or, la linguistique lui donne tout à fait tort : rien, au contraire, n'est plus naturel que ce mode d'exposition; l'adulte l'emploie à chaque instant. Il a seulement la faculté de recourir à la « conjonction » appropriée si le besoin du moment le requiert. L'adulte a simplement conservé la possibilité de la juxtaposition, et l'on ne pense pas sans frémir au pédant de bas étage qui, l'ayant perdue, n'énoncerait jamais deux propositions consécutives sans les lier par l'outil grammatical approprié !

Dans le développement intellectuel, le principal point où il est nécessaire que la norme d'addition s'applique, c'est la conservation du globalisme. M. Souriau décrit deux processus de travail intellectuel, qui, de son aveu même, représentent plutôt deux cas extrêmes entre lesquels tous les intermédiaires existent : dans la méthode d'*inspiration*, le travail passe par des tunnels d'inconscient, d'où il ressort ayant progressé ou s'étant achevé; dans celle de *réflexion*, le travail conscient est continu, et orienté par le pouvoir de direction de la conscience effective, mais ce n'en sont pas moins les facultés de globalisme conservées par l'esprit qui permettent à ce travail de s'ébaucher initialement ou de se reconstruire après un échec.

TROISIÈME PARTIE

LES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE

CHAPITRE VI

LES SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES A SUBSTRATUM ORGANIQUE

SOMMAIRE

141. Classification des troubles du développement psychique.

NOTIONS SÉMIOLOGIQUES. — 142. Idiotie, imbecillité, arriération, débilité. — 143. Perversité et perversion. Pervers et perversis.

DYSENDOCRINIEN. — 144. Infantilisme direct et indirect. — 145. Anarrhénie. — 146. Hyparrhénie. — 147. Cryptorchidie. — 148. Myxœdème congénital. — 149. Hypothyroïdie fruste du nourrisson. — 150. Syndrome de Brissaud. — 151. Crétinisme. — 152. Syndrome adipo-génital de Babinski-Frœlich. — 153. Gigantisme. — 154. Le prétendu gigantisme temporaire. — 155. Syndromes surrénaliens. — 156. Colères avec crispation-pâmoison rattachables à l'insuffisance parathyroïdienne.

DYSTONIES NEURO-VÉGÉTATIVES. — 157. Type neurasthénoidé vagotonique. — 158. Type émotif sympathicolonique.

ENCÉPHALOPATHIES. — 159. Indépendance des signes sensitivo-sensorimoteurs et des signes mentaux dans les encéphalopathies. — 160. Idiotie encéphalogène. — 161. Imbecillité ou arriération intellectuelle dans les encéphalopathies. — 162. Signes neurologiques banaux de l'encéphalopathie avec contracture. — 163. Convulsions dans les encéphalopathies. — 164. Syndromes striataux et cérébelleux encéphalopathiques. — 165. Anamnèse étiologique des encéphalopathies. — 166. Faits anatomo-pathologiques encéphalopathiques. — 167. Idiotie amaurotique de Tay-Sachs.

ENCÉPHALITES. — 168. Difficulté de délimitation entre les encéphalites et les encéphalopathies. — 169. Les séquelles psychiques de l'encéphalite épidémique. — 170. Rattachement de ces séquelles à la maladie causale. — 171. Pseudo-bégalement méningéophtalique. — 172. Troubles mentaux aigus de l'encéphalite épidémique. — 173. Encéphalites infectieuses de l'enfance.

APHASIE. — 174. L'aphasie de l'enfant.

AFFECTIONS DES MÉNINGES. — 175. Méningites aiguës. — 176. Méningite tuberculeuse. — 177. Méningite chronique par syphilis congénitale. — 178. Hydrocéphalie: définition et classification. — 179. Le syndrome cranien de l'hydrocéphalie. — 180. L'aspect clinique de l'hydrocéphalie dépend de l'âge. — 181. Hydrocéphalie infantile proprement dite. — 182. Hydrocéphalie congénitale. — 183. Rapports de l'hydrocéphalie congénitale et du spina bifida. — 184. Hydrocéphalie tardive. — 185. Maladie de Bayle.

§ 141. — Il est extrêmement difficile d'établir, pour les troubles du développement psychique, une classification adéquate aux faits, car, d'une part, ces faits sont infiniment nuancés, de sorte que toute classification se trouve les schématiser abusivement, et, d'autre part, la notion de relations somato-psychiques n'offre aucun sol solide où édifier une classification sûre, car, ainsi que nous l'avons longuement exposé au début de ce livre, toutes sortes d'incertitudes subsistent quant à l'assiette de cette notion même.

Force nous est donc de nous rabattre sur un critère pratique. Mon expérience clinique m'a engagé à adopter celui-ci : d'une part, il y a des syndromes que, quoique l'usage de médicaments n'y soit pas forcément proscrit, l'on peut espérer guérir par des voies purement psychologiques : nous les appellerons *syndromes psychiatriques purs*; d'autre part, il y a des syndromes qu'en l'état actuel de nos techniques, il est impossible d'espérer guérir par la voie psychologique seule. Nous les appellerons *syndromes médico-psychiatriques*. J'insiste sur le fait que cette classification est purement pratique. Elle n'implique pas que certains syndromes psychiatriques purs ne comportent pas, dans leur étiologie, des facteurs somatogènes, ni que certains syndromes médico-psychiatriques ne puissent pas être d'origine psychogène.

Étudions, d'abord, les syndromes médico-psychiatriques.

NOTIONS SÉMIOLOGIQUES

§ 142. — Mais, pour l'intelligibilité de ce qui va suivre, que l'on me permette de rappeler quelques définitions sémiologiques.

On appelle *idiot* l'être humain qui n'arrive pas à acquérir le langage oral.

Au-dessus du niveau de l'idiot est l'*imbécile*, que MM. Binet et Simon définissent par la non-acquisition du langage écrit. A vrai dire, comme le font très justement remarquer MM. Heuyer et Gilbert Robin (*Traité de méd. enf.*, t. IV, p. 868), cette définition a le tort d'être purement pédagogique. Ce qui la rend séduisante au premier abord, c'est son apparent parallélisme avec la définition de l'idiot. Mais, en réalité, il n'y a aucune symétrie intellectuelle réelle entre le langage oral, qui seul est le vrai langage, qui seul a la valeur psychologique spécifiquement humaine sur laquelle nous avons insisté, et le langage écrit, ou mieux l'écriture, qui n'est qu'une représentation du langage oral, et qui n'est pas indispensable à la pensée humaine. L'état d'illettré n'est nullement, en soi, une infériorité d'intelligence. Et, d'autre part, il est certain qu'à force de les seriner, on peut arriver à faire lire des imbéciles, sans augmenter pour cela leurs capacités intellectuelles : ils ne savent pas extraire le sens de leurs lectures. Il est donc plus juste de définir l'imbécile par des épreuves qui ne soient pas uniquement pédagogiques. A ces épreuves, il montre un retard global considérable, et en définitive, quel que soit son âge, il ne dépasse pas le niveau mental de six ou sept ans.

Quand le retard intellectuel est moins profond, on parle d'*arriération mentale*. Je rappelle que les retards d'un an ou moins sont sans signification. Au bout de son évolution, l'arriéré ne dépasse pas le niveau mental de neuf ou dix ans.

Enfin, on donne, depuis Chaslin, le nom spécial de *débilité mentale* à ce qui s'appelle, dans la langue courante, la « sottise », c'est-à-dire à « un certain genre de fausseté de jugement, s'exerçant quel que soit le degré des acquisitions intellectuelles ».

Comme conséquence de sa sottise, le débile mental est vaniteux, crédule, dépourvu d'autocritique. Sauf les cas où sa vanité blessée se rengorge, il est souvent d'une politesse maniérée et obséquieuse.

La débilité mentale, qui n'exclut ni la mémoire ni l'application, est compatible avec les succès sociaux : même, il n'est pas de collectivité, si sélectionnée soit-elle, société savante,

académie, corps recruté par concours, où ne se soit pas introduite une certaine proportion de débiles mentaux.

Par contre, il y a, dans le domaine du normal, des gens peu intelligents, bêtes, comme l'on dit, qui ont un solide bon sens, et n'offrent pas du tout de débilité mentale; et il y a même des arriérés qui ne sont pas débiles.

Chaslin a décrit le *masque du débile*, caractérisé par la rareté de fonctionnement du frontal et du pyramidal du nez ainsi que de l'orbiculaire des paupières. Une niaise expression de satisfaction de soi s'épand souvent sur le visage.

Tandis que la puérilité, dans laquelle les caractères propres à la mentalité adulte ne se sont pas développés, est une forme légère de l'arriération (bêtise), le *suradultisme*, que nous avons défini, est une forme atténuée de la débilité mentale (sottise).

§ 143. — Nous aurons aussi à parler de « pervers ». Ce terme est extrêmement dangereux, car il répond à la fois à deux choses très différentes, la « perversité » et les « perversions ».

La *perversité* a un caractère proprement moral; elle consiste dans le plaisir à faire le mal; elle comporte une joie de nuire qui a un caractère essentiellement haineux.

La *perversion* n'est qu'un défaut d'évolution instinctuelle sur un point particulier, d'ordre hédonique : le fétichisme, le masochisme, l'intrasexualité sont des perversions.

Pour être clair, il faut donc dire qu'un enfant est atteint de perversité ou de perversion, commet des actes de perversité ou de perversion, et non qu'il est « pervers ».

La question a encore été compliquée par la distinction que l'on a faite entre l'enfant *pervers*, qui l'est par évolution instinctuelle, et l'enfant *perversi*, qui l'est par imitation consciente, cette différence existant, suivant les auteurs qui l'ont créée, dans le domaine de la perversité et dans celui de la perversion.

Nous aurons à revenir sur le fond de cette question. Nous voulions seulement, ici, en poser les termes, de façon qu'il n'y ait plus loin pas d'équivoque sur ce dont il s'agira dans chaque passage particulier.

DYSENDOCRINIES

§ 144. — A l'occasion de l'étude des dysendocrinies, nous serons souvent amenés à parler d'*infantilisme*. Nous voudrions qu'on s'entendît nettement sur ce terme. Avec notre maître Souques, nous définissons l'infantilisme « un syndrome somatique caractérisé par l'hypoplasie des organes génitaux et l'absence des caractères sexuels secondaires chez un individu ayant dépassé l'âge de la puberté ».

Au point de vue pathogénique, c'est encore M. Souques qui a apporté la conception la plus claire et la plus compréhensive. Selon lui, d'après les faits cliniques, l'infantilisme relève toujours directement de l'insuffisance de sécrétion interne des glandes génitales. Les autres causes ne peuvent amener l'infantilisme qu'en tant qu'elles agissent nocivement sur cette sécrétion interne. Il y a donc lieu de distinguer des *infantilismes directs*, par atteinte primitive des glandes génitales, et des *infantilismes indirects*. Parmi ces derniers, nous serons intéressés ici par ceux qui procèdent de la déficience de quelque autre glande à sécrétion interne, du fait de la synergie générale des glandes endocrines.

§ 145. — Y a-t-il des troubles psychiques propres aux insuffisances génitales ? La question mérite qu'on s'y arrête, à cause de sa grande portée doctrinale. Envisageons donc les divers syndromes à l'occasion desquels elle se pose, en commençant par ceux du garçon.

Le premier de ces syndromes est la non-masculinité somatique, ou *anarrhénie*. Elle se rencontre toutes les fois que la sécrétion hormonale des testicules se trouve manquer avant l'âge de douze à quatorze ans, soit qu'il y ait aplasie congénitale de ces glandes, soit qu'elles soient arrêtées dans leur développement par une atteinte morbide telle que l'orchite ourlienne, soit enfin qu'elles disparaissent du corps par exérèse chirurgicale.

L'anarrhénie comporte trois groupes très nets de symptômes.

Le premier groupe est proprement et localement *génital*. Au cas d'arrêt morbide du développement, les bourses petites et flasques contiennent des testicules gros comme des petits pois. Au cas d'aplasie congénitale, les testicules n'ont pas migré et les bourses ne sont représentées que par une petite région naviculaire plate et ridée, avec un raphé médian.

Le second groupe de symptômes, c'est l'*infantilisme direct*. Il comprend, d'une part, des *troubles épiciques de maturation gonadique* : les poils pubiens et axillaires n'apparaissent pas; d'autre part, l'*absence des caractères sexuels secondaires* : au garçon considéré, il ne vient, lors de l'âge pubéral, ni moustache ni barbe et sa voix ne mue point.

Le troisième groupe de symptômes touche la croissance. Il se concrétise pratiquement par l'étude d'un rapport mathématique, ayant pour numérateur la distance du sol à l'enfourchure, le sujet étant debout, et pour dénominateur la hauteur qui sépare l'enfourchure de la tangente supérieure à la tête. Cette *hauteur relative de l'enfourchure* est très voisine du « rapport de Manouvrier », qui techniquement se mesure un peu autrement.

La hauteur relative de l'enfourchure est légèrement inférieure à l'unité chez la plupart des sujets, mais, pratiquement, on peut la considérer comme égale à 1 chez l'adulte, conformément aux canons esthétiques. Voisine d'1/2 à la naissance, elle doit passer par la valeur 3/4 vers trois ans, et atteindre sensiblement 1 dans le cours de la treizième année. Elle s'élève ensuite encore pendant la période pubertaire jusque vers la quinzième année, puis redescend pour atteindre son chiffre définitif vers l'âge de dix-sept ans. Le sens du mouvement est donc le même jusque vers la quinzième année : jusqu'à cet âge, la croissance, comme le dit M. Nobécourt s'effectue surtout par les membres inférieurs; elle continue par le buste, après la puberté, jusqu'à son terme définitif.

Or, chez les enfants anarrhènes, la croissance *conserve jusqu'à son terme le type infantile*, c'est-à-dire qu'elle continue, jusqu'au moment où elle s'arrête, à se faire surtout par les membres. Une fois adulte, le sujet sera donc un *macroscèle*, c'est-à-dire que la hauteur de son enfourchure sera supérieure à l'unité. En général, il ne sera pas obèse, mais plutôt mince et élancé, nous disent très justement MM. Babonneix et Azerad.

Mais à ces trois ordres de symptômes, s'adjoint-il des symptômes psychiques ? Certes, on dit communément que les eunuques, tels qu'on les a observés dans les harems de l'ancienne Turquie, sont serviles, intrigants et hypocrites. Mais, M. Apert remarque très justement que cette dégradation morale est chez eux d'ordre social, et indépendante de leur état physiologique de castrats. Le seul trait psychique qui semble vraiment lié à l'anarrhénie est une certaine douceur allant souvent jusqu'à la couardise.

Mais, il n'y a jamais, du fait seul de l'anarrhénie, aucune attirance intrasexuelle : nous avons déjà insisté sur ce fait. Il n'y a non plus aucune attitude psychique proprement féminine. MM. Babonneix et Azerad (*Traité méd. enf.*, t. I, p. 765) rapportent certes le cas d'un garçon anarrhène qui ne trouvait de plaisir qu'aux soins du ménage; mais nous verrons plus loin que ce trait psychique d'inacceptation du sexe n'est nullement dû à la dysendocrinie, vu qu'il se rencontre couramment comme trouble du caractère dans des syndromes psychiatriques purs, où il reconnaît une origine purement psychogène en rapport avec des circonstances de la vie familiale.

D'autre part, l'histoire et l'observation nous enseignent que les eunuques n'ont pas de déficience des fonctions proprement intellectuelles.

En résumé, les anarrhènes ne sont psychiquement atteints que dans leur *agressivité*, devenue insuffisante; ce sont des mâles amoindris, mais ils n'acquiescent du fait de leur castration aucune tendance proprement femelle, aucune intrasexualité; quant à leur

intelligence, elle n'est touchée que dans la mesure où lui manque le ferment créé par la sublimation de l'agressivité virile sur le terrain culturel.

§ 146. — L'*hyparrhénie* est réalisée quand la fonction endocrine du testicule ne vient à défailir qu'après l'âge critique de douze à quatorze ans. La taille ne se trouve guère modifiée. L'infantilisme est moins absolu; toutefois une certaine régression s'opère : les poils pubiens et axillaires se raréfient, les testicules s'atrophient un peu.

La morphologie a tendance à se féminiser, par l'apparition d'une obésité surtout dans la région mammaire et dans celle du bassin et des cuisses. Cela crée un pseudosyndrome de Babinski-Frœlich, adiposo-génital, qui se distingue du vrai par l'intégrité de la croissance, voire par de la macroscélie.

§ 147. — Enfin, nous arrivons au seul syndrome d'insuffisance génitale qui soit vraiment fréquent, la simple *cryptorchidie*, c'est-à-dire la non-descente du testicule dans les bourses. Les troubles de la croissance et l'infantilisme sont ici au minimum; ils peuvent même être tout à fait absents. Endocrinologiquement, ces sujets sont en somme normaux ou quasi normaux, même quand ils sont spermatiquement stériles, ce qui est fréquent.

Même du point de vue des partisans de l'endocrinologie la plus envahissante, il n'est donc pas à attendre que ces cryptorchides aient des troubles psychiques d'origine dysphysiologique. De fait, la timidité maniérée qu'on observe, selon M^{lle} Achard, chez beaucoup d'entre eux, est à rattacher, selon moi, au *sentiment d'infériorité*, très précoce et très net, que leur donne leur cryptorchidie : c'est dire qu'il a une origine sociale, purement psychogène.

§ 148. — Parmi les troubles endocriniens qui altèrent le développement mental, le plus important est, sans conteste, l'*hypothyroïdie*.

Dans la grande forme clinique du *myxœdème congénital*, bien décrite par Bourneville les symptômes sont de quatre ordres : symptômes de myxœdème, symptômes de dystrophie osseuse, symptômes d'infantilisme et, enfin, troubles mentaux.

Pour nous, c'est à partir de ces derniers que le problème se pose. Ils ne sont pas quantitativement parallèles à l'intensité somatique du myxœdème. Néanmoins, dans la forme typique que nous étudions maintenant, il y a la plupart du temps soit *idiotie* soit au moins *imbécillité*. L'idiot myxœdémateux ne se masturbe en général pas et grimace peu : caractère qui oppose ce genre d'idiotie à l'idiotie encéphalogène. Il n'est souvent pas entièrement dépourvu d'affectivité; mais, pour l'humeur, il est, en général, sans vivacité ni gaieté : un « vieil enfant triste », disait Thiry.

Dans cette grande forme, il est, en général, facile de rapporter les troubles mentaux à leur étiologie, car les symptômes somatiques sautent aux yeux du clinicien.

Le myxœdème est une infiltration qui simule grossièrement l'œdème, mais qui ne prend pas le godet. Les téguments, à la palpation, ont une épaisseur et une rénitence très différentes de la minceur et de la fermeté normales; de couleur, ils sont pâles et cireux. La face dans son ensemble, est arrondie : c'est le *facies lunaire* de Guil. Les paupières sont lourdes, le nez épaté et sans finesse, les lèvres épaisses et éversées, le front creusé de longues rides parallèles et profondes, les joues bouffies et tremblotantes.

Les muqueuses sont d'une pâleur parfois un peu livide, elles ont tendance à la sécheresse. La langue est trop grosse, et souvent l'enfant bave continuellement.

La rareté des sueurs rend la peau sèche et souvent squameuse : caractère qui peut aller jusqu'à l'ichthyose vraie. Les cheveux sont secs et cassants; ils ont souvent un reflet rougeâtre. Les ongles sont opaques et cassants. Les doigts sont boudinés. Il existe assez fréquemment des lipomes sus-claviers.

La dystrophie se caractérise par un nanisme qui, dans les cas typiques, est très marqué puisqu'on voit des adultes ne pas atteindre le mètre. Or, ce nanisme comporte la non-soudure des cartilages épiphysaires.

La tête est grosse par rapport au tronc, lui-même trop haut par rapport aux membres. Le crâne, le plus souvent étroit et bas dans la région frontale, est large vers l'arrière. Le cou est court, engoncé dans des épaules carrées. Les membres sont incurvés, le squelette des mains est en bêche.

L'hypothyroïdie du myxœdème entraîne souvent un infantilisme indirect, c'est-à-dire que les caractères sexuels secondaires n'apparaissent pas quand il le faudrait.

§ 149. — Mais l'hypothyroïdie congénitale se présente souvent de façon beaucoup plus fruste, et le diagnostic est alors moins aisé.

Dans l'*hypothyroïdie fruste du nourrisson*, il s'agira d'un nourrisson qui est amené à la consultation de neuro-psychiatrie infantile parce que ses parents se sont aperçus que, bien qu'il ait atteint ou dépassé dix-huit mois, il ne marche pas encore et que le langage n'apparaît pas.

Chez cet enfant micromèle, d'aspect atone, dont la fontanelle est largement ouverte, le retard à marcher pourrait s'interpréter comme une déficience de la démarche, d'origine rachitique, le rachitisme pouvant créer tous les signes que je viens d'énumérer.

Mais ces signes ne sont pas les seuls : l'enfant a un système pileux rare et sec, un peu de tendance à l'acrocyanose : le rachitisme n'explique pas cela. Il n'explique pas non plus la déficience psychique dont le retard du langage est un indice net.

Et il n'y a par contre ni nouïtres, ni chapelet costal, bref pas de signes positifs de rachitisme osseux.

Il faut alors penser à l'hypothyroïdie. La recherche du métabolisme basal, lequel est toujours abaissé, tranchera le diagnostic. En l'absence de cette investigation, le traitement thyroïdien pourra aussi servir d'épreuve.

Le retard à marcher est probablement à interpréter, dans ces cas, comme une déficience psychique de la *marche*.

§ 150. — Le *syndrome de Brissaud* est d'une importance capitale. On nous amène un enfant pour un retard intellectuel qui est soit fort léger, soit d'une profondeur atteignant l'imbécillité.

A première vue, on est frappé seulement par sa petite taille, et, s'il a dépassé douze ans, par son infantilisme : les poils pubiens n'apparaissent pas, les testicules et le pénis sont petits.

Or, il faut savoir remarquer que cet enfant n'est pas gracile, mais d'aspect plutôt trapu, qu'il a les téguments quelque peu infiltrés, qu'il est exagérément frileux. On demandera alors un métabolisme basal, dont l'abaissement tranchera le diagnostic, et commandera du même coup le traitement.

Sans aller jusqu'à croire, comme le faisaient Hertoghe et M. Breton, que tout infantilisme soit dysthyroïdien, il faut avouer que l'infantilisme type Brissaud est fréquent.

Mais le psychiatre d'enfants doit savoir qu'il y a manque absolu de parallélisme entre l'intensité des troubles somatiques et celle des troubles intellectuels. Nous voyons des sujets peu tarés somatiquement présenter de gros retards intellectuels et inversement ; nous voyons aussi le traitement thyroïdien, si puissant contre les signes somatiques, agir de la façon la plus irrégulière sur le retard intellectuel que tantôt il réduit absolument et tantôt respecte entièrement.

§ 151. — L'hypothyroïdie endémique s'appelle *crétinisme*. Elle se rencontre dans certains cantons alpestres du Valais, de Savoie, du Piémont, dans certains coins des Vosges,

dans certaines régions de l'Autriche et de la Saxe, etc. Les crétins ont du myxœdémateux l'étroitesse du front, la lourdeur des paupières, la mégaloglossie et la sialorrhée. Pour le reste, on en distingue deux types : le crétin goitreux, au ventre pendant, le plus souvent hernieux, et qui est tout infiltré de myxœdème; on l'appelle aussi crétineux; et le crétin sec, ou crétin proprement dit de M. Jeandelize, qui n'a ni goitre ni infiltration, mais est maigre, avec une peau sèche et comme trop large pour lui. Les crétins des deux types restent en général infantiles, et leur seconde dentition ne se fait pas. Leur état mental varie de l'idiotie profonde à l'imbécillité modérée.

En général, dans les cantons frappés par le crétinisme, le fond de la population est courtaud (euryosome, comme on dit plus prétentieusement) et souvent notablement énoptalme.

§ 152. — Parmi les nombreux syndromes qu'on a qualifiés d'hypophysaires, il en est deux qui doivent retenir un moment notre attention : le syndrome adiposo-génital et le gigantisme. Le premier est assez fréquent. Le second, au contraire, est une curiosité.

Le *syndrome adiposo-génital* est connu aussi sous le nom de syndrome de Babinski-Frœlich, du nom des deux auteurs qui l'ont, en 1900, décrit les premiers.

Il s'agit, à notre point de vue, d'enfants qui se présentent comme des niais, avec un certain retard scolaire. Ils sont, en général, satisfaits d'eux-mêmes, mais sans spontanéité rieuse. Selon M^{lle} Achard, leur comportement lors des tests décèle bien cet état d'esprit; elle ajoute qu'ils aiment à proférer des plaisanteries toutes faites dont souvent ils comprennent eux-mêmes peu le sel, et qu'ils récitent comme des leçons apprises, pour faire les bons compagnons.

Supposons que l'enfant amené pour ces symptômes mentaux soit un garçon. Le diagnostic est alors facile. L'enfant encore habillé, on remarque seulement qu'il est un peu gros; sa figure est ronde, mais les mains, les avant-bras, les mollets ne sont d'ordinaire pas spécialement gras. Mais, quand on le fait déshabiller, on lui voit deux masses de graisse sur la poitrine, dans la région mammaire; les mamelons sont en général invisibles, rétractés dans la graisse; le ventre a un tablier grasseux; les fesses et les cuisses ont une adiposité quasi féminine. Si l'enfant approche de la puberté, on remarque combien ses génitoires sont petits : la verge est grêle et surtout fort courte; les bourses, minuscules, offrent à la palpation des testicules gros comme des petits pois, peu fermes, et dépourvus de la sensibilité élective qu'ils devraient avoir. Encore faut-il souvent aller chercher tout cet appareil que cachent les bourrelets grasseux de la région pré-sous-pubienne et du haut des cuisses. Les poils pubiens et axillaires n'apparaissent pas, la moustache ni la barbe non plus, la voix ne mue pas. Le diagnostic de syndrome adiposo-génital n'est alors pas douteux.

Chez la fille, le diagnostic est beaucoup plus difficile, car l'infantilisme ne s'annonce pas avant la puberté comme il fait chez le garçon. L'obésité qu'on trouve à cette période prépubertaire n'a chez elle qu'un caractère banal, conforme à son sexe. Il faut atteindre l'époque pubertaire pour que la non-apparition des poils au mont de Vénus et aux aisselles vienne, avec l'aménorrhée ou au moins la dysménorrhée, donner la note génitale du syndrome. Peut-être est-ce simplement cette difficulté de diagnostic qui laisse l'impression clinique que le syndrome adiposo-génital soit plus fréquent chez le garçon que chez la fille.

Comme c'est à l'occasion des troubles de développement psychique que nous avons à parler ici du syndrome adiposo-génital, nous les avons pris pour amorce de notre présentation. On aurait tort d'en conclure qu'ils soient constants. Il y a des syndromes adiposo-génitaux qui n'en comportent pas, ou n'en offrent que d'extrêmement légers.

Le syndrome adiposo-génital, dans lequel il est d'usage de faire toujours radiographier la région de la selle turcique, peut, en effet, être symptomatique d'une tumeur de l'hypophyse ou bien d'une tumeur du troisième ventricule du cerveau. Il peut aussi succéder à un traumatisme crânien, procéder de l'hydrocéphalie ou de l'encéphalite épidémique. Mais,

comme le dit très justement M. Henri Janet, les cas anatomo-cliniquement purs, où toutes ces étiologies manquent, restent les plus fréquents. Ces syndromes purs ne menacent pas la vie, ni même la santé générale. La croissance staturale s'effectue convenablement. Il est seulement à craindre que l'obésité, l'insuffisance génitale et un certain degré de déficience mentale, à forme de débilité, ne persistent dans l'âge adulte.

La première pathogénie qu'on ait admise pour expliquer les syndromes adipo-génitaux, dès qu'on les a eu décrits, c'est l'insuffisance hypophysaire. Les expériences de Cushing et celles de Biedl, qui reproduisaient le syndrome de Babinski-Frœlich sur des animaux par ablation de l'hypophyse, semblaient péremptoires à cette époque. Puis vinrent Erdheim, Aschner, Camus et Roussy, Bailey et Bremer, qui rattachèrent le syndrome adipo-génital aux lésions de la région infundibulo-tubérienne du cerveau. Cliniquement, les observations de MM. Marañon et Pintos, de MM. Lereboullet, Cathala et Mouzon, de M. Nobécourt venaient renforcer cette opinion; et l'on faisait observer que M. Cushing, dans ses expériences, lésait cette région.

Néanmoins, on revient aujourd'hui, semble-t-il, à une opinion moins absolue. Il semble endocrinologiquement avéré que le lobe antérieur de l'hypophyse exerce un contrôle sur le développement génital et la croissance; d'autre part, les résultats thérapeutiques obtenus par les extraits hypophysaires sont, selon M. Henri Janet (*Traité méd. enf.*, t. I, p. 752), à considérer. Peut-on, dès lors, éliminer tout à fait la pathogénie hypophysaire? M. Henri Janet ne le croit pas, quoiqu'il reconnaisse que l'obésité ne s'explique guère que par le cerveau, et que les partisans de la théorie cérébrale exclusive expliquent également l'hypotrophie génitale par la déficience cérébrale. La question se complique encore du fait que l'école de Nancy attribue à l'hypophyse une sécrétion neurocrine qui viendrait imprégner la région infundibulo-tubérienne du cerveau, et donner ainsi à l'hypophyse un rôle indirect même si la pathogénie est cérébrale. Au surplus, l'infantilisme du syndrome adipo-génital, qu'il soit commandé par le cerveau ou par l'hypophyse, est toujours indirect: l'action hypophysaire ou cérébrale influe sur les sécrétions internes des glandes génitales, et c'est, semble-t-il, l'insuffisance de cette sécrétion qui commande la non-apparition des caractères sexuels secondaires.

§ 153. — Je ne parlerai que très brièvement du *gigantisme*; qui joue, en pratique, vu sa rareté, un très petit rôle dans nos consultations. Il mérite de prendre rang dans ce livre à cause du caractère puéril du psychisme de tous les géants.

Chez ces malades, la croissance continue au delà de la puberté, les cartilages épiphysaires ne se soudant point, et elle garde le type infantile, de sorte que les géants sont des macrosèles et le sont d'autant plus à mesure qu'ils grandissent.

De ces indications générales, il résulte qu'on ne peut parler de gigantisme qu'après l'âge où la courbe de la hauteur relative des membres inférieurs aurait dû avoir son maximum, c'est-à-dire, en pratique, la seizième année.

Le gigantisme a deux sous-types :

Dans le *type infantile* ou évolutif, la croissance continue jusqu'à la mort; ces géants-là restent enfants par leur gracilité squelettique surchargée ou non d'un embonpoint de gosse, par la finesse de leur peau, par la petitesse de leurs génitoires et la non-apparition de poils sur leur pénis ni dans leurs aisselles; mais ils peuvent, néanmoins, faire quelquefois de l'hyperostéogénèse périostique : acromégalie infantine signalée par Ribierre.

Le second type de gigantisme, le *type acromégalisé*, est fixé; la croissance s'est arrêtée, les cartilages de conjugaison sont soudés. L'ossification périostique, restée seule possible à l'exclusion de l'enchrondrale, crée des symptômes acromégaliques. Mais ces géants, dès qu'ils ne grandissent plus, commencent à perdre de la taille par cyphoscoliose. Ils n'appartiennent d'ailleurs pas à la pédiatrie.

On tient pour à peu près démontré que tous les géants ont des signes d'hyperhypophysie. La radiographie de la selle turcique la montrera élargie. Souvent aussi, il y aura des signes

infundibulotubériens (glycosurie, polyurie) ou des signes de compression (céphalée, troubles visuels).

§ 154. — L'hypophyse et les glandes génitales ont entre elles des rapports hormonaux complexes; dans le gigantisme, ces rapports sont perturbés, d'où l'infantilisme indirect des géants.

Mais il faut, selon moi, se garder de donner, comme certains auteurs l'ont fait, le nom de « gigantisme temporaire » aux cas où, entre treize et dix-sept ans, le coefficient de macroscélie étudié ci-dessus (hauteur relative de l'enfourchure) atteint des chiffres supérieurs à la moyenne, pour revenir à la normale vers dix-sept à dix-neuf ans. Il s'agit simplement, en ce cas, de l'exagération d'un fait physiologique; une très grande partie des hommes grands fait sa croissance sous ce type, avec une poussée très intense et très rapide comportant macroscélie temporaire, et cela ne comporte aucun déséquilibre endocrinien vrai ni aucun trouble psychique.

§ 155. — Les *surrénales* n'intéressent guère le développement mental qu'assez indirectement par l'asthénie que leur déficience est capable de causer. L'*hirsutisme*, pourtant, implique, dit-on, une certaine puérilité. Quant à la *progéria*, elle est si rare que rien de certain n'est encore acquis quant à son influence sur l'état mental.

§ 156. — Il arrive assez souvent que l'on amène aux consultations de neuro-psychiatrie infantile des enfants de un à trois ans qui, au cours de colères provoquées par une contrariété qui justifie cette réaction psychique, se raidissent, « crispent » les extrémités, deviennent livides et en arrivent même à se fixer en apnée au point qu'il faille leur taper dans le dos, voire leur flageller le visage avec des chiffons mouillés pour leur faire reprendre haleine. Ce syndrome, — qu'on distinguera soigneusement des accès de cyanose des cardiopathies congénitales, — a été bien individualisé sous le nom de *colère avec crispation-pâmoison*; et, depuis la thèse de M. Lestocquoy, personne ici ne doute plus qu'il ne dépende de l'entité morbide spasmophilie-tétanie.

Or, cette affection, qui semble biochimiquement liée à de l'hypocalcémie et à de l'alcalose, paraît bien dépendre étiologiquement d'une insuffisance parathyroïdienne : c'est pourquoi, j'ai classé ici la colère avec crispation-pâmoison.

Je tiens à signaler que j'ai observé l'alliance de cette manifestation d'insuffisance parathyroïdienne avec le myxœdème congénital; l'alliance médicamenteuse opothérapique correspondante (la parathyroïde étant donnée sous forme d'exoparathyroïdien, seule préparation alors à ma portée) m'a donné d'excellents résultats thérapeutiques.

DYSTONIES NEURO-VÉGÉTATIVES

§ 157. — Une gêne considérable peut être apportée au travail scolaire par des *dystonies neuro-végétatives*. On peut décrire deux types de gênes scolaires de ce genre.

Dans un premier type, l'enfant a peine à travailler le matin, tandis qu'il abat de la besogne vers la fin de la journée; il réalise en somme, l'ébauche de ce rythme neurasthénique de la fatigue qu'a bien décrit M. Montassut. Or, pareil enfant montre presque toujours des signes de *vagotonie*, notamment l'exagération du réflexe oculo-cardiaque, et relève, par conséquent des médicaments appropriés.

§ 158. — Dans un autre type, l'enfant rougit facilement; son pouls accuse, à la moindre émotion, une accélération considérable. En classe, il se trouble dès qu'il est interrogé; et l'on remarque qu'il passe brusquement de l'ardeur pour le travail à un découragement complet. Or, pareil enfant montre d'ordinaire, à l'examen médical, des signes de *sympathicotonie*. Ce qui commande un traitement approprié.

ENCÉPHALOPATHIES

§ 159. — La clinique nous fournit un certain nombre de déficiences mentales qui semblent en rapport avec des signes somatiques d'atteinte prénatale ou obstétricale du cerveau. Mais il serait, en l'état actuel de nos connaissances, assez vain de vouloir, en ce domaine, décrire des maladies neuro-psychiatriques ayant chacune leur tableau somatique et leur tableau mental, car on peut voir une atteinte mentale très profonde ne signer sa nature neurologique que par un petit symptôme isolé, tel, par exemple, qu'un signe de Babinski; et, inversement, il y a des tétraplégies entraînant des troubles intenses de la motricité et qui ne s'accompagnent que d'une altération légère ou nulle des fonctions psychiques. Ces constatations cliniques, si banales, détruisent de fond en comble la théorie de Baldwin, suivant laquelle la déficience intellectuelle procédait de l'insuffisance des acquisitions sensorielles dans les grands déficits paralytiques. L'étude de l'intelligence des aveugles-nés, auxquels manque un sens d'une importance aussi considérable que la vue, aurait dû, à elle seule, écarter cette erreur; l'existence des tétraplégies infantiles sans troubles intellectuels la réfute directement. En définitive, ce n'est, d'ailleurs, que la réédition de l'erreur de Locke; et le *nisi intellectus ipse* de Leibniz reste la réponse que commandent les faits.

En somme, il convient de décrire, d'une part, les syndromes mentaux que l'on peut rencontrer, et, d'autre part, les indices tant de clinique neurologique que d'anamnèse étiologique qui permettent de rattacher ces syndromes à quelque encéphalopathie.

§ 160. — Le syndrome mental peut être une idiotie : c'est l'*idiotie encéphalogène*. Quand elle est à son comble, c'est la plus profonde de toutes les idioties : le malade, gâteux, doit passer le jour sur une chaise percée, ainsi qu'il se voyait naguère dans le célèbre « sénat » de Bicêtre; il pousse des cris inarticulés; très souvent, il se masturbe sans la moindre pudeur.

En outre, on le voit refaire indéfiniment les mêmes gestes, principalement un balancement du tronc et de la tête, ou de la tête seule, d'arrière en avant et d'avant en arrière. Ces répétitions gestuelles, M. Wallon (*Stades*, p. 90) serait tenté de les interpréter comme des sortes de tics : « Faute d'agent réducteur », écrit-il en effet, « la cause initiale peut bien disparaître, le geste appris, l'habitude acquise ne se défont plus. »

Pourtant, on a donné du perpétuel balancement de la tête, d'autres explications : mentionnons, à titre de curiosité, celle de M. Polvani qui croit que ce geste a pour but d'activer la circulation dans l'écorce du cerveau. M. Havelock Ellis en fait un succédané de la masturbation. Quant à M. Wallon, il se demande, mais assez gratuitement, si ce balancement perpétuel n'indique pas un certain degré d'insuffisance cérébelleuse.

La palpation des différentes parties de son propre corps, à quoi se livre assez souvent l'idiot, est probablement une forme de cet autohédonisme dont la masturbation est la manifestation la plus évidente. Jusqu'à quel point M. Wallon a-t-il raison de voir aussi, dans cette palpation de soi-même, un effort de curiosité intellectuelle de la part de ces esprits en chartre, c'est difficile à dire. Néanmoins, la façon dont on voit souvent les idiots boucher et déboucher alternativement leurs conduits auditifs ou faire défiler leurs doigts

écartés devant leurs yeux semble indiquer qu'ils aiment à vérifier certains acquêts, à s'assurer qu'ils *savent* faire certaines choses. Mais ni cette palpation de soi, ni ces exercices sensoriels ne se rencontrent, à vrai dire, dans les formes les plus profondes de l'idiotie encéphalogène.

Certains idiots ont une gloutonnerie complètement indiscriminative, qui leur fait avaler des corps durs tels que des cailloux. Le mérycisme se rencontre aussi quelquefois chez eux. Ou bien, ils ont un exclusivisme alimentaire qui empêche de leur faire prendre autre chose que des bouillies.

M. Wallon (*Stades*, p. 29) remarque avec juste raison que la colère est la manifestation émotionnelle la plus répandue chez les idiots. Il pense que c'est essentiellement une réaction contre du vivant, et que toute colère épanchée sur un objet inanimé comporte une certaine part plus ou moins consciente d'animisme. La colère ainsi conçue est proche de l'intolérance à la présence d'autrui, qui se rencontre aussi chez quelques idiots. La colère sert jusqu'à un certain point, selon le même auteur, de compensation à la peur qui est également fréquente chez les idiots, et qui les porte à fuir. Ces états négatifs alternent avec une *euphorie* béate, avec de l'agitation diffuse et des sortes de hennissements. On voit qu'aucune de ces manifestations ne comporte la moindre aperceance d'un objet d'amour; toute aimance, même captative, est au-dessus du niveau de l'idiot; les idiots les plus profonds sont même plongés dans une apathie d'où la colère et la peur sont elles-mêmes absentes.

Quant à l'affectivité objectale positive, elle manque tout à fait chez les idiots, même sous le mode captatif, et cette agénésie affective paraît, en vertu de la loi d'appétition, être à la source même du non-développement de l'intelligence. C'est d'ailleurs elle qui, lorsque l'enfant est amené tôt, permet diagnostic et pronostic. Tel enfant amené, par exemple, par les parents, pour retard de la marche ou du langage se révèle comme ne faisant pas fête à sa mère, ne lui souriant pas : le plus sombre pronostic s'impose quant à l'intelligence.

Ces idiots sont souvent physionomiquement tarés, mais d'une façon qui n'est point univoque : le crâne peut être microcéphale, ou plagiocéphale, ou hydrocéphale; les yeux sont souvent frappés de strabisme, de nystagmus; il peut y avoir diverses anomalies du cartilage d'une oreille ou des deux; le prognathisme double, donnant à la face un aspect quelque peu bestial, n'est pas exceptionnel; la mégaloglossie avec sialorrhée en complète la hideur. Les malformations dentaires, les dents supplémentaires, les becs-de-lièvre et les gueules-de-loup peuvent se rencontrer. Mais la valeur de chacun de ces stigmates dits de dégénérescence devra être discutée à part, et il faudra se garder de les rapporter systématiquement, par une démarche trop commode de l'esprit, à la syphilis congénitale.

Ce qui est, plus directement que les stigmates, lié à l'idiotie elle-même, c'est la *vacuité de l'expression*. Nous n'avons guère rencontré en clinique ce contraste entre un « facies intelligent » et une idiotie profonde que signale M. Gilbert Robin.

§ 161. — D'autres fois, l'encéphalopathe n'est amené que pour de l'*imbécillité*, souvent même de la simple *arriération intellectuelle*. Un interrogatoire soigneux, des tests sagement interprétés, l'élimination critique de ce qu'il peut y avoir, dans l'étiologie, de déficience scolaire ou d'arriération affective, conduisent au diagnostic de ces syndromes.

§ 162. — Ces idiots, ces imbéciles, ces arriérés qu'ont-ils qui nous les fassent classer encéphalopathes ? Deux ordres de faits nous y entraînent :

1° Des faits cliniques.

2° Des faits étiologiques.

Les faits anatomiques, quand ils viennent, arrivent à titre de justification, en épilogue. Je ne ferai que résumer brièvement le tableau des grandes formes motrices, qui sautent

aux yeux. Qu'il s'agisse de monoplégies, de diplégies (paraplégies ou hémip légies), de triplégies ou de tétraplégies, ce sont toujours des paralysies de type central, avec *contracture*. Et même contracture très accusée que des rétractions tendineuses secondaires viennent fixer et exagérer.

Tout membre supérieur atteint offre une demi-flexion du coude avec pronation de l'avant-bras; par la flexion exagérée de la masse carpienne, presque entièrement sortie de sa loge ostéo-ligamentaire, et par l'extension ultra-normale des doigts sur la claie de la main, il se trouve constitué une main bote.

Tout membre inférieur atteint est fixé dans l'extension incomplète avec adduction de la jambe. Quand l'atteinte des membres inférieurs est bilatérale, ce qui constitue le syndrome de Little, il y a entrecroisement des cuisses, qui se trouvent serrées l'une contre l'autre soit au point, dans les grandes contractures, d'empêcher tout à fait la marche, soit seulement, dans les cas moins sévères, de façon à entraîner un mode de démarche, dite tricotante, où le membre inférieur qui s'avance tourne autour de l'autre et se pose devant lui. Genre de démarche qui, le plus souvent, ne permet pas l'équilibre, d'où la nécessité du soutien permanent d'un parent ou d'une paire de béquilles.

Les mouvements volontaires sont grandement gênés par le spasme tonique qui envahit les muscles auxquels l'incitation s'adresse; ils sont souvent gênés aussi par des *syncinésies*, et éventuellement, par de l'*athétose*, phénomène fréquent dans ces syndromes. Un malheureux enfant que nous suivons aux Enfants Assistés, dans le service de notre maître M. Lereboullet, ne peut manger de sa main saine que quand le membre supérieur malade est solidement attaché par une grosse serviette contre le tronc, afin qu'il ne vienne pas projeter au loin, par sa violente athétose, assiette, soupe et cuiller.

Les altérations encéphalopathiques de la motricité peuvent retentir plus ou moins grandement sur la *parole*. Elle peut devenir lente, les consonnes s'articuler hors de leur lieu, des nasifluences indues et intermittentes se produire. Parfois, les troubles de la motricité sont tels que les premiers mots ne se montrent que très tard, et que la parole est quasi informe: tel enfant ne mâche pas, avale avec peine, meut à peine sa langue; comment s'étonner que l'articulation des phonèmes lui soit impossible?

Il est très important que dans ces cas les troubles paralytiques de la parole ne fassent pas croire à un trouble grave de langage, révélateur d'une profonde déficience intellectuelle; au contraire, les enfants que nous visons ici peuvent avoir une intelligence intacte; on conçoit, dès lors, combien la rééducation de leur parole sera une besogne thérapeutique importante.

Dans ces types banaux d'encéphalopathie, avec contracture, l'examen neurologique décèle de l'exagération des réflexes tendineux, un clonus inépuisable du pied, un signe de Babinski bilatéral. Tel est le grand syndrome encéphalopathique lié à l'atteinte du faisceau pyramidal, ou, plus souvent, semble-t-il, à l'atteinte des centres corticaux moteurs eux-mêmes ou des fibres motrices dans leur trajet entre l'écorce et la capsule interne.

§ 163. — Les encéphalopathies infantiles peuvent comporter des *convulsions*. Je rappelle ce que j'ai dit plus haut de l'influence propre des convulsions fréquentes sur la baisse du niveau mental, et sur l'intérêt qu'il y a, par conséquent, toujours à traiter ce symptôme pour lui-même, indépendamment de tout autre traitement plus général.

Quand ce sont les convulsions qui sont la raison pour laquelle on amène l'enfant, le diagnostic peut se poser avec la *spasmophilie-tétanie*, mais le spasme carpo-pédal de cette affection est purement tonique. Pour les manifestations cloniques, d'ailleurs exceptionnelles, que signalent les auteurs, je me ferais scrupule de les nier, mais je ne les ai, pour ma part, jamais rencontrées; et je crois qu'il n'y a, au point de vue didactique, que des inconvénients à confondre sémiologiquement le spasme carpo-pédal tétanique avec la convulsion, comme certains pédiatres y ont tendu dans ces dernières années.

§ 164. — Aux symptômes proprement cérébraux (corticaux, sous-corticaux, pyramidaux) peuvent se surajouter, dans les encéphalopathies, des signes soit striataux, tels que l'athétose déjà indiquée, soit cérébelleux. Mais il existe aussi des encéphalopathies qui ne comportent que de ces signes extra-pyramidaux, tels, par exemple :

1° Le syndrome, mis en évidence surtout par M. et M^{me} Vogt, dans lequel, avec un aspect clinique assez analogue à celui du syndrome de Little, il y a abolition des réflexes et tendance à la festination, sans signe de Babinski. Sans doute, ce syndrome est-il d'origine striée.

2° L'athétose double par état marbré du striatum, ou syndrome de Cécile Vogt.

3° Les *syndromes cérébelleux* congénitaux qu'on diagnostiquera avec soin des tumeurs du cervelet, accessibles à la chirurgie.

Mais ces encéphalopathies purement extra-pyramidales nous intéressent peu, car elles s'accompagnent, en général, d'une absolue intégrité mentale. Les troubles de la parole des enfants à cervelet malade, l'impossibilité pratique d'éducation et d'instruction régulières dans le syndrome de Cécile Vogt peuvent seuls en imposer pour une déficience intellectuelle en réalité inexistante.

§ 165. — Ce qui est, au contraire, tout à fait de notre sujet, et est très fréquent en clinique, ce sont les troubles mentaux encéphalogènes (idiotie, imbecillité ou arriération) qui ne reçoivent leur signature clinique encéphalopathique que de signes neurologiques très frustes : une exagération des réflexes qui ne s'extériorisait par aucun trouble appréciable de la démarche, un signe de Babinski pouvant être unilatéral. Si l'anamnèse s'y prête, cela pourra suffire à faire parler d'encéphalopathie.

Mais quelle anamnèse ?

Deux catégories étiologiques ont une importance capitale : la dystocie et la syphilis congénitale. Mais c'est sur la première que je tiens le plus à insister, car beaucoup d'auteurs, tel M. Babonneix, ne lui ont pas donné la place étiologique qu'elle méritait.

Mon maître M. Lereboullet, au contraire, pense comme moi que c'est très fréquemment, indépendamment de toute atteinte morbide d'autre nature, dans les difficultés même de la naissance qu'il faut aller rechercher l'origine des encéphalopathies infantiles.

L'application d'un *forceps* est beaucoup moins inoffensive que ne le disent la plupart des accoucheurs.

Et surtout, ce qui est très fréquent dans l'histoire de nos enfants encéphalopathes, c'est la *naissance en état de mort apparente*. Le nouveau-né était soit blême, soit livide ; de toute façon, il n'a pas crié tout de suite ; il a fallu un temps plus ou moins long pour le ranimer. Le cerveau, cet organe si fragile à ce point de vue, a été privé d'hématose pendant plus ou moins longtemps. Il a pu y avoir des convulsions comme il y en a dans la maladie de Stokes-Adams si les asphygmies sont un peu longues. Il a pu aussi ne pas y en avoir, et que, cependant, une lésion durable ne soit constituée. Ce qu'il y a de cliniquement certain, c'est l'extrême importance de la naissance en état de mort apparente dans la constitution des encéphalopathies infantiles. On se ferait scrupule de ne pas attirer là-dessus l'attention des médecins à l'heure où, de certains pays, on nous prône certaines anesthésies obstétricales dont l'étude montre qu'elles amènent une proportion considérable de morts apparentes !

Le second rang étiologique appartient à la *syphilis congénitale*. C'est délibérément que nous employons cette dénomination ; celle d'« hérédo-syphilis » implique une infestation effectuée dès l'union des cellules génitales mâle et femelle ; or, l'existence d'une pareille syphilis germinale est plus que douteuse aux yeux des spécialistes d'aujourd'hui. Le terme de syphilis congénitale, qui ne préjuge de rien sur le mode d'infestation et n'exprime que la présence de la maladie lors de la naissance, est bien meilleur : l'autorité de M. Péhu nous donne une parfaite aisance pour l'adopter. Au reste, comme nous venons de l'indiquer, il semble bien qu'au moins la presque totalité des syphilis congénitales sont des infestations

du fœtus par voie placentaire, à partir de sa mère. Bref, il est certain qu'il existe une syphilis congénitale de première génération.

Mais nous tenons à rappeler aux esprits exacts, qui veulent savoir distinguer ce qui est authentiquement prouvé de ce qui n'est encore qu'inférence hypothétique qu'on discute encore s'il existe des syphilis congénitales de seconde et de troisième génération, à telle enseigne qu'un spécialiste de la question tel que M. Tarnowsky peut se ranger ouvertement parmi les adversaires de la croyance aux syphilis congénitales venant de grands-parents. Pour ma part, je serais, par ce que j'ai vu jusqu'ici, extrêmement tenté de me ranger, quoique cette opinion soit peu reçue en France, sous le drapeau de M. Tarnowsky : Il est si facile de rejeter sur un grand-père une responsabilité qu'on trouve lourde quand on sent le médecin décidé à soigner aussi énergiquement mère et enfant ! Des cas dans lesquels on recueille à un quart d'heure d'intervalle l'aveu de la grand-mère, qui n'avait jamais voulu dire, avant la naissance de ce petit-fils taré, que son mari eût été syphilitique, puis celui du père même de l'enfant, gendre d'icelle, sont assez impressionnants.

Le problème ainsi posé, on se gardera de diagnostiquer la syphilis congénitale, chez un de nos encéphalopathes, sur la simple attestation de positivité d'une réaction de Bordet-Wassermann chez lui-même, un de ses frères et sœurs, un de ses parents ou même un de ses quatre grands-parents, ainsi qu'on voit certains confrères le faire sans sourciller. Pour mériter cet excès d'honneur, il faudrait d'abord que la réaction de Bordet-Wassermann sortît toujours d'un laboratoire dont la technique en ce domaine fût absolument sûre ; il faudrait aussi que, si correcte qu'elle fût, elle ne restât pas isolée, car la clinique seule a, en médecine, le droit de trancher les diagnostics. D'ailleurs, la réaction de Bordet-Wassermann peut manquer dans des syphilis congénitales avérées.

Pour poser le diagnostic étiologique, on interrogera donc la mère sur la marche de ses grossesses : des fausses-couches de plus en plus tardives seront un bon indice. On attachera de l'importance aussi au coryza chronique et à la splénomégalie, si elle a été notée les premiers mois de la vie. Mais, selon le très légitimement exigeant M. Péhu, ce ne sont pas encore des signes de certitude, non plus même que le *melæna*. Les seuls signes qu'il admette pour certains sont, quant aux premières semaines de la vie, le pemphigus palmo-plantaire, les rhagades, la roséole et certains symptômes oculaires. Puis le syndrome ostéochondrique de Parrot. Dans la seconde enfance, on pourra porter le diagnostic de syphilis congénitale si l'on a observé soit de la kératite interstitielle (autrement nommée « parenchymateuse »), soit de la surdité par labyrinthite, soit la « dent d'Hutchinson ». Encore M. Terrien ne pense-t-il pas que *toutes* les kératites interstitielles soient syphilitiques ; kératite interstitielle et surdité labyrinthique n'ont leur pleine valeur qu'encastées dans la triade d'Hutchinson. Mais personne ne conteste la valeur de la malformation dentaire hutchinsonienne, qui d'ordinaire ne se montre pas à la première dentition, mais apparaît à la seconde ; elle consiste en ceci : les incisives médianes ont l'une par rapport à l'autre des axes convergents ; elles sont plus larges au collet qu'au bord libre, et celui-ci est largement échancré semi-lunairement, ce qui donne à la dent l'aspect d'un tournevis.

Rappelons aussi que le traitement d'épreuve, surtout quand il s'agit du traitement arsenical, qui a une valeur tonique certaine, est un moyen très infidèle de déceler la nature syphilitique d'une manifestation morbide.

Toutes ces précisions étaient utiles pour qu'on ne donnât pas à la syphilis congénitale un rang plus important que celui qu'elle a en réalité, me semble-t-il, dans l'étiologie des encéphalopathies.

L'état de mort apparente à la naissance et la syphilis congénitale sont certainement les facteurs les plus importants d'encéphalopathie congénitale. Il en est deux autres, de fréquence semble-t-il moindre, qui ont été signalés : l'alcoolisme aigu au moment de la conception, et les tentatives d'avortement criminel.

Depuis longtemps, en pays flamand, on admet l'action nocive de l'ivresse des *géniteurs* au moment de la conception : d'où le nom de « *samstagskinds* » (enfants du samedi) donnés aux ratés, parce que le samedi, jour de paie, est souvent aussi jour de saoulerie. Clinique-

ment, ce qui donne du poids à cette hypothèse, c'est que, dans le menu peuple, on voit relativement souvent, dans les ménages laborieux et rangés, l'aîné être un encéphalopathe, avec convulsions épileptiformes, alors que les autres enfants sont bien constitués : or, cet aîné a souvent été conçu le soir même de la noce, après une journée de ripaille où l'usage a voulu que l'on s'enivrât, fût-on sobre d'ordinaire. Mon maître Le Gendre, dans son enseignement oral, aimait insister sur ces faits.

Quant aux infections encéphalitiques *in utero* qu'entraînent souvent les manœuvres abortives ratées, c'est M^{me} Nageotte-Wilbouchewitch qui a attiré sur elles l'attention des pédiatres.

Les enquêtes étiologiques terminées, il reste d'ailleurs un important contingent d'encéphalopathies congénitales cryptogénétiques.

§ 166. — Les faits anatomiques ne sont guère instructifs pour notre propos. L'autopsie des idiots encéphalopathes morts dans les asiles montre certes bien souvent des lésions cérébrales très importantes et très diffuses. La sclérose cérébrale atrophique avec microgyrie et induration cartilagineuse des circonvolutions atrophées a déjà été décrite par Cruveilhier. Entre ces circonvolutions atrophées, les sillons sont béants. Histologiquement, cet aspect macroscopique répond à deux types : soit la sclérose névroglique nodulaire en îlots, décrite par Bechterew, par Bourneville et Brissaud, par Fürstner et Stühlinger; soit la sclérose en larges aires, avec kystes séreux de désintégration, due probablement à de l'aplasie artérielle.

D'autres types de malformation cérébrale sont réalisés par la porencéphalie, dont la description remonte à Cazauvielh (1827) et qui comporte, en pleine substance cérébrale, des manques très étendus; par l'hystio-atypie, faite d'îlots blanchâtres et durs à la surface de la substance grise, et d'îlots durs et gris d'aspect tumoral dans la substance blanche; ou enfin par la lissencéphalie, fréquente chez les microcéphales.

Mais dans les syndromes cliniquement plus légers qui sont intéressants au point de vue thérapeutique, les faits nécroptiques sont exceptionnels. On sait bien quelles zones peuvent être atteintes pour expliquer les troubles de la motricité; on est beaucoup moins renseigné sur les conditions lésionnelles cérébrales qui peuvent engendrer les arriérations.

L'anatomie pathologique pose aussi le problème de la « maladie de Little ». En effet, des syndromes de Little dus aux encéphalopathies, Brissaud avait cru pouvoir distinguer une véritable *maladie* de Little, propre aux enfants nés avant terme, et caractérisée par l'absence constante de troubles intellectuels, de troubles sphinctériens et de mouvements athétosiques, et par une tendance nette à la régression. Anatomiquement, il ne s'agirait alors que d'une non-maturation du faisceau pyramidal à la naissance.

Mais tous ces caractères peuvent se retrouver dans des syndromes de Little dus à des lésions encéphaliques, ainsi que l'a bien montré M. Sigismond Freud; aussi, depuis les travaux de cet auteur, confirmés par ceux de Cestan, de Victor Hutinel, de M. Babonneix et de M^{me} Long, née Landry, admet-on que le syndrome de Little a une unité anatomo-clinique encéphalopathique et révoque-t-on en doute l'existence de la maladie de Little par agénésie du faisceau pyramidal, dont on n'a pas de faits anatomiques probants.

§ 167. — On a coutume de faire, parmi les syndromes encéphalopathiques, une place à part à une affection très rare en France, et dont l'allure clinique est très particulière : l'*idiotie amaurotique* de Tay-Sachs.

Cette maladie a été découverte par M. Warren Tay en 1881 et décrite complètement par M. Sachs en 1887, d'où son nom. Elle ne s'observe que dans des milieux tout à fait misérables, dont le type le plus parfait est fourni par les ghettos de l'est de l'Europe.

L'enfant avait paru normal jusque vers le second trimestre de sa vie extra-utérine. A cette époque, son développement intellectuel s'abaisse; toute manifestation affective

disparaît; l'acuité visuelle baisse rapidement, ce qui aboutit à la cécité; enfin, il s'établit une tétraplégie avec abolition des réflexes.

L'examen du fond d'œil révèle une atrophie papillaire bilatérale; en outre, sur la macula apparaît une lésion spécifique : savoir, une tache blanche arrondie centrée par un petit point rouge cerise. Cet aspect de la macula, quand il existe, fait à lui seul faire le diagnostic de la maladie de Tay-Sachs, car il en est pathognomonique.

La forme beaucoup plus rare qui apparaît dans la seconde ou la troisième enfance reçoit le nom de forme Spielmeier-Vogt.

Les lésions portent sur les cellules de l'écorce et sur celles des cornes antérieures. Ces cellules et leurs dendrites se tuméfient, puis se lysent. MM. Pick et Bielchowski, Oberling, Babonneix et Thévenard ont tendance à considérer cette maladie comme la localisation nerveuse de la maladie de Niemann-Pick.

ENCÉPHALITES

§ 168. — M. Comby a fait remarquer, il y a longtemps, que l'on était, faute de renseignements anamnestiques parfaits, et à cause de la grande similitude symptomatique, exposé à classer dans les encéphalopathies congénitales des syndromes ressortissant à des encéphalites des premiers mois de la vie extra-utérine. Je ne reviendrai pas sur ces faits. Quand les encéphalites surviennent plus tard, elles deviennent diagnostiquables sur le moment même, et les séquelles qu'elles laissent doivent être rapportées à leur véritable cause.

§ 169. — Il faut faire une place à part à l'encéphalite épidémique.

Ce qui, concernant cette maladie, nous intéresse le plus dans les consultations de neuro-psychiatrie infantile, ce sont les *séquelles psychiques* qu'elle est capable de laisser : il s'agit de *troubles du caractère* d'extrêmement mauvais pronostic.

On peut en distinguer grossièrement deux types, entre lesquels la clinique montre des intermédiaires : le type hypomaniaque et le type perversitaire.

Dans le *type hypomaniaque*, dont l'observation princeps est due à Briand et Borrel, les enfants sont turbulents, loquaces, taquins : leur agitation motrice peut même être pseudochoréique, estime M. Jules Renault. Ils se grattent, crachotent, reniflent, clignent des yeux, dodelinent de la tête.

Une légère observation suffit souvent à les faire entrer dans une colère terrible. D'autres fois, on constate des impulsions, et particulièrement des fugues. Le caractère conscient et mnésique de ces impulsions les distingue de celles du mal comitial.

Mais ce qui caractérise le mieux, cliniquement, cette hypomanie métencéphalitique, ce sont ses *paroxysmes vespéraux*. Le soir, l'enfant devient intenable; il court çà et là, dégoise mille discours maniaques, crie, danse. Souvent, il se livre à des actes de violence, brise les objets, déchire les étoffes, griffe, mord et lapide ses frères et sœurs. Et rien ne le fait obéir; il se cabre dans une bravade insolente.

Ces accès d'agitation psycho-motrice et de violence se complètent souvent par des manifestations de perversion : en particulier masturbation, exhibitionnisme, attentats manuels sur les organes génitaux des autres enfants.

La nuit arrive, l'agitation continue; l'enfant ne s'endort que le matin, et un sommeil compensateur emplit alors toute sa matinée. Le jour, on peut le voir s'endormir à table, au moment même où il mange.

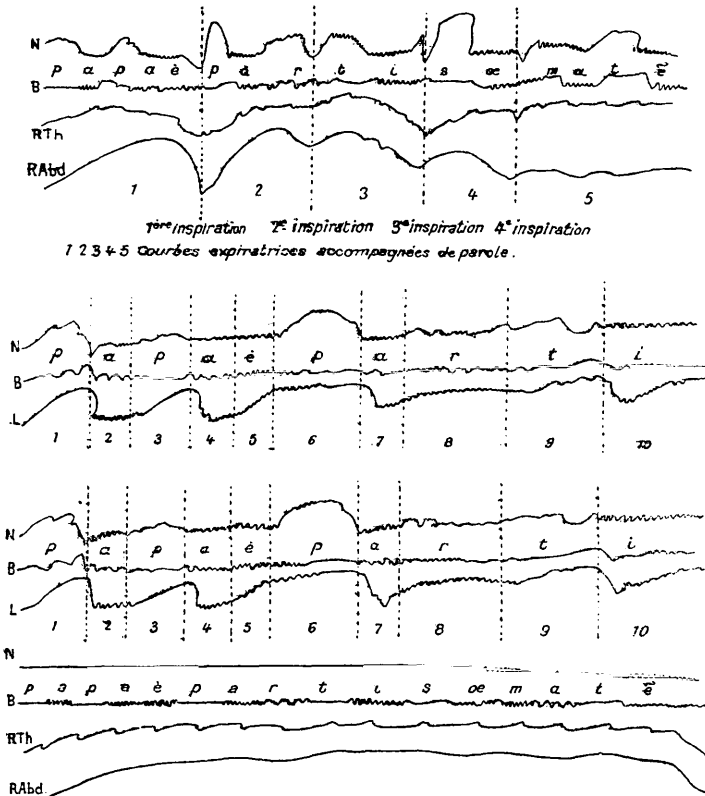
Dans le *type perversitaire*, l'enfant n'est pas agité, mais astucieux, sournois et mythomane. Il se produit des manifestations de perversité : l'enfant prend plaisir à voler, d'ordi-

naire un même genre d'objets, et à nuire à autrui. Néanmoins, cette perversité diffère de la perversité idiopathique que nous aurons à étudier plus bas en ce qu'elle est discontinue : entre des manifestations de perversité, l'enfant s'en repent, pleure, désire sincèrement ne pas recommencer; puis une poussée irrésistible le reprend, et il récidive.

Les manifestations de perversité de ce type clinique sont d'ailleurs à peu près toujours associées à des actes de perversion semblables à ceux du premier type clinique.

§ 170. — Le tableau clinique de ces troubles mentaux métencéphalitiques est assez net pour que la plupart du temps la notion diagnostique en vienne à l'esprit sans autre investigation. On assiera néanmoins plus solidement son diagnostic en recherchant dans les antécédents les signes cliniques de l'encéphalite épidémique à sa période aiguë; s'ils sont nets, le diagnostic en est illuminé; mais souvent ils le seront peu, et ces si lamentables troubles du caractère auront succédé à quelques légers troubles oculaires ou hypniques ou à de rares et discrètes myoclonies. Par contre, les troubles même du caractère, à l'époque où nous les voyons, s'accompagnent souvent de séquelles d'ordre neurologique, parkinsonisme ou spasme de torsion, qui viendront signer le caractère œkonomo-netterien des troubles mentaux observés.

C'est ici le lieu de faire observer, avec M. Heuyer, que la maladie d'œkonomo-Netter étant essentiellement chronique et récidivante, toutes ses séquelles, tant neurologiques que psychiques, sont beaucoup plus évolutives que fixées, ce qui aggrave grandement le pronostic *quoad vitam* des troubles que nous venons d'étudier, et empêche en général les sujets qui en sont atteints de dépasser la jeunesse.



Pseudo-bégaiement métencéphalitique.
(Tracés de Mme BOREL-MAISONNY.)

§ 171. — Notons qu'on peut trouver dans les séquelles de l'encéphalite épidémique des troubles de la parole, qu'il faudra se garder de prendre pour des troubles du langage et de considérer comme symptomatiques d'une altération mentale. La déperdition nasale, la difficulté d'articulation, la monotonie de la mélodie phrastique sont des caractères banaux. Mais un trouble fréquent est le *pseudo bégaiement métencéphalitique*, dont M^{me} Borel-Maisonny a fort bien fixé les caractères, savoir : la fréquence des inspirations, bientôt suivies d'épuisement du souffle et l'extrême désordre des manifestations phonatoires.

§ 172. — Nous ne mentionnerons que rapidement les troubles mentaux aigus qu'on peut voir dans certaines formes d'encéphalite épidémique au cours de la grande poussée aiguë initiale. C'est essentiellement de la confusion mentale aiguë, comme on peut en rencontrer dans n'importe quelle atteinte toxique ou infectieuse de l'organisme.

§ 173. — Les *encéphalites infectieuses* de l'enfance, dont l'histoire remonte aux conceptions de Nauwerk (1895) sur l'encéphalite grippale, et qui ont conquis droit de cité en pédiatrie, dans notre pays, grâce aux études persévérantes et pénétrantes de M. Comby, viennent de faire l'objet d'une thèse très documentée, celle de M^{lle} M.-Th. Comby.

Or, cette autrice nous apprend que les encéphalites infectieuses ne sont pas sans intéresser la psychiatrie. Elles peuvent, en effet, comporter des *séquelles psychiques*. Elle décrit principalement l'arrêt d'évolution intellectuelle, et les cas dits de « *démence infantile* » étudiés par M. de Chabert, d'une part, la manie chronique infantile de M. Benon, d'autre part.

Le diagnostic étiologique devra être fait par la recherche des symptômes d'altération de la motricité, paralytiques, ataxiques ou convulsifs, en tant qu'ils se relient cliniquement à une coqueluche, une varicelle, une vaccine, une scarlatine, une diphtérie, une rougeole, une rubéole, une grippe, une variole, etc. M. Daiche a signalé aussi le rôle possible de la pneumonie; et M. Heuyer a étudié avec M^{lle} Badonnel les troubles psychiques qui peuvent succéder à la typhoïde.

Ces encéphalites infectieuses, à ce que nous apprend M. Mollaret, très compétent en pareille matière, ont toutes une même allure anatomo-pathologique : elles consistent en des foyers de *démýélinisation* souvent centrés par un vaisseau, et siégeant dans la substance blanche. Les cellules nerveuses, par contre, sont pratiquement intactes.

Cette unité de lésions n'appelle pas à elle seule l'idée d'une unité étiologique, car les modes de réaction anatomo-pathologique sont en nombre beaucoup plus limité que les nuisances possibles. Mais on se demande pourquoi vaccine, coqueluche, rougeole, varicelle ont eu toutes en même temps, ces dernières années, une si brusque floraison de complications encéphaliques; on remarque d'autre part que, par l'inoculation du tissu encéphalique atteint, l'on n'a jamais pu reproduire chez l'animal la maladie infectieuse spécifique réputée causale. C'est pourquoi certains auteurs se refusent à accepter la théorie classique qui rattache ces encéphalites chacune à la maladie clinique à laquelle elles succèdent. M. Mollaret, par exemple, semble incliner vers l'idée qu'il s'agirait, dans tous ces cas, d'un virus neurotrope spécifique, latent dans l'organisme et dont l'état de moindre résistance engendré par la maladie infectieuse viendrait exalter le pouvoir morbifique.

Ce virus serait-il identique à celui des encéphalomyélites aiguës primitives cryptogénétiques, et même de la sclérose-en-plaques aiguë de Marburg ? C'est possible. Mais, à coup sûr, il serait différent de celui de la maladie de C'Ekonomo-Netter, laquelle n'est superposable aux encéphalites type Comby ni par ses manifestations cliniques, ni par ses lésions anatomiques.

APHASIE

§ 174. — L'étiologie des aphasies acquises est la même que chez l'adulte. Ce qui est particulier à l'enfant de moins de neuf ans, c'est que chez lui, si intense qu'elle soit, l'aphasie se dissipe très rapidement, probablement parce que les fonctions associatives de réalisation linguistique sont encore capables de se constituer de nouvelles voies.

Toutefois, certains auteurs, particulièrement M. Didier Weiss dans l'école viennoise, observent que cette loi n'est pas aussi absolue qu'on l'avait dit, et qu'il existe sporadiquement des enfants chez qui l'aphasie s'installe à demeure, ou du moins pour un temps appréciable.

AFFECTIONS DES MÉNINGES

§ 175. — Les quelques troubles mentaux (délire, torpeur, etc.) qui peuvent se rencontrer au cours des *méningites aiguës* ne nous intéressent pas, car ils sont inséparables des tableaux cliniques médicaux aigus de ces affections.

§ 176. — Au contraire, il ne faut pas s'en laisser imposer par les troubles du début de la *méningite tuberculeuse*. Là, le début est assez traînant pour que l'attention ait pu être attirée uniquement par le changement de caractère, et l'enfant être amené au médecin pour ce. Le petit malade est devenu triste et grognon, il fuit ses camarades, reste accroché aux jupes de sa mère, et se déclare fatigué pour les moindres mouvements.

C'est au médecin d'assurer le diagnostic par un examen complet, une étude des antécédents et de l'ambiance, au besoin par une ponction lombaire. On sait quel pronostic abominablement grave en découlera.

§ 177. — La *méningite chronique par syphilis congénitale* a bien des formes. Il y a des formes assez pures de méningite basilaire avec arriération physique et intellectuelle chez de grands enfants, et lymphocytose céphalo-rachidienne importante : tel était, par exemple, le cas que M. Lereboullet et moi avons étudié ensemble (*Soc. de péd.*, 1922).

Mais, il y a aussi des formes encéphalo-méningées qui sont cliniquement très proches des encéphalopathies étudiées ci-dessus; une forme d'encéphalo-méningite chronique réalisant la paralysie générale infantile dont il sera parlé plus loin; enfin, une importante forme hydrocéphalique, qui va retenir maintenant notre attention.

§ 178. — L'*hydrocéphalie* a récemment été étudiée d'une manière très complète dans la thèse de M. P.-R. Bize, laquelle constitue maintenant l'indispensable guide de tous ceux qui veulent travailler cette question.

Je classe l'hydrocéphalie parmi les affections méningo-épendymaires, car c'est aux épanchements situés dans une cavité méningienne ou épendymaire que je réserve le nom d'hydrocéphalie.

On donnait le nom d'hydrocéphalie externe aux épanchements subduraux quand on croyait, conformément à la doctrine de Bichat, que ces épanchements se trouvaient siéger dans la cavité arachnoïdienne. Mais, d'une part, ces épanchements ne sont presque jamais séreux; ils sont sanglants ou pyoïdes, ils relèvent en général de pachyméningites hémor-

rhagiques. Et, d'autre part, depuis les études de Foix et de M. Alajouanine, on tend à considérer le feuillet arachnoïdien indépendant comme étant le feuillet *pariétal* d'une séreuse dont le feuillet viscéral est la *pie-mère*; de sorte que l'espace dit sous-arachnoïdien est en réalité la cavité même de la leptoméninge. Or, cette cavité leptoméningienne communique normalement avec les cavités ventriculaires du cerveau, de telle sorte que les épanchements de l'une et des autres doivent être étudiés en commun. Ils constituent l'ancienne hydrocéphalie interne, qui, pour nous, est la seule vraie hydrocéphalie.

Mais il y a encore lieu de distinguer, avec M. Bize, l'hydrocéphalie passive de l'active.

L'*hydrocéphalie passive* (encore dite *a vacuo*) n'est due qu'à l'espace laissé par la substance cérébrale atrophiée. Elle se reconnaît anatomiquement à l'aspect non comprimé du cerveau, à l'irrégularité régionale causée par l'atrophie inégale de la substance nerveuse, et surtout à l'*absence d'opilation* d'aucun des pertuis faisant communiquer les ventricules entre eux ou avec l'espace arachnoïdo-piémérien. L'hydrocéphalie passive dépend en réalité des encéphalopathies.

Reste le plus important : à savoir l'*hydrocéphalie active* due à une surtension du liquide céphalo-rachidien dans tout ou partie de l'espace épendymo-leptoméningien. L'hydrocéphalie active peut théoriquement être libre ou opilative.

Mais M. Bize nous apprend que l'hydrocéphalie libre, dans laquelle il y aurait libre communication entre toutes les parties de l'espace épendymo-leptoméningien, est tout à fait exceptionnelle : en effet, l'hydrocéphalie par thrombose de la veine de Galien et stase rétrograde est tout à fait rare : on en connaît un cas de Magendie et un de M. Marfan; quant à celle par exagération de la sécrétion du liquide céphalo-rachidien, elle est révocable en doute.

Quant aux hydrocéphalies *opilatives*, qui se trouvent en définitive, toutes éliminations faites, représenter pratiquement le vrai domaine de l'hydrocéphalie, elles se distinguent très logiquement, comme l'indique M. Bize, en : 1° Hydrocéphalie univentriculaire par opilation d'un trou de Monro; 2° Hydrocéphalie biventriculaire par opilation des deux trous de Monro; 3° Hydrocéphalie triventriculaire, par opilation de l'aqueduc de Sylvius; 4° Hydrocéphalie omniventriculaire par opilation des trous de Magendie et de Luschka; 5° Hydrocéphalie par oblitération des lacs de la base, « comportant », dit M. Bize, « la dilatation de tous les ventricules, l'accumulation de liquide céphalo-rachidien dans la grande citerne, le blocage de la tente cérébelleuse ». Quoique opilative, cette variété d'hydrocéphalie communique avec les espaces leptoméningiens spinaux; 6° Hydrocéphalie par oblitération des nappes de la convexité, comportant « la dilatation de tous les ventricules, la perméabilité des trous de Magendie et Luschka, de la tente cérébelleuse ».

Toutes ces opilations causent l'hydrocéphalie parce que la résorption du liquide céphalo-rachidien se fait normalement pour la plus grande part aux dépens des nappes de la convexité du cerveau, par le sang des sinus veineux. Telle est du moins l'opinion à laquelle l'examen soigneux des données d'autrui et l'éloquence de ses expériences personnelles conduisent M. Bize.

§ 179. — Qu'il s'agisse d'hydrocéphalie passive ou d'hydrocéphalie active, l'enfant hydrocéphale se reconnaît à première vue; le médecin l'a repéré avant que les personnes qui l'accompagnent n'aient exposé pour quel motif ils l'amenaient. Un crâne énorme, dont la circonférence est souvent double de celle du crâne d'un enfant normal du même âge, surmonte une misérable petite face triangulaire. Même sans le secours du compas, ce crâne apparaît exagérément brachycéphale, conformément aux observations de M. Regnault et de M. d'Astros. Le front, large et bombé, surplombe la face. Les tempes sont effacées au point même d'être souvent convexes; les conduits auditifs regardent en bas comme chez le nouveau-né. Les yeux sont à fleur de tête, la sclérotique s'y montre largement, en permanence, au-dessus de l'iris, tandis que le bord supérieur de la paupière inférieure cache une bonne part de l'iris et peut même empiéter sur la pupille; on a dépeint

pittoresquement cet aspect sous le nom d'yeux « en coucher de soleil ». La racine du nez est très concave, et élargie par la voussure du dacryon, ce qui simule un nez en selle. Le relèvement de l'écaille de l'occipital fait que l'occiput, désormais vertical, se continue presque avec la nuque, à un léger décalage près, mais fait en haut, au vertex, un angle presque droit avec la région des pariétaux; comme l'hydrocéphalie n'agit que sur la partie membraneuse du crâne, la protubérance occipitale reste située bas, à une distance normale du trou occipital.

Sur ce gros crâne, on aperçoit une circulation veineuse collatérale comportant quatre réseaux : l'un qui converge vers le front, deux symétriques qui vont chacun vers la veine temporale superficielle respective dans la région zygomatique, le dernier qui gagne l'occiput.

La palpation enfin, montre une étendue des fontanelles hors de proportion avec l'âge de l'enfant. Le bregma est énorme; dans les grands cas, le lambda et même le ptérion et l'astérion peuvent se déprimer sous le doigt qui palpe. Précoce est ce signe d'hydrocéphalie, au moins quant au bregma, qui reste longtemps un point faible; aussi, toute fontanelle bregmatique restée perceptible après l'âge de dix-huit mois chez un enfant ni rachitique ni hyperthyroïdien doit faire craindre un début d'hydrocéphalie.

§ 180. — Le syndrome cranien que nous venons de dépeindre et qui est commun à tous les enfants hydrocéphales manque si la distension ventriculaire débute à l'âge adulte. C'est dire qu'au fur et à mesure que le début se fait plus tard dans l'enfance, la distension du crâne est relativement moindre, et les effets compressifs de l'hypertension intra-cranienne plus grands. Si l'on joint à cela que la fréquence des différents facteurs étiologiques les uns par rapport aux autres diffère suivant l'âge, on comprendra qu'il faille distinguer en clinique, et particulièrement en clinique psychiatrique, trois variétés d'hydrocéphalie, la congénitale, celle qui débute chez le nourrisson et la tardive. Je ne les décrirai pas suivant leur succession chronologique réelle, car la forme cliniquement la plus simple et la plus fréquente est la seconde en date, laquelle sera donc la première de ma description.

§ 181. — L'*hydrocéphalie infantile proprement dite* débute entre le troisième et le dix-huitième mois de la vie extra-utérine.

L'enfant qu'on nous amène avec son hydrocéphalie constituée nous étonne vraiment par le peu de retentissement de cette énorme déformation sur ses diverses fonctions. Non, certes, que ce retentissement n'existe point, mais combien plus léger qu'il ne semblerait qu'une pareille hideur physique dût le faire attendre !

En 1879, Parinaud a très justement indiqué que le crâne du nourrisson est d'une capacité si indéfiniment extensible en pratique que cela suffit à empêcher l'hypertension intra-cranienne si abondant que devienne le liquide céphalo-rachidien. C'est pourquoi il n'y a pas de stase papillaire au fond des yeux des nourrissons hydrocéphales. Que s'ils ont des troubles de la vue, ce qui n'est pas exceptionnel, c'est non par stase papillaire, mais directement par atrophie optique, sans liaison nécessaire avec l'hydrocéphalie.

Par ailleurs, le nourrisson hydrocéphale n'offre guère d'autres symptômes somatiques permanents, si ce n'est un certain degré de raideur se manifestant à l'écartement des cuisses et à l'abduction des bras, et parfois, dès que l'enfant erie ou s'agite un peu, de petits mouvements subconvulsifs, semblables à ceux que M. Debré a si bien décrits dans la méningite cérébro-spinale.

L'état mental du nourrisson hydrocéphale est relativement peu atteint. Il est éveillé, connaît les personnes qui le soignent et leur sourit, réagit normalement vis-à-vis des jouets et des biberons et souvent, même dans des cas évolutifs mortels, cette intégrité mentale se poursuit jusqu'aux portes de la mort.

Nous avons supposé qu'on nous amenait une hydrocéphalie constituée, c'est-à-dire

déjà pourvue du syndrome crânien ci-dessus décrit. Mais qui dit constituée ne dit pas fixée. A ce point de vue, deux sous-types sont à distinguer.

Dans le premier sous-type, le moins fréquent, l'hydrocéphalie s'est constituée après une *méningite aiguë* ou une encéphalo-méningite dont on retrouvera l'histoire dans les antécédents (fièvre, céphalée, vomissements, convulsions, etc...). Après cet épisode, l'hydrocéphalie est en général fixée d'emblée; elle ne progresse plus.

Dans le second sous-type au contraire, lequel est le plus ordinaire, l'hydrocéphalie constituée reste au moins une année, et souvent même plus, en évolution, ce qu'indique grossièrement la mesure périodique de la circonférence de la tête. Le début alors a été beaucoup plus insidieux; l'épisode méningé n'a pas eu l'aspect d'une méningite typique; un peu de céphalée que des cris ont mal permis d'individualiser; un ou deux vomissements qui n'ont pas attiré l'attention; quelquefois une convulsion. En revanche, l'hydrocéphalie étant restée évolutive, il survient encore de temps en temps, à la période d'hydrocéphalie constituée, des poussées où peuvent se montrer de la céphalée (révélée par le cri hydrencéphalique), des vomissements, une exagération de la raideur, une convulsion et une somnolence qui altère l'intégrité mentale. Ce sous-type *progressif* procède de leptoméningites chroniques. Parmi celles-ci, la leptoméningite par *syphilis congénitale* est certainement la plus fréquente, ce qui exige du médecin les recherches diagnostiques en ce sens; mais c'est loin d'être la seule. Et bien souvent ce sous-type reste sans cause décelable.

Cette hydrocéphalie progressive, si elle n'a pas entraîné la mort, finit par se fixer. L'enfant garde sa grosse tête, mais, quoiqu'il reste toujours nettement reconnaissable pour un ancien hydrocéphale, le volume d'icelle devient *relativement* moins grand par rapport au reste du corps; les fontanelles se ferment; au point de vue mental, l'arriération n'est pas rare, mais elle n'est pas constante. L'enfant, qui, à sa période évolutive, avait souvent un gros retard de la marche et du langage, acquiert ces fonctions et se révèle intellectuellement perfectible.

Bien entendu, si quelque chose dans l'examen complet de l'enfant à sa période évolutive permet de penser qu'à la lésion épendymoméningopathique se surajoute une lésion encéphalopathique, le pronostic en est très assombri. Mais j'ai insisté surtout sur les cas purs à évolution bénigne quant à l'état mental parce qu'on est en général plutôt porté en face de ces cas à porter un pronostic trop sombre que trop riant.

§ 182. — Par *hydrocéphalie congénitale*, il faut entendre une hydrocéphalie ayant anatomiquement débuté avant la naissance.

L'hydrocéphalie peut alors être liée à un vice de développement quand elle résulte d'une imperfection des trous de Magendie et de Luschka qui sont des pertuis très hystérogènes; mais elle ne peut relever que d'une inflammation datant de la vie intra-utérine quand elle est due à une opilation de l'aqueduc de Sylvius, qui originellement est largement ouvert.

Mais l'important est que, ou tératologique ou inflammatoire, elle ne se borne en général pas aux cavités épendymaires ou méningées; elle comporte à peu près toujours atteinte du cerveau, qui est plus ou moins agénésié, ou atrophié par une précoce encéphalite.

Il en résulte que cliniquement, dans la mesure où ils peuvent vivre, les enfants atteints d'hydrocéphalie congénitale sont des *idiots*. Leur oligencéphalie se décèle par l'épreuve de l'exagération de la transparence du crâne à la méthode diaphanoscopique de M. de Bokay. Souvent d'ailleurs, ils sont aveugles, voire sourds.

L'enquête étiologique apporte souvent des présomptions de syphilis congénitale. C'est « presque toujours » à la syphilis que, selon M. Marfan, ressortit étiologiquement l'hydrocéphalie congénitale. La conception en état d'ivresse, que l'on a incriminée aussi, reste au second plan.

§ 183. — MM. Delrez et Firket ont signalé des cas très intéressants de spina bifida coïncidant avec une hydrocéphalie congénitale réalisée, ou simplement virtuelle.

Dans le premier cas, la cure radicale du spina bifida peut aggraver l'évolution de l'hydrocéphalie, tandis qu'au contraire la fistulisation du spina bifida peut vider l'hydrocéphalie ou au moins en arrêter l'accroissement.

Dans le second cas, opérer le spina bifida peut révéler l'hydrocéphalie, ou causer, si le crâne est soudé, de graves accidents de surtension endocranienne.

Ces faits ont une grande importance pratique, car ils imposent aux chirurgiens de ne pas effectuer la cure radicale d'un spina bifida avant d'avoir vérifié, selon l'âge, s'il n'y avait pas une hydrocéphalie en évolution ou des indices permettant de craindre une surtension crânienne ultérieure.

Si l'enfant est un peu hyperbrachycéphale, ou que sa circonférence crânienne soit trop grande pour son âge, ou que son bregma tende à se fermer, on évitera de supprimer le sac de spina bifida, car ce sac joue, suivant l'expression de M. Bize, le rôle d'une « trépanation décompressive ».

§ 184. — L'*hydrocéphalie tardive* est celle qui débute après l'âge de dix-huit mois, c'est-à-dire après l'âge normal de fermeture du bregma. Les sutures peuvent encore se disjoindre et le crâne augmenter de volume dans de larges proportions. Cependant, la surtension endocranienne devient plus sensible, la stase papillaire se rencontre quelquefois, quoique moins fréquemment, suivant M. Bize, que l'atrophie optique primitive.

Le fonds *mental* peut être plus atteint que dans la forme infantile typique; mais, souvent, il n'y a que peu d'atteinte de l'intelligence ni de l'affectivité. M. Bize (*thèse*, p. 238) rapporte le cas touchant d'un enfant de quatre ans dont la tête allait grossissant et qui disait aux médecins avec trop de clairvoyance : « Mais, on ne me fait rien, je ne peux donc pas guérir ! »

Les syndromes d'hydrocéphalie font, d'autant plus penser, comme diagnostic étiologique, aux tumeurs cérébrales qu'ils sont plus tardifs.

§ 185. — La *maladie de Bayle*, si improprement dénommée paralysie générale progressive, et qui n'est, on le sait, qu'une méningo-encéphalite diffuse d'origine syphilitique, est rare dans l'enfance; elle y existe néanmoins, avec une étiologie congénitale.

Le fléchissement intellectuel est évidemment, comme chez l'adulte, un bon signe de l'invasion de cette maladie; mais il a d'autant moins de valeur que l'enfant était déjà plus arriéré antérieurement : or nous avons vu que l'arriération mentale est relativement fréquente dans la syphilis congénitale.

Plus encore que chez l'adulte importe la survenance du désintérêt affectif, et la perte de la décence.

On peut voir des accès épileptiques symptomatiques, de la stupeur, du gâtisme. Joffroy insistait sur l'absence de délire, qui lui semblait rapprocher la paralysie générale de l'enfant de celle de la femme. Pour l'un et l'autre, cette assertion est trop absolue. M. Babonneix a vu de petites idées de grandeur chez l'enfant atteint de paralysie générale; pour nous, nous n'avons pas oublié le petit Font..., que nous avons vu avec notre maître M. Roubinovitch dans le beau service de celui-ci en 1912, et qui, âgé de neuf ans, se croyait « empereur de Bicêtre ».

L'inégalité pupillaire, l'altération des réflexes (en plus ou en moins), la dysarthrie et la lymphocytose rachidienne viendront signer le diagnostic.

CHAPITRE VII

LES SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES D'ORIGINE OBSCURE

SOMMAIRE

186. — *Les syndromes médico-psychiatriques d'origine obscure.*

MAL COMITIAL. — 187. *Le caractère épileptique.* — 188. *Analyse du fond psychique épileptique.* — 189. *Équivalents psychiques.* — 190. *Physionomie épileptique générale commune des équivalents psychiques.* — 191. *Stigmates comitiaux.* — 192. *Le syndrome épilepsie : crises convulsives et leurs équivalents.* — 193. *Les épilepsies symptomatiques et la conception syndromique de l'épilepsie.* — 194. *Le mal comitial ou épilepsie essentielle.* — 195. *Évolution du mal comitial.* — 196. *Encadrement familial des maux comitiaux.* — 197. *Anatomie et physiologie pathologiques de l'épilepsie essentielle.* — 198. *Épilepsie psychique pure et problèmes diagnostiques.* — 199. *La théorie projective de l'épilepsie, par M. Wallon.* — 200. *Les familles à comitiaux; la glischroïdie.*

HYPNODRASIES. — 201. *Terror nocturne ou pavor nocturnus.* — 202. *Somnambulisme.*

LES DEUX GRANDES PSYCHOSES. — 203. *La folie discordante juvénile.* — 204. *Ses formes cliniques.* — 205. *Structure psychologique et psychogénèse de la folie discordante (schizophrénie).* — 206. *Diagnostic des schizophrénies; la démence précoce vraie.* — 207. *Évolution des folies discordantes; leur état terminatif.* — 208. *Caractère familial de la folie discordante.* — 209. *Cyclothymie maniaco-dépressive de l'enfance.* — 210. *Hypomanie chronique de l'enfance.*

MONGOLISME. — 211. *Aspect clinique du mongolisme.* — 212. *Pronostic du mongolisme.* — 213. *Nature du mongolisme.*

SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES MINEURS. — 214. *Caractère de pur opportunisme de ce groupement.* — 215. *Syndrome de Dupré et Merklen.* — 216. *Instabilité mentale et motrice.* — 217. *Essai de dissociation du syndrome d'instabilité.* — 218. *Insuffisance mentale simple globale.* — 219. *Retard neuro-psychique simple ou syndrome de Grimbirt.* — 220. *Perversité idiopathique.*

BÉGALEMENT IDIOPATHIQUE OU BALBISME. — 221. *Sémiologie des bégaiements; évolution générale; bégaiements symptomatiques.* — 222. *Étude clinique du balbisme.* — 223. *Étiologie et pathogénie du balbisme.*

§ 186. — Dans le chapitre précédent, nous avons étudié les affections que des signes cliniques, si légers fussent-ils, permettaient de rattacher avec certitude à une étiologie soit endocrinienne soit neurologique. Mais nous n'avons pas, pour autant, épuisé la liste des altérations mentales que les méthodes psychologiques employées seules ne suffisent pas à guérir. Le chapitre présent va être consacré à l'étude de ce reste. Chaque affection de ce groupe hétérogène posera donc un problème étiologique et pathogénique propre, et que la science se révélera impuissante, à l'heure actuelle, à résoudre parfaitement.

MAL COMITIAL

§ 187. — Du point de vue qui nous occupe ici, il convient que nous envisagions d'abord l'enfant épileptique comme un enfant qu'on nous amène pour ses anomalies mentales, et que c'est à nous de savoir classer parmi les comitiaux. Ces enfants sont en général amenés à nous pour des troubles du *caractère* : on peut décrire le type violence et le type turbulence.

Dans le type *violence*, les sujets ont de leurs droits une conception à la fois outre-cuidante et pointilleuse; y attente-t-on qu'ils réagissent violemment. Ils agonisent alors les autres d'injures et même les battent brutalement. Souvent, ils terrorisent véritablement les enfants plus faibles qu'eux.

Dans le type *turbulence*, le sujet ne cesse de remuer et de parler; gai d'ordinaire, il est sujet aux pleurs pour des riens, et à la colère avec des explosions de gros mots. Il a tendance à se mêler de tout et à raconter avec une certaine jactance ces siennes interventions dans les affaires d'autrui. Cette turbulence épileptique est en somme, au point de vue sémiologique, selon Chaslin, une manie chronique atténuée. Elle comporte parfois des stéréotypies qui peuvent induire à croire à tort à la démence précoce.

Le type violence et le type turbulence ne sont d'ailleurs distingués ici que schématiquement, pour la netteté de la description. Dans la réalité, il peut parfaitement exister des transitions cliniques entre l'un et l'autre.

Les enfants de ces groupes présentent quelquefois de l'écholalie; M. Wallon, suivant ses vues, pense qu'elle a pour but de permettre au sujet de chercher et de trouver sa propre pensée, d'en prendre conscience. En tout cas, cette écholalie ne doit être confondue ni avec la *palilalie* (Souques, 1908, Sterling, 1924), qui se rencontre soit dans les syndromes striés, soit chez les sujets de peu d'intelligence (cf. M. Fleurant dans Molière); ni avec la *vertigération* des fous discordants (Kahlbaum), où les mêmes mots et les mêmes phrases sont répétés avec plus ou moins d'emphase sur différents tons pendant des heures.

§ 188. — On cherchera d'abord à analyser le fond psychique du tableau clinique.

L'étude quantitative du niveau intellectuel global sera de peu d'intérêt, car il y a de tout parmi les comitiaux, depuis l'imbécile jusqu'au sujet doué d'une intelligence brillante.

M. Wallon, du moins à une époque de sa carrière, a semblé incliner à placer l'« épilepsie » sur l'échelle des arriérations mentales. C'aurait été l'arrêt au stade projectif, et M. Wallon venait alors dire que les comitiaux ne savaient penser que le concret. Les œuvres laissées par de grands comitiaux permettent d'apporter au moins quelque tempérament à cette opinion.

Aussi n'est-ce pas vers une évaluation quantitative de l'intelligence, mais vers l'étude qualitative du type intellectuel présenté par les comitiaux qu'il faut orienter les recherches.

A côté de la labilité quasi maniaque de l'enfant comitial turbulent, il existe un type d'enfant comitial avec une certaine lenteur dans les réponses; au test, ces enfants fournissent le type *adhésif* de M^{lle} Achard, mentionné § 45. Ils aiment énumérer, inventorier, réciter ce qu'ils savent; ils sont attachés aux choses et aux lieux; M. Henri Wallon, dès l'époque de sa thèse, a très justement indiqué que souvent les épileptiques avaient « une irritation latente contre toute éventualité de changement » (Wallon, *Stades*, p. 142). Cette adhésivité mentale (*Haftenbleiben*), M. Heilbronner la retrouve même jusque dans les formes pseudomaniacales de l'activité épileptique. C'est dire que le fond glischroïde qui, d'après M^{me} Minkowska, caractérise les sujets non convulsionnaires des familles à comitiaux, existe aussi chez les comitiaux eux-mêmes; mais chez ceux-ci la stase affective devient telle qu'à des instants de tension psychologique extrêmement basse (les convulsions

ne sont pas autre chose dans la conception psychologique de Pierre Janet), elle se décharge sous une forme inférieure.

§ 189. — On cherchera ensuite si sur ce fond mental permanent ne viennent pas brocher des symptômes paroxystiques constituant des *équivalents psychiques* de crises.

Ces équivalents psychiques sont de divers types. Le type le plus fréquent est l'*absence*, qui dure quelques secondes seulement. L'enfant s'interrompt brusquement dans ses gestes ou dans sa parole; il reste figé, le regard dans le vague; puis il continue son geste ou son mot comme si rien d'anormal ne s'était passé. D'ordinaire, ce genre d'accidents, si capitaux pour le diagnostic, ne sont connus que par l'entourage du malade. Lui-même, la plupart du temps, ne se rend compte de rien; tout se passe comme si son temps psychologique personnel se raboutait exactement sans laisser de place à l'instant qui, dans le temps d'autrui, a contenu l'absence. Cependant, quelquefois, le malade peut s'apercevoir matériellement de la réalité de son accident, car s'il marchait, il a pu faire un faux pas; s'il tenait un objet fragile, il a pu le laisser tomber et le casser.

Le second type d'équivalents psychiques, ce sont les *changements d'humeur* sans motif psychologique, tout à fait caractéristiques de l'épilepsie suivant M. Pilcz. Ces sautes d'humeur étonnent souvent le malade lui-même, quand on a affaire à un enfant déjà grand. Il se sent envahi par un subit dégoût de la vie, et dans certains cas même, il va jusqu'à se suicider. Ou bien, il lui semble n'être plus lui-même; ou bien, il a le sentiment d'avoir déjà vécu le moment présent; ou bien, enfin, il se sent envahi par un remords aussi intense que dépourvu de justification, comme s'il eût participé à quelque acte immoral dont il ignore la nature. Tous ces troubles traduisent, selon M. Pierre Janet, une baisse subite de la tension psychologique, une psycholepsie.

Toute proche du changement d'humeur est l'*impulsion*; s'il n'y a que changement d'humeur, le malade se sent envahi par une colère blanche, un désir d'agression dont il ignore le motif, et qui le fait souffrir lui-même; à un degré de plus, cette colère donne une impulsion qui fait exécuter tel acte délictueux ou criminel auquel la conscience effective personnelle du sujet assiste en quelque sorte impuissante, comme si la volonté enchaînée devait laisser une instance pulsionnelle inférieure disposer du pouvoir d'agir; enfin, à un degré de plus, la conscience est assoupie, le malade se livre aux atroces brutalités d'une *fureur épileptique* aveugle, où même ce qui devrait lui causer de la douleur physique ne l'arrête point, et d'où il se réveille sans se rappeler ce qui s'est passé. Ses agressions sont sauvages et acharnées; et, tant qu'il est dans l'état épileptique, il ne fait rien pour éviter d'être pris.

Enfin, dans la *condition seconde* d'Azam, ce genre d'état se prolonge; le malade, aux yeux de l'observateur, fait toute une série d'actes cohérents; par exemple, il part en voyage, prend ses billets, monte dans le train, cause avec ses voisins, prend une chambre à l'hôtel, puis, tout à coup, se réveille et ne se rappelle plus comment il est parvenu où il est : c'est la *fugue épileptique* classique. Les actes accomplis en condition seconde signent encore mieux le mal comitial quand ils sont *incohérents* : le malade court devant lui, crache, rit bruyamment, crie, tout cela sans aucun motif apparent. Un de mes professeurs d'allemand, homme ingénieux, avait, pour nous apprendre les verbes forts, composé une série de narrations dans chacune desquelles figuraient tous les verbes d'un type. Embarrassé, au cours d'un de ces récits, pour caser tous les verbes à diphtongue radicale *ei*, il s'était avisé de prêter à son personnage des accès de folie, où il lui était loisible de le faire incohéremment crier (*schreien*), se taire (*schweigen*), monter et descendre (*steigen*) son escalier, cracher (*speien*) et se frotter (*reiben*) les mains. Évidemment, c'est un équivalent psychique comitial qui devait alors saisir ce personnage.

§ 190. — A travers cette variété de formes, les équivalents épileptiques psychiques ont une *physionomie clinique générale commune* qui permet de les reconnaître. M. Codet

ramène ces caractères à trois : 1° les équivalents psychiques sont uniformes pendant longtemps chez un même sujet; « chaque malade », dit M. Codet, « a sa formule propre d'épilepsie »; 2° les équivalents ont une évolution rapide; toutes les folies d'une heure sont comitiales; les fugues durent rarement plus de deux jours; 3° les équivalents ne se déroulent pas toujours en dehors du champ de la conscience effective, mais ils échappent toujours à la volonté personnelle du sujet.

De cette description, le lecteur ne doit pas garder l'impression d'une multiplicité d'aspects tous sur le même plan statistique; car l'absence est, de beaucoup, plus fréquente en clinique que tous les autres types.

§ 191. — Le sujet dans l'observation directe ou l'anamnèse de qui l'on aura saisi des troubles psychiques tels que ceux que nous venons de décrire devra être examiné dans sa morphologie. Souvent, en effet, le mal comitial comporte des *stigmates*. Le malade est laid, mais d'un type de laideur assez particulier : le teint est rougeaud, la face est asymétrique; les orbites en particulier ne sont pas d'ensemble; les pavillons des oreilles ne sont pas seulement décollés, ce qui est banal, mais souvent il leur manque une ou plusieurs de leurs moulures normales, et cela ou bien des deux côtés, ou bien, ce qui a encore plus de valeur, d'un seul. Souvent sont réalisés ainsi des aspects qui, pour le clinicien averti, évoquent tout de suite l'épilepsie; mais, comme toujours en médecine, ce signe peut manquer, et l'épileptique avoir un visage régulier et noble.

Les symptômes mentaux et les stigmates somatiques que nous venons de décrire permettent au médecin de penser que le sujet qui les lui offre est atteint de ce que l'on appelle le *mal comitial* ou *épilepsie essentielle*.

Mais le tableau clinique du mal comitial n'est complet que par l'adjonction de *crises convulsives* et d'équivalents banaux, et, par ces symptômes, le mal comitial se trouve rentrer dans le grand groupe clinique des épilepsies.

§ 192. — Je ne crois pas utile de reproduire ici, dans tous ses détails symptomatiques, la description de la crise épileptique, avec sa phase tonique, sa phase clonique et le stertor consécutif. On trouvera cette description dans tous les manuels de pathologie. On y trouvera aussi la distinction entre la crise générale et la crise bravais-jacksonienne.

Dans l'épilepsie générale d'emblée, il n'y a le plus souvent pas d'aura. Après une chute de tension artérielle dont, seules, des mesures systématiques ont permis de connaître l'existence, le sujet perd connaissance au moment même où il tombe en poussant un grand cri. Puis viennent les deux phases convulsives classiques de tonus avec pâleur, myosis et bradycardie, puis de clonus avec rougeur à tendance livide et mydriase. Le malade se mord la langue, pisse sous lui. Les mouvements involontaires terminés, le malade reste dans un sommeil stertoreux; quand il en sort, il reste quelque temps encore asthénique; dans les grands cas, il y a même cette confusion mentale additionnée de stupeur (arrêt des manifestations mimiques) qui réalise la stupidité. Cet état dure de quelques heures à quelques jours. Parfois, aussi, on a, à la même époque d'après-crise, une paralysie métépileptique transitoire, flasque.

Le caractère clinique qui définit le type bravais-jacksonien, c'est que les convulsions y débutent par une région seulement : face, puis bras, puis jambe; bras, puis face, puis jambe; ou jambe, puis bras, puis face. D'où une série d'aspects cliniques divers. La généralisation finale est très possible. Dans le type bravais-jacksonien, il est de règle qu'il y ait quelque aura, soit motrice (trémulation limitée), soit sensitive (douleur céphalique localisée; sensation anormale au devant du cœur, paresthésie locale dans le membre menacé), soit sensorielle (mouches volantes, scotome; bourdonnement d'oreille; odeur soufrée; saveur amère), soit même psychique (état crépusculaire préconvulsif). Le malade ne perd connaissance qu'après le début des convulsions. Le stertor est court.

Mais, en réalité : 1° il y a toutes les transitions entre ces deux types cliniques; 2° le début des convulsions brava-jacksoniennes n'a aucune valeur localisatrice quant aux lésions cérébrales; 3° des lésions localisées peuvent parfaitement donner des crises à type général d'émblée.

Quant aux *équivalents*, il faut d'abord décrire les équivalents moteurs constituant le *petit mal* : la forme tonique pure donne un raidissement de sept à huit minutes, avec pâleur, qui pose la question du diagnostic avec la tétanie; les formes cloniques anormales peuvent avoir l'aspect athétoïde. Ou bien, l'équivalent est un accès de bégaiement; ou bien l'enfant se mord simplement la lèvre. Ou bien c'est l'*absence*, déjà décrite à propos des équivalents psychiques.

A ces équivalents moteurs peuvent s'en ajouter toutes sortes d'autres; on observe notamment des équivalents *vaso-moteurs*, consistant en pâlisement et rougisement successifs et subits, voire en cette mydriase temporaire isolée qu'a décrite François-Franck, des équivalents *sensitifs* à type algique, angoreux, paresthésique, ou réalisant la migraine accompagnée, c'est-à-dire avec ophtalmoplégie ou aphasie transitoire; et enfin des équivalents *sensoriels*, telle l'amaurose transitoire ou l'érythrospie.

Tel est le syndrome épilepsie.

§ 193. — Bien souvent, il est symptomatique. Rappelons brièvement qu'il peut alors avoir pour causes : 1° les traumatismes craniens (ce qui est rare dans l'enfance); 2° l'hypertension intra-cranienne par tumeur du cerveau (surtout gliome ou tuberculome à l'âge qui nous occupe) ou par abcès du cerveau (d'origine principalement otitique à cet âge); 3° les affections encéphaliques et méningées, dont il a été parlé plus haut déjà comme susceptibles de donner ces convulsions; 4° et enfin les intoxications, telles l'insuffisance rénale aiguë (par exemple celle de la néphrite scarlatineuse) ou l'acétonémie (par exemple celle du coma diabétique).

Les syndromes épileptiques qui se rattachent aux traumatismes obstétricaux, selon les vues de M. Nobécourt, ou à la syphilis congénitale dûment diagnostiquée, ressortissent de ce fait aux encéphalopathies étudiées ci-dessus et ne sont pas autre chose que ce que nous avons décrit sous le nom de convulsions à propos de ces encéphalopathies.

L'épilepsie essentielle est celle qui ne ressortit à aucune des causes ci-dessus. Mais, dans la doctrine actuellement la plus admise par les maîtres hospitaliers français, l'épilepsie essentielle n'est qu'un cadre d'attente, une illusion créée par notre relative ignorance. Pour MM. Souques, Lhermitte, Heuyer et Longchampt, toutes les épilepsies sont en réalité symptomatiques, de sorte que l'épilepsie prétendue essentielle n'a aucune autonomie.

Nous allons examiner, avec le lecteur, le plus impartialement possible, nous qui avons l'honneur d'être un élève de M. Souques, si les faits cliniques s'accroissent de cette conception unitaire et syndromique des épilepsies.

§ 194. — Il est indéniable qu'une fois éliminées les épilepsies cliniquement reconnaissables comme symptomatiques, il reste encore un bon nombre de faits dans lesquels l'épilepsie est cryptogénétique : en gros, ce sont eux qui représentent le contingent dit du *mal comitial*. Mais le mal comitial ne me semble pas se définir seulement par ce critère négatif.

Certes, ce n'est pas sur l'aspect même des convulsions qu'il faut compter pour le délimiter. Bien qu'elles y revêtent, en règle générale, le type général d'émblée, les raidissements toniques et les sursauts cloniques peuvent néanmoins, assez souvent, s'y montrer plus forts dans tels membres que dans tels autres; et il n'y a, à tout prendre, pas de limite absolument nette entre les convulsions générales d'émblée et les brava-jacksoniennes.

Mais le mal comitial s'individualise cliniquement par ses caractères psychiques, son évolution et son encadrement familial.

Pour les caractères psychiques, indiquons que si l'absence peut se montrer dans toutes les épilepsies, les autres équivalents psychiques que nous avons décrits plus haut ne sont guère que comitiaux. Quant à la démence épileptique, je vais en reparler à propos de l'évolution du mal.

§ 195. — Cette évolution, quelle est-elle ?

Le *mal comitial* ne se révèle en général par des crises que vers l'âge de dix ou douze ans; nous avons vu que, d'après M. Wallon, il était tout à fait exceptionnel que les crises épileptiques se montrassent avant l'âge de sept ans.

En général, les manifestations du petit mal, et particulièrement les absences, apparaissent deux ou trois ans avant les crises, avec lesquelles elles continuent d'ailleurs ultérieurement à alterner irrégulièrement. Ce début clinique a assez souvent été précédé, quand l'enfant n'était encore qu'un nourrisson, par une ou deux convulsions dont on n'avait alors pas pu trouver d'explication étiologique.

Ainsi révélé à la période prépubertaire, le mal comitial peut être considéré comme, ayant la plupart du temps, dans l'adolescence, atteint sa période d'état.

Le nombre des crises est alors extrêmement variable suivant les individus. Une par an chez certains, plusieurs par jour chez d'autres.

Comme nous avons déjà eu l'occasion de le dire, le symptôme convulsion est, par lui-même, un danger pour l'avenir du psychisme. C'est dire que plus les crises convulsives — ou les absences — seront fréquentes, plus l'on aura de chances de voir le niveau intellectuel global de l'épileptique s'abaisser et l'évolution se faire vers la démence. Les paroxysmes épileptiques sont donc un danger qu'il importe de combattre pour lui-même, par le bromure, le tartrate borico-potassique ou les malonylurées (luminal, gardénal), qui prennent ainsi singulièrement plus d'importance que n'en ont d'ordinaire les médicaments symptomatiques.

Ce n'est que dans les cas les plus graves, et surtout dans les cas mal soignés, que la *démence épileptique* survient avant la fin de l'adolescence. On voit alors des enfants qui, à neuf ans, avaient une intelligence vive et éveillée ne plus être, à dix-huit ans, que des déments, voire gâteux. De cette démence, qui s'établit progressivement, le type le plus ordinaire est une *stupidité* devenue chronique. Les processus intellectuels et moteurs vont se ralentissant de plus en plus; puis, la mémoire, l'attention, le jugement s'affaiblissent, et le tableau terminal est celui, banal, de toutes les démences.

Le type *démence spasmodique*, décrit par Jules Voisin, comporte un caractère saccadé de la parole, de la dysphagie, de la raideur des membres, de l'exagération des réflexes, et entraîne la mort par un tableau aigu avec gâtisme et eschares. Mais il est rare.

§ 196. — L'encadrement familial des maux comitiaux est très contesté en France. Il est à peu près classique, dans notre pays, de considérer, avec M. Hartenberg, l'épilepsie comme une maladie strictement individuelle.

Il n'en est pas du tout de même à l'étranger. Bien au contraire, dans les pays de langue allemande, on considère couramment le mal comitial comme une affection familiale, ce qui lui confère un nouveau caractère le différenciant des épilepsies symptomatiques. Je n'ai pas encore, pour ma part, constitué sur ce point un dossier complet, ni qui comporte des statistiques rigoureuses, mais je puis dire toutefois que la clinique courante m'a laissé l'impression que bien souvent l'enfant comitial avait des collatéraux, frères ou sœurs, oncles ou tantes, atteints du même mal.

§ 197. — Il semble donc bien qu'il faille conserver au *mal comitial* une autonomie clinique. Aussi bien en a-t-il aussi une anatomique, puisque les épilepsies symptomatiques

comportent des lésions grossières de l'encéphale et le mal comitial non. Maintes lésions très diverses qu'on a trouvées chez différents comitiaux paraissent purement contingentes par rapport à l'épilepsie. Il ne reste en ligne de compte que la *gliose* (ou sclérose névroglique) *sous-piale* (Chaslin, 1891), que M. Jacob (1913) croit constante dans le mal comitial et dont il fait une malformation, et les *troubles* diffus de la *cyto-architectonie* corticale, décrits par MM. Ivan Bertrand et J. Rives (1924).

Quant aux signes physiopathologiques, ils sont banaux. L'hypervagotomie que MM. Tinel et Santenaise ont mise en évidence chez les comitiaux n'a vraiment pas beaucoup de valeur doctrinale quant au problème de l'autonomie de l'épilepsie essentielle.

Pour l'alcalose, qui se montre aussi dans la tétanie, elle n'est guère qu'un des éléments de la convulsion même, du déclenchement de laquelle elle est connexe. Le fait qu'elle soit commune à toutes les épilepsies n'ajoute donc à la thèse uniciste aucun argument nouveau.

§ 198. — Nous ne quitterons pas le mal comitial sans avoir attiré un instant l'attention sur quelques incidences cliniques et diagnostiques qu'il occasionne.

D'une part, il importe de signaler qu'il existe une *épilepsie psychique pure*, décrite magistralement par Falret, dans laquelle il n'y a pas de convulsions, mais seulement des symptômes psychiques. Nous croyons avoir assez insisté sur les caractères cliniques de ceux-ci pour faire comprendre que le clinicien averti était la plupart du temps en mesure de porter, d'après eux seuls, le diagnostic de mal comitial.

Il faudra néanmoins, pour ce faire, qu'il ait toujours présents à l'esprit les critères ci-dessus définis. Sinon, il pourrait, par exemple, prendre une colère explosive avec manifestations agressives et perte apparente de connaissance pour une manifestation épileptique alors qu'il ne s'agirait que d'une manifestation névrotique. C'est ainsi que M^{me} Sokolnicka nous rapporte le cas très instructif d'un enfant atteint de rages avec agression contre sa mère, que d'éminents neurologistes avaient cru épileptique, et qu'elle put, après réforme du diagnostic, guérir par la psychanalyse.

D'autre part, il faut se rappeler que le mal comitial est à même de simuler, à titre symptomatique, plusieurs syndromes qui ont, par ailleurs, une valeur tout autre quand ils sont idiopathiques. Il existe ainsi un faux angor d'origine comitiale, une migraine comitiale symptomatique accompagnée, le plus souvent, ou de paralysie ou d'aphasie transitoires. Mais ce qui nous intéresse le plus ici, c'est l'*incontinence nocturne d'urine* due à des accès comitiaux plus ou moins nets, passés d'abord inaperçus : syndrome tout à fait distinct de la véritable énurésie, dont il sera parlé plus loin.

§ 199. — M. Wallon avait essayé autrefois, dans une synthèse hardie, de rapporter les principaux syndromes neuro-psychiatriques de l'enfance aux stades du développement : à son stade projectif, il rattachait l'épilepsie. Il est très difficile d'admettre cette conception, car le niveau intellectuel des épileptiques varie, ainsi que je l'ai déjà marqué, depuis l'imbécillité jusqu'à la plus haute intelligence.

La tendance de l'épileptique à se faire remarquer, à approuver ou à reprendre, à intervenir souvent hors de propos tenait, pour M. Wallon, à ce qu'il cherchait ainsi dans l'entourage des réactions qui pussent servir d'aliments aux siennes. Il ne sait, selon cet auteur, s'atteindre et se poursuivre qu'en se projetant hors de lui-même. C'est pourquoi son égocentrisme est centrifuge. S'il ne connaît les autres qu'en fonction de lui-même, il ne se connaît de même qu'en fonction des autres. C'est en cela, selon M. Wallon, que l'épileptique est un « projectif », qui reste « en deçà de la conscience objective et autonome ». Le plus haut ressort moral auquel il puisse accéder est l'émulation.

L'excitation épileptique elle-même traduisait, dans cette doctrine de M. Wallon, la projectivité de la personnalité. La logorrhée de ces sujets est pénible; elle ne tarit point

et pourtant toujours se cherche. L'intonation est insistante, pleine de contrastes marqués, mais sans souplesses. Les phrases sont « chevillées » d'interjections « pour entretenir », dit M. Wallon, « la dramatisation sans laquelle ne peut se maintenir l'état de conscience ».

L'exagération de pareille doctrine n'est pas douteuse. Elle schématise à outrance, elle intellectualise indûment les traits comitiaux qui sont beaucoup plutôt des traits affectifs, elle pose les problèmes de conscience en ces termes simplistes si chers à l'école matérialiste. Elle n'en contient pas moins des éléments intéressants qu'il fallait ne pas passer sous silence.

§ 200. — M^{me} Minkowska nous a apporté cette notion que, dans la famille des comitiaux, les sujets non atteints de mal comitial présentaient souvent un type caractérologique spécial, qu'elle a appelé type glischroïde. Nous avons dit au § 112 ce qu'était cette viscosité affective.

Théoriquement, le comitial pathologiquement atteint, celui qui a des crises ou des équivalents, a un autre type de caractère : il se présente, nous l'avons dit, comme un impulsif, un violent, un turbulent. Mais nous avons déjà indiqué, au même endroit, combien souvent des traits d'adhésivité, de viscosité affective, de glischroïdie en un mot, se rencontraient chez les malades comitiaux eux-mêmes.

HYPNODRASIES

§ 201. — L'enfant normal, quand il se trouve un peu excité intellectuellement, peut proférer tout haut, en dormant, quelques mots d'origine onirique. Mais cela ne va pas plus loin. Au contraire, la terreur nocturne et le somnambulisme sont franchement pathologiques.

Le syndrome des *terreurs nocturnes* est connu à l'étranger sous le nom de *pavor nocturnus*.

Omniboni, qui, en 1577, a le premier, dans les écrits médicaux, fait une allusion claire aux terreurs nocturnes, les croyait dues à une mauvaise digestion. Telle était aussi l'opinion de Sorbai, en 1701. Mais cette liaison étiologique paraît tout à fait gratuite.

La description du syndrome a été très bien faite, dès 1845, par Hesse d'Altembourg. L'enfant s'est endormi normalement. Dans la première partie de la nuit, il se dresse sur son séant, le visage pâle, les pupilles dilatées par la terreur. Il se presse contre les siens, et se répand en paroles apeurées, mais souvent assez obscures. On peut, en général, comprendre qu'il croit voir, par illusion plutôt que par hallucination, des choses effrayantes, telles que des monstres ou des hommes armés de couteaux, dans la disposition des ombres ou les dessins des étoffes. Les bonnes paroles et les caresses arrivent pourtant jusqu'à la conscience de l'enfant, car elles le calment, et au bout d'une petite demi-heure pour l'ordinaire, il se recouche et rentre dans le calme.

Il arrive, nous dit M. Heuyer, que l'enfant se réveille en pleine crise au milieu de ses larmes, puisse expliquer clairement sa terreur et en intègre le souvenir à sa personnalité. Mais le plus souvent, il ne sort pas du sommeil, « il se rendort sans s'être réveillé », pourrait-on dire; et il ne se rappellera pas, le lendemain matin, qu'il se soit rien passé.

On peut voir des syndromes ressemblant au pavor dans des cas de lésion encéphalique : ce sont les *terreurs réflexes* de Comby; on peut en voir dans l'invasion des infections. Mais ce sont là des diagnostics différentiels, ce n'est pas le vrai pavor.

La signification du *pavor vrai*, de la terreur nocturne authentique, est difficile à fixer. Quelquefois, on voit ce pavor survenir dans des familles de comitiaux; on a pu quelquefois le considérer comme un équivalent comitial. Mais encore que de pareils cas existent, ce n'est pas la règle que les enfants pavoreux aient des absences et ultérieurement des crises.

D'autre part, le contenu du pavor évoque assez souvent un complexe affectif : telle, par exemple, cette petite fille douce et tendre, très affectueuse envers un frère aîné qui la dominait par ses succès scolaires et par la préférence marquée dont il jouissait de la part de leur mère. Dans ses accès de pavor, la fillette voyait toujours un assassin se dirigeant vers la porte de la chambre de son frère ; il semble bien que cette petite fille, profondément bonne, luttât contre les tendances hostiles qui, dans son sommeil, lui venaient contre ce frère chéri, mais un peu encombrant. Il est vrai que, chez une autre enfant, un rêve pur, sans manifestations motrices extériorisées, aurait suffi pour l'expression de cette situation affective conflictuelle. Un élément constitutionnel pouvait donc, peut-être, agir pour la dramatisation du conflit en terreur nocturne.

§ 202. — Le *somnambulisme*, qui consiste à sortir de son lit et à errer dans les appartements en état de sommeil, est quelque chose de nettement pathologique en même temps que de nettement familial. Les rapports de cette affection avec le mal comitial sont encore plus plausibles qu'en ce qui concerne les terreurs nocturnes.

LES DEUX GRANDES PSYCHOSES

§ 203. — La *folie discordante juvénile*, qui reçoit si souvent encore le nom très impropre de « démence précoce », intéresse en plein l'âge que nous étudions, car c'est le plus fréquemment entre quinze et vingt-cinq ans qu'elle débute.

Début bien polymorphe certes : une excitation mentale aiguë, une bouffée de confusion mentale, une fugue (mais sans les caractères comitiaux décrits ci-dessus), un acte bizarre, une tentative de suicide mal justifiée, une convulsion même, peuvent être l'accident initial pour lequel l'adolescent nous soit amené.

Sa famille trouve qu'il devient indifférent, qu'il perd ses inclinations affectives. De fait, sa conduite est étrange ; il est *maniéré* dans ses gestes et ses mines, précieux dans son langage ; il refait, par séries, le même geste *stéréotypé* ; il parsème sa conversation de *néologismes* incompréhensibles pour autrui ; parfois, il se confine dans un mutisme farouche et inattendu. Déjà même, à certains jours, il *refuse les aliments*, et il peut arriver qu'il *gâte*.

Devant ce tableau, nous devons rechercher le caractère spécifique général de la maladie, bien décelé par M. Chaslin, la *discordance* : la mimique ne convient pas au contenu des paroles dont elle est contemporaine ; notamment le pleurer et le rire surviennent sans motif saisissable, alors que les paroles qui pourraient les provoquer ne s'en accompagnent point ; au milieu des réponses correctes d'un interrogatoire, le malade intercale une bourde énorme, de la vérité de laquelle il ne veut mie démordre.

Cette discordance, mise en évidence dans pareil tableau clinique, nous permettra le diagnostic de folie discordante, avec le pronostic d'incurabilité qu'il comporte pratiquement.

On recherchera alors s'il y a des signes physiques, et l'on ne trouvera rien d'autre qu'une certaine inexcitabilité vago-sympathique empêchant le réflexe oculo-cardiaque et le réflexe solaire. Inexcitabilité qui, véritablement, peut bien être secondaire. De même, chez la femme, quelque dysménorrhée, mais c'est banal. L'on a fait grand état de la fréquence de la tuberculose pulmonaire chez ces malades, mais à cet âge est-ce bien probant, pour y baser aucune relation étiologique ? Les efforts tentés pour aller plus loin n'ont encore donné aucun résultat clair.

§ 204. — On distingue trois formes cliniques de la folie discordante juvénile :

1° la forme *hébéphrénique*, la plus typique. N'y sont guère présents que les signes de discordance décrits ci-dessus, avec quelquefois des délires variables plus ou moins teintés de stupidité;

2° la forme *catatonique*, caractérisée par la conservation facile d'attitudes cataleptoïdes, parfois étonnantes, avec une sorte de stupeur concomitante, mais aussi par du négativisme, des refus, et, de troisième part, des mouvements stéréotypés, fréquents et nombreux;

3° enfin, la forme *paranoïde* qui comporte un délire plus systématisé, ressemblant grossièrement, comme le nom de la forme clinique l'indique, à la paranoïa, mais que le caractère discordant des manifestations concomitantes, et en particulier l'indifférence affective viennent faire rattacher à la folie discordante.

La folie discordante débute rarement avant l'âge de douze ans. Quand on la voit dans l'enfance, elle constitue la forme dite *dementia praecocissima* de Sancte de Sanctis, qui, suivant M. Heuyer, n'est autre que la « démence infantile » de Heller. Elle débute chez des enfants de trois à quatre ans jusque-là de tous points normaux : ils se mettent à avoir des troubles de la parole, de l'angoisse, voire des hallucinations terrifiantes; puis des stéréotypies, de la catatonie et enfin de la stupidité.

§ 205. — M. Bleuler (de Zurich) appelle la folie discordante *schizophrénie*, ce qui, on le voit, veut originellement dire à peu près la même chose, mais a pris, dans l'histoire des idées, un sens bien différent; car M. Minkowski, poussant la pensée de M. Bleuler sous l'influence du mouvement bergsonien, a surtout fait indiquer au mot « schizophrénie » le manque de contact du sujet avec l'ambiance, plutôt que la discordance des symptômes entre eux, qui était à la base de la conception de Chaslin.

Au point de vue clinique, ce que M. Bleuler a fait, c'est d'aller plus profondément qu'on ne l'avait fait avant lui dans la psychologie commune aux divers schizophrènes. La pensée *autistique* est un mode de pensée désadapté à tout autre être qu'au pensant lui-même; par exemple, le désir et la condition perdent leur teinte modale, et s'identifient à l'affirmation; l'analogie et la condensation jouent comme dans le rêve, etc.

L'activité autistique, bien étudiée par M. Minkowski, comporte de l'élan personnel vers l'exécution de tel ou tel ouvrage, mais le cycle de cet élan, la façon, inadaptée à l'ambiance, dont il va vers son exécution forment ce que M. Rogues de Fursac avait appelé l'égoïsme actif.

Cette structure psychologique aujourd'hui assez claire, quelle en est la psychogénèse ? D'après M. Minkowski, tout se ramène aisément à la notion de perte de contact avec l'ambiance réelle. L'autisme, qui peut être riche ou pauvre, n'est fabriqué que pour combler l'effrayant trou psychologique causé par ce trouble mystérieux qu'est la perte de contact avec la réalité. Cette opinion, ou une assez voisine, semble aussi être celle de M. Bleuler. Beaucoup aiment à la marier avec l'idée que la schizophrénie ne soit que la forme prise par un processus somato-psychique sur le terrain de la constitution schizoïde.

Au contraire, avec la plupart des tenants de la psychanalyse, avec MM. Claude et Robin, avec moi-même, certains lecteurs pourront penser à l'aspect schizophrénique dans lequel versent tardivement de vieux névrosés qui, de longues années, ont pu tenir le coup de la vie sociale; ils verront que, dans l'autisme, des identifications comme celle du désir et de l'affirmation tendent tout simplement à de la satisfaction libidinale; que dans le « rationalisme morbide », si amoureux étudié par le ménage Eug. Minkowski, il ne s'agit pas de logique vraie, mais de logique soumise à une appétition préalable; que l'emploi des formes délocutives *on*, *ma personnalité*, *bibi*, pour se désigner soi-même est en réalité un accrochage à la période délocutive par manque d'acceptation de la responsabilité de ses actes; que le vrai caractère du cycle de l'ouvrage personnel dans l'activité autistique est le manque d'oblativité, etc. Force leur sera alors, nous semble-t-il, de conclure avec moi que la source psychique des modes de pensée de la folie discordante, c'est une

arriération affective du type de celles dont nous expliquerons le mécanisme au chapitre suivant sous le nom de « schizonoïa ». La folie discordante a obéi, dans sa constitution, à la loi d'appétition.

§ 206. — Cette maladie se diagnostique-t-elle aisément ? Pratiquement oui. Certes, au début, si une obsession, une fugue mal interprétée, un accès de confusion mentale aiguë réputé toxi-infectieux, une convulsion vous égarent, le diagnostic pourra errer quelque temps. La discordance, l'indifférence affective le ramèneront dans le droit chemin.

M. Codet signale un fait très exact : la bizarrerie du tableau clinique est telle que ce fou paraît souvent, pour les profanes, ressembler trop à un fou. La famille croit à la simulation d'une folie, et quelquefois le médecin lui-même y est pris. Rappelons-nous, suivant la formule heureuse de M. Codet, que la folie discordante « simule la simulation ».

Un autre problème s'ouvre pour MM. Claude et Adrien Borel. Ces auteurs, en effet, croient qu'à côté de la schizophrénie, à mécanisme purement psychogène, dont les paliers divers de la schizomanie marquent les formes douces et qui peut n'aboutir à de vraie aliénation que dans un âge avancé (schizophrénie tardive), il existe une maladie toute différente, avec signes somatiques aigus et épuisement, très grave, d'origine très vraisemblablement toxi-infectieuse, la *vraie démence précoce de Morel*. Cette opinion ne s'est pas généralisée.

§ 207. — Il semble qu'il y ait quelques cas où la folie discordante guérisse spontanément après six à douze mois, voire même après plusieurs années. Mais c'est bien exceptionnel.

La plupart du temps, elle évolue vers la chronicité. Et en évoluant, elle se transforme. Elle ressemble de plus en plus à une démence : ce malade gâteux, qui mange de ses selles, qui se livre à des stéréotypies étroites, qui ne parle plus, semble bien très bas au point de vue intellectuel. Néanmoins tous les psychiatres d'aujourd'hui sont d'accord pour penser que cet « état terminatif », dont l'unité caractérise, depuis Kraepelin, le groupe des folies discordantes, n'est pas proprement de la démence ; les auteurs allemands l'appellent *Verblödung*, j'ai proposé *séclusion*.

Dans quelle mesure la thérapeutique modifie-t-elle cette évolution ? L'espoir d'un traitement somatique spécifique s'est bien éloigné quand s'est estompée l'ébauche anatomique de la « démence épithéliale », qui a eu son heure de vogue. La psychiatrie classique ne connaît que des traitements symptomatiques. Quant aux traitements psychiques, nous y reviendrons. Mais, jusqu'aujourd'hui il ne semble pas qu'aucun d'entre eux ait donné de vraies et démonstratives guérisons : c'est pourquoi, nous avons laissé la folie discordante dans ce chapitre-ci.

§ 208. — La folie discordante se rencontre assez fréquemment chez les collatéraux des malades qui en sont atteints. Certains génétistes sont venus dire que cette folie constituait un caractère récessif exigeant, pour éclater chez un sujet, qu'elle ait existé virtuellement chez chacun de ses progéniteurs. Cela n'est encore qu'hypothèse.

§ 209. — La cyclothymie de la *folie maniaco-dépressive* peut débuter dans l'enfance. André Collin a bien étudié ces cas ; certainement, l'alternance de la tendance dépressive et de la tendance excitative expliquent certaines irrégularités de la vie familiale et de la vie scolaire chez certains enfants. Mais, il n'y a pas lieu, à ce que je crois, de distinguer avec Collin une cyclothymie pure et une cyclothymie dont les paroxysmes soient conditionnés par des exaspérations d'ordre extérieur : les événements extérieurs agissent d'une

part toujours, et sont d'autre part impuissants à créer un vrai cycle maniaco-dépressif chez les individus sains.

Rappelons qu'il y aurait beaucoup d'enfants voués à devenir au moins dans leur âge adulte, des maniaco-dépressifs, si l'on admettait avec M. Wimmer (1922) que la psychose maniaco-dépressive fût vraiment celle dont l'influence s'exercât le plus sur la descendance, et même qu'elle fût un caractère mendélien dominant. Mais ce sont là des vues dont on est loin d'avoir apporté la démonstration en notre jourd'hui.

§ 210. — Certains enfants ont une certaine *hypomanie chronique* n'alternant pas avec de la mélancolie. Dans le système de M. Wallon, qui a essayé de rattacher toutes les déficiences mentales de l'enfance à une localisation lésionnelle anatomique, il s'agirait alors d'insuffisance du lobe frontal. Il lui plaît à dire. Mais il a bien décrit ce type d'enfants, qui ne font à vrai dire, ainsi qu'il l'indique fort bien lui-même, qu'exagérer le manque enfantin normal de direction et d'orientation de la pensée. Les associations se font surtout par allitérations et rimes; la pensée se laisse solliciter par des voies diverses, et se trouve ainsi filer dans tel sens qui n'allait pas avec le propos primitif. Rien, dit Liepmann, ne rentre dans la conscience qui n'entre aussi dans l'attention : hyperprosexie si l'on veut, mais hyperprosexie qui empêche tout travail utile de l'attention. Les représentations devenant toutes principales, explique M. Wallon, donnent l'illusion, au sujet lui-même, d'une richesse et d'une vivacité intellectuelles, qui en réalité, n'existent point, car il n'y a à ce kaléidoscope aucun arrière-plan, rien d'intellectuellement organisé.

MONGOLISME

§ 211. — Le *mongolisme*, en neuro-psychiatrie, c'est le fait d'être *mongolien*. Contrairement à la plupart des auteurs, qui s'extasient sur le pittoresque de ce terme, je pense qu'il n'en est guère de plus mal venu, car il repose sur un seul signe, la bride de l'angle interne de l'orifice interpalpébral, au mépris de tous les autres caractères qui opposent la rondouillardise lunaire du pauvre idiot sans pommettes à l'énergie des traits du Mongol aux pommettes saillantes.

Mais le terme est consacré.

Dès que le médecin a aperçu l'enfant, le diagnostic de mongolisme est fait; rien d'autre ne ressemble à un mongolien. La bride de l'angle interne de l'œil, qu'on dénomme l'épicanthus, peut d'ailleurs manquer. Elle n'est pas le caractère capital. Ce qui ne trompe pas, c'est un aspect caractéristique assez difficile à définir parfaitement, mais qu'un bon clinicien ne laisse point échapper ! La face est plate, lunaire, sans myxœdème. Quoi qu'en écrive M. Babonneix, les masses malaires ne sont pas saillantes, pas dessinées; elles font partie intégrante de la grande région aplatie dont sont les joues. Celles-ci, en effet, n'ont plus leur obliquité naturelle vers le dehors et l'arrière; elles sont éversées au point d'atteindre presque une disposition dans le plan frontal. Les yeux fournissent, outre l'épicanthus classique, un caractère capital : l'extraordinaire petitesse des globes oculaires, particulièrement frappante chez les bébés ! Souvent, en outre, ils sont « au jambon », du fait d'une blépharite chronique. Le nez est petit, et l'arête de son os propre souvent plus proche que normalement de l'horizontale. La langue est grosse. Le front saille souvent en carène sur la ligne médiane. La petitesse du crâne est remarquable. Devant cette physionomie si particulière, le spécialiste n'errera pas; pour le praticien, un seul danger, croire au myxœdème, et porter de ce fait un pronostic moins sombre qu'il ne le faudrait.

§ 212. — Le mongolisme ne laisse en effet de prise à aucune thérapeutique; celle par le thymus, qu'on tente méthodiquement chez M. Lereboullet et qui, alternée avec de très petites doses de thyroïde, donne satisfaction à l'appétit d'action médicale des familles, ne semble faire guère mieux que la nature.

L'état mental de certains mongoliens est, en effet, semble-t-il, sujet à une amélioration limitée. Les grands idiots restent idiots, et le plaisir que, conformément aux dires des classiques, semble leur donner la musique ne correspond à aucune aptitude réelle; les idiots moins frappés s'élèvent quelquefois lentement jusqu'à l'imbécillité; il y a même des sujets plus ou moins frustement mongoliens qui ne sont à ranger que dans l'arriération mentale. Mais le médecin, s'il respecte, dans la mesure où la charité l'ordonne et où la société le tolère, les douces illusions de la famille, doit se garder de les partager.

§ 213. — D'où provient cette étrange anomalie ? Un seul point semble acquis, c'est que la syphilis congénitale, sur laquelle on s'était, bien entendu, précipité pour l'incriminer, n'a rien à voir dans l'affaire.

Les gemellités mongoliennes, bien étudiées par M. Germain Blechmann, à propos d'un cas récent observé par lui, sont toujours univitellines; et, d'autre part, on n'a jamais vu un enfant sain être le jumeau univitellin d'un mongolien. Voilà qui implique un trouble *germinal*, remontant à la formation de l'œuf.

D'autre part, les cliniciens ont eu l'attention attirée sur les cas où une mère temporairement épuisée enfantait une fois un mongolien; celui, fréquent, où une femme épuisée par une série de grossesses antérieures trop rapprochées les unes des autres avait un mongolien; enfin, celui, rare mais frappant, où une femme dans ces conditions s'obstinant à être mère ne donnait plus, à partir d'un certain moment, que des mongoliens : trois dans un cas observé chez M. Lereboullet. D'après ce que nous avons dit ci-dessus, il semble qu'il faille interpréter ces faits comme ressortissant non à une malnutrition gravidique du fruit, mais à une altération de l'ovule. M. Jenkins pense, d'autre part, que le spermatozoïde, lui aussi, peut, dans certains cas, être altéré par le caractère toxique des sécrétions de la muqueuse utérine d'une mère trop âgée.

D'autres auteurs s'engagent résolument dans une voie plus nouvelle. Sans aller jusqu'à croire avec M. Crookshank à la réapparition sporadique de quelque race pithécantropique, ce qui conviendrait mal à ces êtres privés de génitalité que sont les mongoliens, ils pensent que le mongolisme est une *affection familiale* obéissant aux lois de l'hérédité mendélienne. Mais, il faut alors englober le mongolisme dans un ensemble plus vaste. Les mongoliens, à ce qu'ont démontré MM. Turpin et Caratzali, appartiennent à des familles où les avortements sont nombreux, où 6,5 p. 100 des naissances sont avant terme, et où la mortalité dans la première année atteint 17,2 p. 100, chiffres fort élevés. Mais ce qui serait caractéristique, selon ces deux auteurs, ce serait la fréquence de la *langue plicaturée* dans les familles à mongoliens.

SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES MINEURS

§ 214. — Pour la simple commodité et sans en vouloir tirer aucune inférence scientifique, je groupe ici sous le nom de « syndromes médico-psychiatriques mineurs » un certain nombre de syndromes assez banaux, ne se distinguant les uns des autres que par des nuances cliniques, mais ayant en commun deux caractères : l'absence de tout signe neurologique, et, nonobstant, l'incurabilité par les moyens psychiques purs.

§ 215. — Le *syndrome de Dupré et Merklen* avait reçu de ceux qui l'ont individualisé le nom de « *débilité mentale et motrice* ». L'exactitude terminologique interdit de conserver ce terme, car le trouble mental que l'on rencontre dans ce syndrome n'est pas forcément une « *débilité mentale* » au sens que nous avons sémiologiquement défini, mais bien une arriération. Il serait mieux de dire : arriération mentale et motrice conjointes.

Les principaux signes de l'arriération de la motricité, dans le syndrome de Dupré, sont dits de *paratonie* : la résolution musculaire complète ne peut pas être obtenue par la volonté ; cela entraîne des troubles de la préhension et une certaine *maladresse de l'enfant*.

L'épreuve du saut à pieds joints, introduite dans la pratique par M. Fay, peut être utile pour mettre en évidence cette maladresse paratonique ; l'enfant atteint de syndrome de Dupré ou bien ne peut pas du tout sauter des deux pieds, ou bien fait un saut d'une longueur extrêmement petite pour son âge, ou bien arrive les pieds disjoints, ou perd l'équilibre.

Fréquemment aussi, on voit un certain degré de conservation *cataleptique* des attitudes (signe de la poupée) ; des *syncinésies* ; on a signalé de l'incontinence nocturne d'urine. La même maladresse se montre pour le mouvement des *marionnettes* sans vraiment que, chez de pareils enfants, cela doive orienter nettement sur quelque atteinte du système cérébelleux. Cela semble un simple élément de la maladresse générale.

M. Ozeretski a établi des tests qui permettent de mesurer l'arriération motrice comme on fait la mentale. Ils pourront être quelquefois utiles.

§ 216. — L'*instabilité* mentale et motrice semble un cadre d'attente. On y place des enfants qui ont physiquement peine à s'arrêter de bouger (« ils ont la bougeotte », disent très justement les familles), et intellectuellement peine à fixer leur attention.

L'enfant, malgré toutes les observations qu'on peut lui faire, se lève de table pendant le repas ; quand il joue, ce n'est pas cinq minutes de suite à la même chose ; à l'école, son perpétuel besoin de changer d'occupations est cause d'un certain retard, même quand il n'y a aucune arriération intellectuelle. Plus tard, lors de l'apprentissage et du choix d'un métier, l'instabilité se manifeste encore, et devient funeste, car elle aboutit à rejeter l'adolescent vers des professions omnibus, n'exigeant pas de spécialisation technique, tels que chasseur d'hôtel, porteur, etc..., lesquelles sont précisément les plus dangereuses pour lui du fait des fréquentations de tous genres qu'elles entraînent.

Quoique l'instable ne soit pas forcément un arriéré, les cas de transition font que la limite entre ce syndrome et celui de Dupré n'est pas très nettement traçable.

Signalons qu'on rencontre souvent chez l'instable, quand on le prie de ne pas bouger, des mouvements, et particulièrement des mouvements des mains et des doigts, qui ressemblent de très près aux mouvements choréiques sydenhamiens. Il ne faut pas s'y laisser tromper. Je suis arrivé à penser que c'était probablement à ces mouvements que Brissaud pensait principalement quand il décrivait sa *chorée variable des dégénérés*, encore que dans son mémoire, il y ait de tout, jusqu'à de la folie discordante.

Rappelons d'ailleurs que M. Demoor n'a pas craint de qualifier de « *chorée mentale* » les perpétuelles sautes d'attention de ces mêmes malades.

En matière d'instabilité, les médecins psychopédeutes devront plus que jamais, afin de pouvoir la rappeler aux éducateurs, avoir devant l'esprit cette vérité, dont nous avons parlé en son lieu et place, que bouger est une nécessité pour l'enfant le plus normal. Il faut donc que les pédagogues renoncent à exiger des malheureux gosses une immobilité de statues. Il faut aussi que les infirmières scolaires et autres personnes bien intentionnées renoncent à porter le diagnostic d'instabilité sur une simple *pétulance* motrice chez des enfants n'ayant pas d'anomalie mentale. L'enfant normal est pétulant, avide de remuer. Ce qui le distingue de l'instable, c'est : 1° dans la vie courante, que, pour un motif psychologique, tel par exemple qu'une occupation ludique ou scolaire qui l'intéresse, il reste tranquille et attentif pendant de longs laps de temps ; 2° à l'examen, que, par la volonté

(s'il veut bien se plier à nos désirs), il est capable d'arrêter son activité motrice et de rester immobile quelques instants, au prix d'une haute tension psychologique. Cela s'appliquant en gros aux enfants de deux à sept ans.

§ 217. — Peut-on aller plus loin dans les distinctions nosographiques ? Peut-on dissocier l'instabilité en deux entités nosologiques distinctes ? M. Wallon l'avait pensé. Il ne semble pas avoir été suivi.

Dans sa doctrine d'identification systématique des divers syndromes de déficience mentale de l'enfant avec l'arrêt aux divers stades qu'il supposait à l'évolution neuropsychique, doctrine qui n'a d'ailleurs jamais eu la force de s'implanter, M. Henri Wallon décrivait en effet une spéciale *instabilité asynergique*, qui aurait répondu à une déficience cérébelleuse.

Il s'agirait d'enfants ayant une perpétuelle « évanescence » de leurs états mentaux, vivant dans l'immédiat, s'abandonnant à leurs sensations du moment. Comme traits particuliers, l'on pourrait noter une fréquente confusion entre la droite et la gauche, et la non-apparition du *je*.

Ce genre d'enfants aurait parfois quelques signes nettement cérébelleux, tels que l'ébriété de la démarche, avec de la dysmétrie et de la dysdiadococinésie.

D'autre part, pour mettre, dans son système, quelque chose de mental en face de l'hypertonie extra-pyramidale, M. Wallon nous décrit un genre spécial de troubles de caractère : le *désordre hypertonique*. Il s'agit moins d'« actes désordonnés », nous dit l'auteur, que d'« actes de désordre ». « L'enfant ne tombe pas dans la boue, il s'y roule. S'il est sale et débraillé, ce n'est pas impotence, mais goût..... Il fait du tapage, il casse, il ne se plaît qu'aux plus grosses besognes par besoin de s'agiter; mais il se montre à l'occasion manipulateur ingénieux, travailleur minutieux. Il est serviable pour le plaisir d'être occupé. »

Aucun fait jusqu'aujourd'hui ne nous a paru justifier l'individualisation de ce type clinique. Non qu'il n'existe des enfants dont le caractère réponde à la description ci-dessus : à n'importe quelle description, on trouverait au moins un individu qui correspondît; mais rien ne nous a paru indiquer que des types de ce genre fussent spécialement en relation avec des signes neurologiques extra-pyramidaux d'hypertonie et de chorée. Ce qu'il y avait *a priori* d'inquiétant dans la classification des arriérés par M. Wallon, classification à visées neurologiques préconçues, c'est qu'elle prévoyait, d'après le catalogue des parties de l'encéphale, des types mentaux d'arriérés et qu'à la fin tous ces types se sont retrouvés. Mais la plupart ne se sont retrouvés que pour M. Wallon lui-même; et même sous la plume d'organicistes comme M. Heuyer, par ailleurs grand clinicien, les types walloniens ne se retrouvent plus.

§ 218. — Sur l'*insuffisance mentale simple globale* (arriération, imbecillité ou même idiotie), je n'ai pas grand'chose de nouveau à dire. Nous avons vu les syndromes d'insuffisance mentale globale exister chez certains hypothyroïdiens et chez certains encéphalopathes. Aussi souvent, on voit de pareils syndromes exister seuls, sans aucun signe endocrinologique ni neurologique. Ils ne comportent pas forcément de troubles de caractère ni de débilité mentale.

Aux tests mentaux, le retard se montre égal ou supérieur à deux années d'âge. La mémoire est souvent déficiente; sinon, elle peut, chez les sujets légèrement arriérés, suppléer socialement à l'intelligence; mais chez les imbeciles, elle reste inutile.

Quand l'arriération n'est pas très profonde, l'intelligence sensu-actoirielle peut n'y pas participer : on a alors affaire à des sujets qui sont capables de bien travailler manuellement et qu'au sortir des écoles spéciales pour arriérés, il faudra orienter vers un métier manuel de leur goût.

Les imbeciles au contraire, sont atteints jusque dans les couches sensu-actoirielles de

leur intelligence. Le langage, ils ne le possèdent qu'imparfaitement. Si l'on veut leur faire exécuter quelque ordre, souvent ils le répètent sans le comprendre; nous avons vu que pareille écholalie représentait, chez l'enfant normal, un effort de compréhension finalement couronné de succès; ici il s'agit peut-être du même effort, mais qui reste stérile.

Que ces insuffisances mentales simples globales n'aient aucun signe neurologique, cela n'implique pas qu'elles ne comportent jamais aucun stigmate somatique. On recherchera en particulier ceux de la syphilis congénitale; mais on ne les trouvera pas très souvent.

Que même en l'absence de stigmates de vérole, les insuffisances mentales simples globales soient souvent d'origine syphilitique, je veux bien le croire: aussi bien y a-t-il des cas où le traitement arsenical les améliore.

Mais, si large qu'on soit en faveur de l'étiologie syphilitique, il faut reconnaître qu'il reste un bon nombre de cas qui n'y rentrent point, et dont la causation, en l'état actuel de nos connaissances, est tout à fait mystérieuse.

§ 219. — Le *syndrome de Grimbert*, ou *retard neuro-psychique simple*, est « une forme passagère, atténuée et amendable des arriérations mentales », pour employer les termes mêmes de M. Grimbert.

Il s'agit d'enfants dont le babinski physiologique persiste après deux ans, et qui sont en retard sur les délais normaux, pour tenir leur tête, se tenir assis, marcher, parler, acquérir la propreté sphinctérienne.

Mais, d'une part, ce retard est parallèle à un retard de la dentition et à un retard général du développement somatique; d'autre part, l'état psycho-moteur est en perpétuelle évolution; il y a retard, mais non pas arrêt.

La paratonie, les syncinésies persistent, elles aussi, plus longtemps qu'il n'est physiologiquement normal, mais finissent par disparaître; il ne s'agit pas d'un syndrome de Dupré.

André Collin a cherché à préciser les moyens diagnostiques de reconnaître le retard simple, ce qui est important à cause du pronostic tout spécialement bénin de cette affection. L'absence de toute hérédité névropathique, le parallélisme avec le retard somatique, le parallélisme du retard de toutes les fonctions motrices et mentales et surtout l'appétition vive vers la compréhension et la qualité des jeux lui ont semblé, comme à nous-même, de bons critères pour ne pas s'en laisser imposer par ce syndrome bénin que M. Grimbert a eu raison d'isoler.

§ 220. — La *perversité idiopathique* est un syndrome mineur du point de vue du médecin des corps, car elle ne comporte ni signes neurologiques ni stigmates morphologiques. Mais, c'est un des fléaux les plus terribles du point de vue moral et du point de vue social. On voudrait pouvoir la guérir par des traitements psychiques appropriés, comme on guérit telle kleptomanie, par exemple. Peut-être y arrivera-t-on un jour. Mais, jusqu'ici, elle échappe à nos efforts.

M. Henri Wallon, toujours pour les exigences de son système, a eu l'idée bizarre de classer la perversité comme un syndrome de déficience opto-striée. Peut-être est-ce une fulguration de génie qui préfigure la science de l'avenir. Pour l'instant, c'est hypothèse pure.

Mais il reste que ce même auteur a très bien étudié cliniquement la perversité.

Pour bien en délimiter le noir territoire, il faut en séparer les *perversions*, qui, au moins dans leurs racines, ont une origine libidinale et sont accessibles aux traitements psychanalytiques ou parapsychanalytiques, comme il sera vu au chapitre suivant, et la *perversité* symptomatique, telle qu'on la voit après l'encéphalite épidémique. Quand nous avons étudié cette perversité symptomatique, nous avons vu qu'elle avait en quelque sorte un caractère intermittent et compulsif; entre les accès, l'enfant s'en repent, désire sincèrement ne pas recommencer.

Au contraire, dans la perversité idiopathique, le *désir de nuire*, la *joie d'avoir nui* sont installés au centre de la personnalité, dans une position quasi inexpugnable. Ces enfants brisent à dessein l'objet à quoi leur entourage tient le plus; ils trouvent contre une personne la calomnie la plus fielleuse; ils font peser leur joug sur les faibles, qu'ils battent et menacent de les battre davantage encore s'ils sont dénoncés; ils volent, mais avec prudence et toujours avec utilité pour eux; ils sont insolents envers les personnes sans autorité et plats devant les forts; aucun mensonge ne leur coûte; ils ne reculeraient pas devant le meurtre, et fournissent en effet, devenus adultes, un bon contingent au crime.

Ce qui rend particulièrement dangereux ces enfants atteints de perversité, c'est que leurs tendances mauvaises sont installées au centre même de la personnalité, et bénéficient de toutes les ressources intellectuelles de celle-ci. Ils encombre les prisons et souvent les asiles, sans profit ni pour eux ni pour autrui. Pour les filles, elles forment le principal contingent des prostituées de bas étage, versées dans le monde des souteneurs et des criminels.

Qu'un plaisir, dans la perversité, s'attache à l'action malfaisante, c'est vrai; mais il faut penser, avec M. Wallon, que ce plaisir vient du désaveu supposé et du désagrément d'autrui. Il y a une sorte d'inversion du plaisir de plaire, devenu plaisir de déplaire. Aussi, M. Wallon pense-t-il que la perversité n'est pas une insociabilité primitive, mais bien plutôt la fixation d'une situation de dépit. Elle « implique l'existence de tendances affectives, en quête d'un objet et non satisfaites ». (Wallon, *Stades*, p. 268.) Une fois qu'il a abandonné les nébulosités de son organicisme obstiné, M. Wallon se montre, on le voit, très capable de nous instruire. C'est lui-même qui nous engage sur la voie psychogène où l'aspect constitutionnel et incurable de la perversité nous faisait hésiter à entrer. C'est lui qui, du même coup, nous fait espérer qu'un jour une méthode psychanalytique convenablement adaptée puisse arriver à démolir cette abominable structure psychique de la perversité dite idiopathique, contre laquelle notre seule arme actuelle est la suppression du pervers de ce type.

BÉGALEMENT IDIOPATHIQUE OU BALBISME

§ 22r. — Le bégaiement est une question bien ardue, qu'on ne peut pas considérer comme mise au point. La consciencieuse étude qu'en a faite mon élève Pierre Legry, dans une thèse dont je lui avais donné le sujet, a surtout montré toutes les difficultés qui se posent encore.

Sémiologiquement, il y a à distinguer deux modes de bégaiement, bien connus depuis Colombat : l'un consiste à répéter convulsivement une même syllabe, sans pouvoir arriver à la suivante : c'est ce que Colombat appelait bégaiement choréiforme; on dit aujourd'hui plus justement *bégaiement clonique*; l'autre mode consiste à ne pas pouvoir arriver à émettre la syllabe malgré toute la tension volontaire qu'on y applique : c'est ce que Colombat appelait bégaiement tétaniforme et qu'on nomme maintenant *bégaiement tonique*.

Une loi clinique qui ne nous a pas paru souffrir d'exception est que jamais un bégaiement tonique ne devient clonique. Sémiologiquement, il existe donc, ainsi que Mme Borel-Maisonny et Legry l'admettent : 1° des bégaiements cloniques plus ou moins anciens; 2° des bégaiements cloniques, puis toniques (évolution classique type Fröschels) et 3° des bégaiements toniques d'emblée.

M. Froment a très justement marqué qu'il n'était pas possible de classer le bégaiement parmi les troubles de l'articulation, car jamais, chez un bègue donné, il n'y a d'accrochage pour un phonème particulier. De plus, dans le bégaiement comme dans l'aphasie, il y a des facilitations, comme dirait M. Ombredane, telles la déclamation par cœur et l'émission chantée. Le bégaiement, est à n'en pas douter, tout proche de l'aphasie : c'est, comme elle,

un trouble de la fonction de réalisation linguistique. C'est une sorte d'aphémie spasmodique.

Il existe des bégaiements symptomatiques, desquels nous avons déjà dit un mot. Ni le balbutiement, ni le bredouillement ne doivent être confondus avec le bégaiement, non plus que l'achoppement syllabique des paralytiques généraux et de certains déficients intellectuels. C'est bien à du bégaiement qu'on peut avoir affaire dans les affections neurologiques (comme j'ai eu à l'indiquer ci-dessus) et dans l'hystérie. Il faut se méfier aussi du bégaiement simulé.

§ 222. — Nous voudrions parler un instant ici du bégaiement idiopathique, auquel notre élève Legry a donné le nom de *balbisme*, pour marquer qu'il y avait là une véritable maladie dont le bégaiement n'était que le principal symptôme.

Déjà, du point de vue phonatoire, il faut, outre le bégaiement proprement dit, signaler que le débit est rapide, que la voix est mal posée et qu'il y a quelquefois des propos tout faits dits « embolophrasies » qui viennent se préposer aux phrases significatives pour masquer le trouble.

La parole s'accompagne la plupart du temps de syncinésies, soit dans le domaine du facial inférieur (battement des ailes du nez), soit dans celui du facial supérieur (clignotements, ridement du front, etc.), soit même ailleurs (mouvements du cou et des épaules, etc., voire miction sous soi). Pour M. Fröschels, le battement des ailes du nez est si constant que son absence est un indice de simulation du bégaiement : ce qui nous semble exagéré. Et c'est pourtant le même auteur qui fait des syncinésies que nous venons de décrire le reliquat d'actions adjuvantes volontaires, alors que nous y voyons beaucoup plutôt, en nous inspirant des travaux de MM. Alajouanine et Ombredane sur l'aphasie, une nouvelle preuve de l'imperfection de la fonction de réalisation motrice du langage.

Des troubles respiratoires existent, dans le balbisme, de façon permanente : la tachypnée est si fréquente que, pour M. Gutzmann, son absence indiquerait que le bégaiement est simulé ; M. Legry dirait plutôt que cela prouve qu'il est symptomatique. En tout cas, il faut penser avec M. Legry que l'atteinte de la fonction respiratoire en dehors de la parole est de telle nature, et si peu importante en somme, qu'on ne peut pas voir dans une épine organique de l'appareil respiratoire la cause du balbisme.

Pendant la parole, les troubles respiratoires s'accusent beaucoup plus : la grande inspiration qui précède normalement le début de la parole manque ; il faut ensuite que le sujet prenne de l'air, cela coupe son débit par des inspirations brusques ; l'expiration est courte, saccadée ; il reste, même quand le bégue parle fluement, une grosse expiration aphone à faire la parole finie. Entre de courtes suites de parole, l'inspiration nasale réapparaît là où le sujet normal n'aurait qu'une reprise buccale d'haleine. De plus, les tracés respiratoires du thorax discordent d'avec ceux de l'abdomen. Bref, la bonne économie du jeu respiratoire de l'air en fonction de la parole n'est pas assurée : toujours le trouble de la fonction de réalisation du langage !

Notons enfin les troubles vaso-moteurs et sécrétoires survenant à l'occasion de la parole. Ils sont du type émotif : rougissement de la face, turgescence des veines du cou et des tempes, parfois sudation du nez, du front, des mains et des pieds. On peut constater aussi ou de la sialorrhée ou de la sécheresse brusque de la bouche.

§ 223. — L'étiologie du balbisme fournit déjà des données intéressantes, mais bien des problèmes obscurs s'y posent encore. La prédisposition du sexe masculin est un fait clinique indéniable que confirment toutes les statistiques. Deux éléments étiologiques négatifs sont à noter d'autre part : c'est l'absence de toute relation du balbisme : 1° avec aucune lésion des organes phonateurs, ni aucun « adénoïdisme » ; 2° avec aucune déficience intellectuelle.

Le bégaiement idiopathique a-t-il un substratum anatomique lésionnel ? Je ne le pense pas. La théorie de Meige, qui croit à quelque lésion des noyaux striés, celle de Fontès, qui accuse le sympathique et la thyroïde, sont en l'air.

Il faut envisager un conflit fonctionnel, comme si le sujet demandait trop à ses possibilités de réalisation linguistique. Un fait assez intéressant à ce point de vue est qu'assez souvent le bégaiement survient chez des gauchers, et particulièrement chez des gauchers récemment corrigés, n'ayant vraisemblablement plus de prédominance nette d'un des hémisphères. Comme si les hémisphères se battaient pour avoir la prédominance de la régulation, et comme si, une démocratie étant ainsi constituée au lieu d'une monarchie, rien ne pouvait plus marcher convenablement !

Ce cas mis à part, en clinique courante, que rencontre-t-on ?

Le bégaiement familial par imitation n'existe guère, dit Legry, qu'au cas où la personne bègue a un prestige particulier vis-à-vis de l'enfant. L'enfant alors n'a pas de vrai balbisme ; il suffit pour le guérir de lui rendre son bégaiement ridicule (par des moyens habiles, et non par moquerie grossière).

M. Legry a très justement attiré l'attention sur le bégaiement qu'on pourrait appeler « de faiblesse », c'est-à-dire celui qui résulte de ce qu'on a demandé à la fonction de réalisation linguistique de l'enfant un effort supérieur à la moyenne : ce qui arrive dans le *bilin-guisme* ou si les parents sont *tachyphémiques*.

Quant aux chocs affectifs, ils sont capables, nous le verrons, de créer à eux seuls du retard simple de l'élocution, en bouleversant la fonction d'appétition du langage. En revanche, ils ne donnent pas directement de bégaiement. Mais, selon Mme Borel-Maisonny, plus de la moitié des enfants bègues ont un bégaiement *tonique d'emblée*, provenu du malmenage d'un retard simple de l'élocution. On a voulu forcer brusquement l'enfant à parler, il a donné un effort de volonté énorme sur son appareil neurologique qui n'était pas adapté à de fines régulations épicrotiques ni motrices ; la fonction de réalisation n'a pas pu suivre la fonction d'appétition devenue brusquement exigeante après des mois de veulerie, et le bégaiement tonique s'est constitué.

CHAPITRE VIII

LES SYNDROMES PSYCHIATRIQUES PURS

SOMMAIRE

224. *Les syndromes psychiatriques purs.*

LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES GÉNÉRAUX. — 225. *La schizonoïa.* — 226. *Importance des circonstances familiales.* — 227. *Acceptation et inacceptation.* — 228. *Confrontation de la notion d'inacceptation avec les doctrines de Pierre Janet.* — 229. *Rôle cristallisateur de la masturbation.*

LES GRANDES ENTITÉS MORBIDES. — 230. *L'hystérie.* — 231. *La névrose obsessionnelle.* — 232. *La névrose phobique.* — 233. *Le problème de la paranoïa.*

LES INACCEPTATIONS. — 234. *Les inacceptations en général.* — 235. *Inacceptation de l'âge.* — 236. *Inacceptation génito-sexuelle.* — 237. *Les inacceptations génito-sexuelles dans le sexe féminin.* — 238. *Les inacceptations génito-sexuelles dans le sexe masculin.*

ANOREXIE PSYCHOGÈNE. — 239. *Anorexie du nourrisson.* — 240. *Anorexie de la jeune fille.*

ÉNURÉSIE, ENCOPRÉSIE; TICS. — 241. *Délimitation nosologique de l'énurésie.* — 242. *Caractère psychogène de l'énurésie.* — 243. *Énurésie diurne.* — 244. *Encoprésie.* — 245. *Tics.*

RETARD SIMPLE DE L'ÉLOCUTION. — 246. *Formes cliniques du retard simple de l'élocution.* — 247. *Nature étiologique du retard simple de l'élocution.*

TROUBLES DU TRAVAIL SCOLAIRE. — 248. *Élimination diagnostique des gênes scolaires d'origine somatique.* — 249. *Paresse élective.* — 250. *Troubles du travail scolaire par peur de l'âge adulte.* — 251. *Troubles du travail scolaire par désintérêt.*

PERVERSION GÉNITO-SEXUELLES. — 252. *Genèse des perversions.* — 253. *L'intrasexualité.*

CRIMINALITÉ, DÉLINQUANCE, PERVERTISSEMENT. — 254. *Élimination diagnostique des infractions relevant des syndromes médico-psychiatriques.* — 255. *Criminalité et délinquance par purs troubles du caractère.* — 256. *Discussion étiologique sur la psychogenèse de ces faits.* — 257. *Pervertissement.*

§ 224. — S'il est, dans le domaine de la neuro-psychiatrie infantile, une province tout à fait propre au psychopédeute, et que ses confrères non spécialisés ne puissent point lui disputer, c'est celle des syndromes psychiatriques purs, c'est-à-dire de ces affections que l'on peut espérer guérir par la voie psychique pure.

Pour de pareilles affections, qui représentent toutes des déviations psychologiques, voire des régressions, par rapport à la voie d'évolution normale, une classification nosologique sera plus que jamais un schéma imparfait; le but du médecin, dans chaque cas, sera de pénétrer le plus compréhensivement possible le mécanisme psychologique particulier qui, sur le malade qu'il aura devant lui, aura créé les symptômes dont la famille ou l'enfant lui-même se plaindront. Pour ce travail d'analyse, il est évident qu'il faudra qu'il ait devant l'esprit tout ce que nous avons dit concernant la marche du développement

instinctuel et affectif des enfants normaux. En se remembrant cette marche, on voit combien d'occasions d'achoppement, d'accrochage offre un développement aussi complet; or, il n'est pas une de ces occasions où, dans la pratique, un enfant ne se soit trouvé trébucher; et comme tout arrêt peut secondairement engendrer une régression aux stades antérieurs, on voit quelles possibilités infiniment variées se trouvent ouvertes à la psychopathologie de l'enfance et de l'adolescence.

LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES GÉNÉRAUX

§ 225. — Tous ces arrêts d'évolution, toutes ces régressions qui constituent les névroses procèdent d'un unique mécanisme commun, que M. Laforgue et moi avons appelé la *schizonoïa*. Nous montrions alors que les névroses (et apparemment aussi les folies discordantes) ressortissaient toutes à un grand processus psychologique commun : une *arriération affective* empêchant qu'une dose suffisante de libido, d'aimance, puisse se consommer sous la forme oblativ. La *résultante vitale*, c'est-à-dire la quantité de libido oblativement consommable, était ainsi diminuée; et, comme les idées morales conscientes étaient, dans les cas de névrose, normalement constituées, il en résultait une discordance entre le but cherché consciemment et la conduite imposée par les appétences inconscientes, discordance que nous appelions précisément *schizonoïa*.

Les années ont passé depuis; notre expérience a grandi, et nous n'avons pu que constater la pleine justesse de nos conceptions d'alors. La clef de tous les syndromes psychiatriques purs de l'enfance est bien une clef *morale*. Le manque de maîtrise de lui-même par lequel l'enfant a failli à freiner ses appétences captatives, à sacrifier tels ou tels désirs sur l'autel d'autrui, voilà quelle est toujours l'origine des troubles psychiatriques purs, si divers soient-ils.

§ 226. — Certes, les circonstances y sont bien pour quelque chose. Il a le développement moral facile, l'enfant qui vit chez des parents qui s'aiment et forment devant lui un bloc conjugal impossible à disjoindre, mais qui l'aiment, lui, avec tendresse; l'enfant qui, d'autre part, apprend, dans la société de ses frères et sœurs, à arrondir les angles de sa trop exigeante personnalité. Au contraire, la plupart des enfants *schizonoïaques* appartiennent à des familles irrégulières ou sont enfants uniques.

On n'insistera jamais assez sur la *famille irrégulière*. Du point de vue clinique qui nous occupe ici, toutes les fois que l'enfant n'est pas entièrement élevé dans un ménage de parents s'aimant mutuellement d'un amour sans fissure, la famille est irrégulière. Les exemples suivants nous montreront la diversité des cas : la mère restée veuve, digne, vertueuse a élevé l'enfant sans aide masculine; — l'un des parents, survivant à un veuvage, s'est remarié; — les parents ont divorcé, et l'enfant les voit séparément; — les parents se chamaillent sans cesse, soit devant l'enfant et même à propos de lui, soit de façon plus discrète, mais non sans que l'enfant devine la mésentente; — la mère, trompée, déçue par son mari, se jette avec trop de passion dans l'amour maternel; — les parents, honnêtes, s'aimant l'un l'autre, formant un bon milieu familial, ont été ou se sont crus obligés de placer l'enfant en nourrice et de l'y laisser, au point qu'il s'attache filialement à ses nourriciers; ils le reprennent ensuite brusquement; — le sujet est un enfant naturel; s'il l'ignore officiellement, au moins le soupçonne-t-il (M^{lle} Hildegarde Kipp a décrit les difficultés psychologiques et les réactions psychopathologiques variées que causent les naissances illégitimes), etc...

La clinique peut encore montrer bien d'autres variétés de familles irrégulières.

Dans ces conditions anormales, les sacrifices d'adaptation demandés à l'enfant sont

beaucoup plus grands que dans une famille régulière. L'établissement de sa moralité exige de lui un plus grand effort que de l'enfant plus fortuné; car, même devant l'effort moral, nous nous trouvons, pauvres hommes, dans des situations inégales! On comprend alors que l'enfant défaille, s'offre des compensations hédoniques dont la masturbation devient le centre de cristallisation, et devienne schizonoïaque.

Le rôle du médecin sera de lui faire apercevoir, sans prêche moral rebutant et en se présentant très sincèrement à lui comme un ami personnel, que son intérêt est de faire le sacrifice, de faire l'effort moral nécessaire.

§ 227. — Le problème essentiel qui se pose à l'enfant au fur et à mesure qu'il grandit et que ses appétences rencontrent des résistances, c'est le problème de l'*acceptation*, lequel est fonction de l'oblativité disponible ou résultante vitale.

Toutes les fois que la moralité exige un sacrifice, toute les fois que la réalité apporte un malheur, il faut que la douleur de renoncement soit entièrement et consciemment vécue, *abréagi* comme disent les psychanalystes. Il faut, dirons-nous en faisant appel au parler de tous les jours, que le sujet « fasse son deuil » de ce qui lui est arraché par les événements ou de ce à quoi il est moralement obligé de renoncer. Ce processus normal, qui exigera une dose suffisante d'oblativité, sera de sa part une *acceptation*.

On voit que l'acceptation porte toujours sur un affect désagréable, que celui-ci soit causé : 1° par un événement réellement arrivé dans le monde extérieur; 2° par un renoncement moral que le malade a dû s'imposer contrairement à une appétence qui lui était venue de son pulsorium; 3° ou même par le souvenir d'un acte accompli antérieurement par le sujet, et qu'il voudrait ne pas avoir exécuté.

Si le sujet ne veut pas boire son calice, c'est-à-dire laisser se développer l'affect désagréable et l'*abréagir*, il y a ce que j'appelle *inacceptation*, et des conséquences psychopathiques en résultent.

N. B. — Dans le cas particulier de l'acte qu'on voudrait n'avoir pas accompli, la lutte d'inacceptation contre le souvenir qui affirme la réalité de l'acte s'appelle le remords, tandis que l'acceptation, avec la bienfaisante ondée d'humilité et d'amendement qu'elle engendre, s'appelle le repentir.

§ 228. — M. Pierre Janet, ce puissant et pénétrant observateur des faits psychologiques, a, sur ce sujet, des conceptions toutes proches de celles que nous défendons. Il me reproche doucement d'employer pour dépeindre ces syndromes le terme de non-acceptation; ce terme me satisfait pourtant mieux que celui de « réalisation », qu'il emploie dans un sens tout anglais. En français, réaliser un acte, c'est l'effectuer, l'exécuter et le rendre ainsi réel. Or, M. Janet appelle « réalisation » la fonction d'acceptation qui consiste à *accepter en son esprit pour réel* un fait existant réellement, à le « réaliciper ». Il est fâcheux que de pareilles querelles de mots empêchent parfois de voir qu'on est d'accord avec les faits, et que les descriptions qu'on en a faites en termes différents se recouvrent. M. Janet marque très justement que les syndromes de reniement, de dénégation (Schiff), et même de ségrégation (Hesnard) ne sont au fond pas autre chose que les syndromes de non-acceptation (ou de « non-réalisation »). M. Pierre Janet pense que pour qu'un événement soit accepté pour réel, réalicipé pourrait-on dire, il faut d'une part qu'il se soit, par l'imposition du terme linguistique adéquat, créé le *concept* correspondant dans l'esprit du sujet, et d'autre part que cette représentation se double de *croyance*.

Et de fait, la représentation ne suffit pas. On voit en effet des malades qui peuvent, ayant gardé la mémoire entière et exacte d'un événement inaccepté, le *raconter* en termes précis, et n'en opérer pourtant pas ce que M. Janet appelle la « réalisation ».

C'est qu'il y manque la croyance, dit-il. A vrai dire, la croyance y est virtuellement aussi, car le malade, s'il s'en donnait la peine, saurait bien que l'événement est réel. Mais

il ne veut pas s'abandonner à cette croyance. Comme M. Janet le marque lui-même plusieurs fois, ce qui règle la réaliception, ce sont les *sentiments* du malade. Et c'est pour cela que les termes d'« acceptation » ou de « non-acceptation » me paraissent assez propres à dépeindre le mécanisme psychologique envisagé.

Inacceptés, les événements passés subissent le refoulement sous divers modes, mais toujours leur charge affective, toute reniée qu'elle est, persiste au profond de l'âme et peut créer des symptômes. C'est ce que nous expose très justement M. Pierre Janet dans le passage suivant qui, à la terminologie près, pourrait être signé Freud.

« Ceux-ci [sc. : les sentiments d'amour d'une jeune fille, après son congédiement par son amant] sont devenus des sentiments d'angoisse à la seule pensée de cette aventure et la non-réalisation [non-acceptation, c'est-à-dire en l'espèce : refoulement de l'affect désagréable sans que le souvenir du fait lui-même disparaisse de la conscience effective] s'est constituée. Il ne faut pas croire que Nicole, pendant ces dix années de non-réalisation en apparence complète, ait été tout à fait bien portante : elle a eu de temps en temps des peurs de mourir subitement, des peurs de se précipiter par la fenêtre, des périodes assez longues d'agoraphobie avec refus de sortir seule. On peut se demander si ces petits accidents n'étaient pas [Freud dirait : certainement, ces petits accidents étaient] en relation avec le souvenir subconscient [affect refoulé], c'est-à-dire le souvenir resté à un stade psychologique inférieur [son affect n'ayant pas été abrégé par le je]. »

Pour conclure, je viens affirmer que la connaissance de ces processus généraux, jointe à celle du développement instinctuel et affectif normal, constitue la clef pour comprendre tous les troubles purement psychiatriques du psychisme des enfants. Tout ce que je dirai plus loin, quant au détail de ces troubles, procédera de ces notions générales.

§ 229. — Mais avant de passer aux études de détail, il faut dire un mot d'un symptôme cardinal, très fréquent dans tous les syndromes psychiatriques purs de l'enfance et de l'adolescence, et dans lequel bien souvent la schizonoïa vient en quelque sorte cristalliser : la *masturbation*.

La masturbation masculine ne cause nullement les affreux désordres qu'on lui imputait jadis ; mais elle fatigue ; quand l'enfant ou l'adolescent en abuse, elle surmène quelque peu le cœur. (Indiquons en passant que le cerne marqué des yeux, qui la fait soupçonner à certains parents, est un indice, utile, mais qui peut être trompeur.)

Or, nous savons qu'il y a deux périodes du développement où la masturbation a un caractère quasi normal chez le garçon : masturbation secondaire, masturbation tertiaire. Il convient donc de ne pas faire ou laisser naître à propos d'elle un affreux sentiment de culpabilité. Les tableaux terribles que font souvent les parents ou les gouvernantes des conséquences de la masturbation, les menaces de mutilation qu'il arrive trop souvent qu'ils fassent sont funestes. Il faudra alors que, dans des entretiens affectueux avec l'enfant, le médecin dépouille ces faits de l'effrayante fantasmagorie créée autour d'eux, qu'il leur rende leur simplicité naturelle. La masturbation pourtant, particulièrement sous les formes cliniques de masturbation secondaires et de masturbation trop longtemps prolongée après la puberté, n'est pas dépourvue d'importance, bien au contraire. Mais Mme Sokolnicka (*Technique psychanalytique*, Revue fr. de psychanalyse, 3^e année, n° 1, pp. 23 sqq.) a bien précisé quel genre d'importance : le geste masturbatoire n'est pas grand'chose en lui-même ; ce qui est capital, c'est sa signification psychologique dans l'ensemble de l'économie mentale du sujet considéré. Les rêveries qui accompagnent la masturbation et entretiennent l'excitation génésique seront très révélatrices des fixations et des régressions venues se greffer sur la masturbation, ce carrefour de tous les troubles psycho-sexuels d'un individu.

Pour faire maintenant l'inventaire le moins incomplet possible des divers syndromes psychiatriques purs qui atteignent l'enfance et l'adolescence, je vais d'abord dire un mot rapide des trois grandes névroses caractérisées (hystérie, névrose phobique, névrose obsessionnelle) en tant qu'on les rencontre à cet âge et du problème de la paranoïa infantile; puis, comme il restera ensuite à classer une foule de troubles particuliers qui auront dans la réalité une teinte différente chez chaque malade concret, j'essaierai d'en donner une idée la moins inadéquate possible en envisageant d'abord le point de vue de la pathogénie par inacceptation, et ensuite celui du symptôme prédominant amenant le malade à consulter.

LES GRANDES ENTITÉS MORBIDES

§ 230. — L'*hystérie*, *pithiatisme* ou *névrose conversionnelle* se caractérise, on le sait par la création de symptômes somatiques dans le domaine de la « vie de relation ». C'est à elle qu'appartiennent les grandes crises convulsives plus ou moins pseudo-épileptiques, aujourd'hui rares, mais non point inobservables; c'est à elle que ressortissent les accidents pseudoneurologiques : anesthésies, paralysies, astasie-abasie, etc.

Je ne reprends pas ici le chapitre neurologique de signes différentiels entre les affections organiques et leurs simulatrices hystériques; cette étude, qui a été faite très complètement par Babinski et qui constitue un des plus beaux fleurons de la gloire de ce neurologue, se trouve dans tous les traités de neurologie et fait partie de l'enseignement médical classique. Mais il faut penser avec M. Pierre Janet, avec M. Codet, avec M. René Laforgue, avec M. Parcheminey que cette attitude babinskienne toute négative n'entre guère dans le problème de l'hystérie; comme je l'indiquais au § 18, malgré des travaux comme ceux de M. Baruk, ce problème reste avant tout un problème mental. L'état mental de l'hystérique, à la description duquel M. Pierre Janet s'est attelé il y a longtemps déjà, reste le point capital; c'est en lui qu'il faut aller chercher l'explication de cette « complaisance somatique » qui permet ce que M. Freud appelle la *conversion*, c'est-à-dire la traduction de troubles mentaux en symptômes pseudo-organiques.

Les accidents hystériques sont d'autant plus fréquents qu'on approche de la fin de l'enfance; ce sont les adolescents et les jeunes, et particulièrement les jeunes filles, qui réalisent le plus souvent les manifestations pithiatiques. Il s'agit certes toujours de sujets suggestibles, mais la suggestibilité est extrêmement répandue dans l'enfance et dans l'adolescence, ainsi que le remarque très justement M. Heuyer, et elle ne peut pas passer pour un caractère spécial des hystériques. Il s'agit aussi de sujets mythomanes, au point que Dupré a écrit que mythomanie et pithiatisme étaient inséparables. Certes, mais la mythomanie des hystériques n'atteint pas seulement le domaine des paroles; elle va jusqu'à se réaliser en symptômes somatiques. Nous retombons donc sur le problème de la *conversion*, qui est bien, comme l'indique judicieusement M. Parcheminey, le centre de la question de l'hystérie.

Le facteur causal essentiel de l'hystérie reste le trouble affectif incriminé par M. Freud. Cette notion capitale est reconnue par M. Heuyer, qui fait très judicieusement observer qu'elle concorde avec les études faites en France sur l'état mental des hystériques. M. Pierre Janet lui-même est prêt à ranger l'hystérie parmi les syndromes d'inacceptation.

Le propre de l'hystérie serait alors un mode spécial de non-acceptation : la *scotomisation*, l'événement refoulé se soustrayant complètement à la conscience effective, avec symbolisation du refoulé par un symptôme somatique. Mais les cliniciens ont tous remarqué, comme l'a fait M. Pierre Janet, qu'à certaines périodes au moins de son évolution, l'hystérie présentait une scotomisation plus imparfaite : l'anorectique mange alors en cachette, la paraplégique court la nuit dans son jardin. C'est, dit M. Pierre Janet, que la fonction,

supprimée au niveau du langage et de la croyance, persiste aux niveaux inférieurs du psychisme. Le langage paraît mis en cause ici assez témérairement.

Ce qui est plus indéniable, c'est le caractère *social* de la maladie, son caractère d'attitude spectaculaire destiné à épater autrui. Et puis, il faut répéter avec M. Janet que toute l'expérience psychologique prouve que la non-abréaction (refoulement de l'affect, scotomisation totale comportant oubli) est toujours une « situation instable » : l'inconscient n'est que du conscient virtuel, ce qui donne prise aux actions des psychothérapeutes, de l'hypnotiseur et du psychanalyste. Quelle place l'hystérie, ainsi vue, occupe-t-elle vis-à-vis des autres névroses ? C'est ce que M. Charles Odier a très bien précisé du point de vue psychanalytique. Dans l'hystérie, la représentation et son affect sont refoulés tous deux en même temps, et se convertissent par symbolisme en symptômes somatiques. Le je, en somme, s'en remet à l'inconscient pour résoudre tout le conflit : « le symptôme de conversion est en un seul temps », dit M. Odier, « une punition et une satisfaction pulsionnelle ». Ainsi constituée, l'hystérie est la névrose d'inacceptation des sujets en plein stade génital.

§ 231. — La *névrose obsessionnelle*, qui répond en gros à ce que M. Pierre Janet appelle la *psychasthénie*, et que M. Charles Odier propose d'appeler « obsédose », peut se manifester quelquefois dès l'enfance. Mlle Anna Freud en a psychanalysé un cas chez une petite fille de six ans.

Cette névrose ne prive pas le malade de sa lucidité de jugement ; il est l'observateur le plus minutieux et le plus exact de ses propres troubles, qu'il décrit complaisamment.

La crainte obsédante d'accomplir un acte réprouvé entraîne souvent une *compulsion* irrésistible à exécuter des actions de défense qui sont capables de prendre le caractère d'un véritable *cérémonial* dont aucun élément ne doit être oublié, ce qui force à des recommandements perpétuels.

M. Pierre Janet conçoit l'obsession comme un effort impuissant à accepter, à abrégir certains éléments de la réalité : lequel effort prend la forme d'une perpétuelle oscillation entre la croyance à la réalité et celle à la non-réalité de l'élément considéré.

Parmi les psychanalystes français, M. Odier (Ch. Odier, *La névrose obsessionnelle*, Revue fr. de psychanalyse, 1^{re} année, n° 3) est celui qui a étudié le plus à fond la névrose obsessionnelle. Dans cette névrose, précise-t-il, la représentation intolérable est isolée par un mécanisme de défense ; mais tout son affect n'est pas enfoui avec elle ; une part de cet affect se transfère sur des représentations moins intolérables, lesquelles deviennent obsédantes.

D'autre part, M. Odier admet que, dans l'obsédose, il y a régression aux stades prégénitaux. La satisfaction des pulsions prégénitales est assurée par un « symptôme à deux temps » ; dans le premier temps, la satisfaction pulsionnelle est réalisée (1) ; dans le second, l'autopunition, l'annulation rétroactive (par cérémonial approprié), l'isolation suppriment la tension d'angoisse et de culpabilité inhérente au premier temps.

Sous peine de se punir, le malade peut donc se permettre des satisfactions réprouvées. Encore la punition n'est-elle qu'une pseudo-punition, car elle a une valeur hédonique masochiste. La moralité vraie est remplacée par une pseudo-moralité, où au lieu du vrai surmoi (idéal du moi ou *suasorium*) s'est constitué un surça ou *compulsorium*, pseudo-moral, d'où émanent les compulsions.

§ 232. — On peut aussi rencontrer chez l'enfant des *phobies*, témoin la célèbre observation du petit Hans, traité par M. Freud. Le refoulement du complexe œdipien semble, dans les phobies, avoir eu lieu à partir d'un état plus évolué du surmoi que pour la névrose obsessionnelle.

(1) Au sens français du mot.

§ 233. — La question de la paranoïa chez l'enfant est encore très obscure. La plupart des auteurs pense qu'elle est au-dessus des ressources thérapeutiques, ce qui aurait dû nous interdire de l'étudier dans ce chapitre-ci. Nous-même n'avons pas d'outrecuidance thérapeutique devant ces cas difficiles, mais il nous a semblé qu'ils se rangeaient si plausiblement parmi les syndromes d'inacceptation que nous n'avions pas le droit de les en séparer.

Les faits cliniques peuvent se résumer ainsi : d'une part, il existe, paraît-il, des enfants qui présentent le véritable *délire systématisé de persécution* ; c'est exceptionnel. D'autre part, un nombre important d'enfants, sans avoir les grands symptômes délirants et hallucinatoires de la folie de persécution, ont été groupés par les neuro-psychiatres de l'enfance sous la rubrique *caractère paranoïaque* : ce sont des enfants vaniteux, méfiants, qui ne sont jamais satisfaits de leurs notes ni du traitement qu'ils reçoivent de leurs maîtres et de leurs camarades. A les entendre, tout le monde est d'une révoltante injustice à leur égard. Pour le prouver, ils grossissent des faits insignifiants, et interprètent tendancieusement les moindres incidents. M. Dublneau les a bien décrits.

Dans certains cas, leur orgueil, leur révolte les conduit à des fugues pleinement conscientes et longuement préparées, souvent teintées de fanfaronnade, qu'ont étudiées Joffroy et M. Dupouy.

La théorie classique en France, c'est de mettre la paranoïa sous la dépendance d'une constitution innée. Cette doctrine a reçu son expression la plus parfaite sans la thèse de M. Montassut (*La constitution paranoïaque*, 1925).

Mais que de degrés, que de différences chez les divers sujets auxquels on est amené à attribuer cette constitution ! Comme le fait très judicieusement remarquer M. Jacques Lacan (*Psychose paranoïaque*, p. 61), on rencontre toutes sortes de difficultés quand on veut appliquer cette théorie à l'enfant.

Aussi, se sent-on entraîné à mettre l'accent sur les facteurs psychogènes de la paranoïa, par où elle vient se ranger dans des syndromes d'inacceptation.

M. Pierre Janet ne pense pas qu'il y ait un caractère paranoïaque inné, consistant en une « fausseté, congénitale du jugement ; « les troubles paranoïaques », dit-il (Janet, *Réalisation*, p. 9) « apparaissent chez des individus intelligents, mais asthéniques... et si on observe ces troubles du caractère chez des jeunes gens, c'est que la maladie s'est développée de bonne heure ».

Dans la paranoïa interprétative, le réel non accepté se voit remplacé par de l'irréel auquel est donné le rang de réel : telle est du moins la très séduisante doctrine de M. Janet, qui rappelle à ce propos la formule frappante de M. Dromard : « L'interprétation délirante est une interférence d'un percept exact avec un concept erroné par l'intermédiaire d'une association affective. » Car c'est bien l'affectivité qui reste ici la force incitatrice ; rien plus que les dérangements de l'esprit n'obéit à la loi d'appétition.

A l'extrême, le malade en arrive à réaliser le contenu de son langage intérieur même : c'est l'hallucination de l'ouïe. L'hallucination, dans cette conception des psychiatres français d'aujourd'hui, n'est qu'une altération pathologique du fait croyance : nous voilà bien loin de MM. Chevalier et Bouya, qui croient gratuitement, par simple amour du déterminisme matérialiste, à une intoxication discrète et prolongée « qui contamine tous les sens et crée l'objet factice ». (*Journal de psychologie*, 15 avril 1926.)

Il reste néanmoins que tout en acceptant l'importance des réactions psychiques pour constituer la paranoïa, on peut continuer licitement à penser à certaines prédispositions innées orientant dans un sens donné les syndromes d'inacceptation ; c'est ce que fait M. Freud lui-même quant aux diverses névroses.

LES INACCEPTATIONS

§ 234. — Les faits très nombreux qui sont trop flous dans leur caractérisation clinique pour rentrer dans un des quatre cadres que je viens de tracer ont, pour le psychopathologiste, un très grand intérêt, car chacun d'entre eux a son organisation psychologique propre, qui se révèle à l'analyse.

Pour donner brièvement l'idée la plus adéquate possible de ces faits, je vais les présenter successivement sous un aspect pathogénique, l'*inacceptation*, puis sous un aspect clinique plus grossier, lié au *principal symptôme* qui aura attiré l'attention et provoqué la consultation. La difficulté de l'acceptation provient souvent, comme M. Janet et M. Freud l'indiquent chacun de leur côté en des termes différents, de la répugnance du sujet à agréger à sa personnalité des éléments de réalité qui ne sont pas conformes à l'image qu'il se fait de lui-même.

Les principales inacceptations qui dominent la psychopathologie de l'enfance et de l'adolescence sont celles de l'*âge* et celles de la *génitalité* et du *sexe*.

§ 235. — Au fur et à mesure que l'enfant avance en âge, depuis la naissance jusqu'à l'âge adulte, il lui faut renoncer progressivement aux différents éléments de la protection parentale. Ce renoncement comporte l'acceptation de mille risques, qui sont la rançon de la véritable indépendance.

C'est extrêmement tôt que se manifestent les symptômes de l'inacceptation des renoncements normalement liés à l'âge réel que le sujet a atteint. Le premier en date de ces syndromes d'inacceptation de l'âge, c'est l'*anorexie du nourrisson*, qui se manifeste dès le second semestre de la vie extra-utérine, à l'âge où il faut commencer à prendre des aliments variés, autrement que par succion. Nous reviendrons plus loin sur ce syndrome, dont nous voulions seulement marquer maintenant la psychogénèse.

Il ne résume d'ailleurs pas tout le syndrome dont la notion d'inacceptation de l'âge donne la clef. Tout le long de l'enfance, sous l'influence de la survenance de nouveaux frères et sœurs, de retard de liquidation du complexe d'Œdipe, ou de toutes sortes d'autres perturbations possibles du développement affectivo-instinctuel, le sujet pourra réagir par l'inacceptation des conséquences de son âge. Cette inacceptation affectera des formes cliniques variées, parmi lesquelles nous pouvons déjà nommer l'*énurésie*, sur laquelle nous reviendrons.

Mais où l'inacceptation de l'âge revêt ses formes les plus frappantes, c'est chez le jeune homme ou la jeune fille qui ne veulent point accepter d'entrer dans l'*âge* adulte. Telle jeune fille, par exemple affectera de ne vouloir porter aucun bijou; elle ne s'intéressera pas comme ses compagnes aux questions vestimentaires; elle s'habillera le plus qu'elle pourra en enfant; elle répugnera à danser, à fréquenter les réunions mondaines; elle se rebellera même contre l'idée d'un mariage éventuel. D'autres fois, l'inacceptation sera moins flagrante, mais quelques séances de psychanalyse la mettront en évidence : tel jeune homme, par exemple, qui sera venu trouver le médecin pour de l'inhibition dans la préparation du baccalauréat, se révélera rapidement comme reculant devant cette mystérieuse vie pleine de risques qu'est pour lui celle des adultes. On trouvera la plupart du temps, pour expliquer cet état, des fautes éducatives : la mère trop souvent a, surtout si elle n'a pas trouvé la saturation affective auprès de son mari, un « complexe de Jocaste » qui lui fait tenir son fils dans un état de dépendance inadéquat à l'âge qu'il a; quant au père, il peut avoir commis, soit par système, soit du fait d'un caractère peu expansif, la faute de laisser absolument ignorer à son fils la nature de ses occupations et préoccupations, ce qui est créer pour le fils un mystère peu rassurant et faillir à exciter son intérêt; ou bien, il

peut avoir eu le tort d'exagérer geignardement ses soucis, ce qui est effrayer le jeune homme quant au calvaire des adultes.

Dans certains cas, tel jeune homme sent lui-même combien le joug de sa mère lui pèse; en apparence, il est jaloux de son indépendance vis-à-vis d'elle, ce qui se manifeste par des scènes violentes que de temps en temps il lui fait. Mais, en réalité, il ne s'agit que d'une *fausse indépendance*; il vient, comme par une compulsion, raconter à cette même mère le détail de toutes ses passades, voire ses masturbations; elle joue véritablement un rôle analogue au « surça » des obsédés, c'est-à-dire à leur fausse conscience morale. Une pseudo-moralité s'est ainsi organisée. C'est que si indépendance signifie risque, cela signifie aussi responsabilité morale vraie, devant le for intérieur. Or, la fixation aux parents peut amener l'arriération morale : il y a des jeunes gens autour de vingt-cinq ans qui en sont encore à ne considérer comme coupable que ce qui est découvert par les parents ou leurs substituts sociaux, mais non ce qui reste secret. (Ils en sont restés à ce que nous avons décrit sous le nom de stade de la honte).

Il faut conclure de tout cela qu'une des tâches capitales du psychopédeute est de *désinsérer* les adolescents de dedans le ménage parental quand cette désinsertion se sera trouvée ratée dans le développement spontané.

Dans cette tâche, il faudra qu'il s'attende à être en butte non seulement aux faux scrupules moraux du patient qui prétendra qu'on veut lui ôter sa piété filiale, mais encore aux critiques de l'entourage. En effet, ce sevrage familial est une des opérations psychologiques les plus mal comprises; et pourtant, il n'a que des effets moraux. On retire aux parents leur rôle abusif de divinités morales, on les ramène sur le plan humain; mais on les débarbouille en même temps de leur teinte suspecte d'objets primitifs d'aimance; on purge la tendresse qui leur est portée des éléments aversionnels que les complexes œdipiens ont pu y mêler. Bref, l'affection du sujet pour ses parents, après qu'il a acquis son indépendance morale vis-à-vis d'eux, est loin d'être diminuée; il est en état de leur dédier une tendresse plus clairvoyante, où figurent à titre d'éléments la reconnaissance qu'il leur porte pour son éducation personnelle, et l'attachement qu'il a envers eux en tant qu'ils sont les chaînons par où il se relie à tout le passé de sa famille et de sa nation. Le sujet, qu'il ait accompli cette évolution spontanément, comme c'est normal, ou seulement avec l'aide du médecin traitant, se trouvera alors préparé lui-même à son rôle parental.

§ 236. — L'inacceptation de la *génitalité* et celle du *sexe*, étant liées au développement, ne peuvent pas ne pas s'intriquer avec celle de l'âge, dont je ne les sépare que pour la nécessité d'un exposé analytique.

Un danger commun aux deux sexes, et qui est inhérent à notre configuration anatomique même, est que les actes de l'ordre génital ne soient entraînés dans le *dégoût* que l'éducation nous apprend très tôt à ressentir pour l'urinaire et pour le fécal. C'est un des points les plus délicats de l'éducation que d'éviter cette assimilation.

Ce premier ordre de faits mis à part, les faits se présentent sous un aspect tout autre suivant qu'il s'agit de la femme ou de l'homme.

§ 237. — Dans cette question, c'est de la femme qu'il faut parler d'abord, car c'est chez elle que les processus morbides qui nous occupent font les ravages sinon les plus grands et les plus frappants, du moins les plus fréquents et les plus socialement nocifs.

L'accrochage peut se produire très tôt dans le développement instinctuel, à savoir lors du passage de la phase phallique à la phase œdipienne (cf. § 110). La psychanalyse nous révèle combien sont nombreuses les femmes qui n'ont pas acquis l'hédonisme vaginal, mais n'ont que le clitoridien.

Ou bien la masturbation est seule à les satisfaire, ou bien il faut que le coït soit pratiqué avec des manœuvres spéciales destinées à leur faire avoir le plaisir clitoridien. Ce fait d'ordre

génital serait peu de chose s'il ne s'accompagnait d'une inacceptation du sexe; en refusant d'accepter d'être privées d'un vrai phallus, ces femmes ont écarté d'elles la faculté de se donner à un homme en un amour plein et définitif.

Or, dès la clinique psycho-pédiatrique, nous voyons, si nous savons observer, la racine de ces états; il y a des petites filles de quatre ou cinq ans qui s'obstinent déjà à affirmer : « Je suis un garçon. »

Un autre type d'inacceptation du sexe féminin est lié à l'inversion du complexe d'Œdipe. Le père de la patiente était grossier, brutal; ou bien il était faible de caractère et peu intelligent. Du moins sa fille le voyait-elle ainsi. Loin qu'il apparût comme ayant dans le ménage le prestige majeur, il y était l'élément inférieur. La fille ne l'a donc pas pris pour objet œdipien; c'est sur sa mère qu'elle est restée fixée, d'où ultérieurement une tendance *intrasexuelle*.

Ce type peut se combiner au précédent et l'hédonisme n'y être que clitoridien; il peut aussi, si la brutalité et la grossièreté du père ont fait frapper d'interdit tout acte génital, aboutir à la *frigidité*.

Mais je m'arrête, ne prétendant pas épuiser toutes les possibilités particulières de la clinique.

Je ne puis pas, néanmoins, passer sous silence deux types qui ont un rôle social capital : la coquette et la féministe.

La *coquette* est de tous les temps, et bien qu'elle ait été, à travers toutes les littératures, la cible de maintes satires, il ne semble pas qu'on ait pensé, avant ce siècle-ci, à lui dénier une pleine féminité. Et pourtant, quoiqu'elle appâte l'homme avec des charmes matériels bien féminins, elle se caractérise psychologiquement par un appétit de domination qui indique son aspiration vers la masculinité qu'elle n'a pas. Jamais, d'ailleurs, ces jous instables et mesquins qu'elle imposera à certains hommes ne seront que du raté, auprès de la puissance, continue et sûre d'elle-même, d'un véritable mâle envers une femme.

Quant à l'*hoministe* (1), qui se dénomme faussement féministe, elle est plus spécifiquement d'aujourd'hui. Par elle, la réalité des différences sexuelles n'est pas acceptée; le rôle essentiel de la différence de sexe dans la civilisation occidentale n'est pas accepté.

La condamnation de maintes femmes au célibat par la diminution du nombre des mâles, la nécessité où se trouvent beaucoup de femmes de travailler hors de leur ménage, du fait de la crise économique et de la mauvaise organisation politique, donnent d'ailleurs aux hoministes l'illusion que leurs contingents sont beaucoup plus forts qu'ils ne le sont en réalité, beaucoup de femmes ne faisant que subir ces conditions sociales déplorables sans en désirer la continuation.

§ 238. — Du côté masculin, nous aurons surtout affaire à des inacceptations de la vie génitale normale, dues à une liquidation défectueuse du complexe d'Œdipe, et étroitement connexes de l'inacceptation de l'âge adulte.

A un premier degré, la fixation amoureuse définitive n'est pas possible sur les femmes du même niveau social que le sujet, car leur distinction et la décence de leur vie les lui fait assimiler à sa mère et à ses sœurs; il se colle, et finit par épouser sa maîtresse.

A un second degré, toute fixation amoureuse est impossible; le sujet satisfait avec toutes les premières venues sa concupiscence érotique; c'est un Don Juan; le monde le répute extrêmement viril; il l'est en réalité fort peu.

A un troisième degré, les prohibitions touchant la mère et les sœurs du sujet se sont étendues à tout le sexe féminin. Les femmes sont l'objet d'un culte éthéré; mais le sujet glisse aux désirs ou aux réalisations de l'ordre érotique *intrasexuel* entre mâles.

On voit qu'à ce dernier degré, on en arrive pratiquement à une inacceptation de la différence des sexes. D'ailleurs, dans l'infinie variété de la clinique, les choses peuvent se

(1) Ce terme heureux est dû à M. Damourette.

présenter autrement : on peut voir des garçons, se présentant à vrai dire sporadiquement, qui font pendant au bloc femelle des hoministes : ils redoutent les risques et responsabilités qu'ont les hommes, et se voudraient occupés, dans leur foyer futur, aux tranquilles occupations des femmes; il peut arriver alors que la psychanalyse révèle la connexion de cet état d'esprit avec l'émergence onirique de certaines conceptions infantiles où les êtres humains — et spécialement la mère du sujet — sont représentés comme pourvus à la fois des seins de la femme et du phallus de l'homme.

ANOREXIE PSYCHOGÈNE

§ 239. — Je passe maintenant à la description des principaux types symptomatiques pour lesquels les malades sont amenés consulter.

C'est dans les consultations de pédiatrie générale que l'on voit les *anorexies du nourrisson*, mais un bon nombre d'entre elles sont d'origine psychogène et ressortissent comme telles à nos études.

M. Maxime Lecadre, dans sa thèse (*Anorexie du nourrisson*, pp. 72 sqq.), décrit correctement l'anorexie mentale du nourrisson, telle que l'ont bien vue MM. Comby, Lereboullet, Nobécourt et Maillet. Mais, il a le tort d'affirmer que ce genre d'anorexie est très rare; pour ma part, je le tiens pour très fréquent.

L'anorexie mentale se manifeste à partir de six mois sous la forme d'une inacceptation des aliments autres que le lait ou du moins de certains aliments nouveaux. D'autres fois, l'enfant a bien accepté les bouillies, mais c'est contre des aliments qui ne sont pas homogènes et lisses, ou contre ceux qu'il faut mâcher, qu'il se rebelle. Il est clair qu'il ne veut pas accepter de se donner la peine de faire le nouvel effort qui lui est demandé. Cette interprétation est rendue encore plus évidente par le fait que plus l'enfant a été laissé longtemps au sein ou au biberon, plus on aura de peine à l'habituer aux autres aliments.

C'est que le biberon comporte, du fait de la succion, un élément d'hédonisme buccal que l'alimentation par manducation et potation normales ne comporte pas. Nous l'avons déjà indiqué au § 97.

La mère du bébé nous dit souvent, d'abord, qu'il « rejette », qu'il « vomit ». En réalité ou bien l'enfant recrache par expuition l'aliment dès qu'il l'a dans la bouche, ou bien il le régurgite à peine avalé. La mère en conclut que puisque cet aliment lui « donne des haut-le-cœur », il ne faut plus lui en donner, car cela le rendrait malade. Il faut lutter contre cette idée, et conseiller à la mère la patience et la ténacité, qui, la plupart du temps, avec quelques tâtonnements, suffisent à triompher finalement de l'anorexie. La séparation d'avec la famille et le gavage sont des ressources extrêmes. Prophylactiquement, il faut recommander 1° de donner le plus tôt possible les aliments les plus variés quant à la saveur et à la consistance; 2° de ne jamais donner au biberon que le lait et ses succédanés; la première bouillie, quand vient son heure, doit être donnée *à l'assiette et à la cuiller*. C'est un précepte d'une importance capitale, que *tous les pédiatres* doivent s'attacher à répandre.

§ 240. — Une autre forme de l'anorexie mentale est celle que l'on rencontre dans l'adolescence, principalement chez *la jeune fille*. On la rattache d'ordinaire au pithiatisme, dont elle est en effet toute proche.

ÉNURÉSIE, ENCOPRÉSIE, TICS

§ 241. — L'*incontinence nocturne d'urine* est un syndrome très fréquemment rencontré en pédiatrie. Mais il faut réserver le nom d'énurésie à ce que l'on appelle parfois incontinence « essentielle » ; il faut donc ne pas y faire rentrer les incontinenances d'urine de nature symptomatique : ni celles qui ont une cause locale vraie, ni celles qui ont une cause neurologique, ni celles qui se rattachent plausiblement à un syndrome de Dupré et Merklen, ni celles qui sont en réalité partie intégrante d'accidents comitiaux.

§ 242. — Ainsi délimitée, l'*énurésie* est, selon nous, uniquement psychogène. Il y a déjà longtemps que M. Jules Janet a donné droit de cité à la pathogénie psychogène de l'énurésie.

Toutes les théories par lesquelles d'autre part on a voulu rattacher l'énurésie à des causes soit anatomiques soit physio-chimiques sont caduques. Le coup de grâce leur a été donné par MM. Tixier et Bize (*Société de Pédiatrie*, décembre 1934).

La doctrine anatomique qui avait eu le plus de succès, c'est celle qui donnait pour cause à l'énurésie l'existence d'un *spina bifida*.

L'incontinence d'urine qui peut accompagner le *spina bifida* vrai, du type kystique ou tumoral, n'entre pas ici en ligne de compte, car, comme le marque M. René Bize, elle rentre dans les incontinenances symptomatiques d'ordre neurologique, et non dans l'énurésie.

Ce qu'on met en rapport d'ordinaire avec l'énurésie, c'est le *spina bifida occulta*. Or, M. René Bize, en accord avec MM. Aguilar, Bastos, Peritz, a bien montré que, statistiquement, l'énurésie et le *spina bifida occulta* apparaissaient comme deux variables indépendantes l'une de l'autre.

D'autre part, on avait essayé de mettre l'énurésie en relation d'effet à cause avec le taux d'acidité des urines. MM. Tixier et Bize ont montré que le pourcentage des réactions respectivement acides ou alcalines de l'urine était sensiblement le même chez les énurétiques et chez les autres enfants.

Il n'y a donc actuellement, parmi les hypothèses donnant une cause anatomique ou physio-chimique à l'énurésie, aucune doctrine qui tienne. Par contre, les arguments positifs en faveur de l'origine psychogène de cette affection sont cliniquement légion. M. Bize a apporté une observation très frappante, celle de cet épispade chez qui l'incontinence d'urine avait toujours été rapportée aux malformations locales ; pourtant, après une nuit de noces réussie, qui détruisit le sentiment d'infériorité du malade, l'énurésie disparut.

La clinique nous montre des énurétiques fort nombreux, et de tous les âges. On sait que cette affection se rencontre couramment jusque dans les casernes. Mais, souvent, l'enfant a été propre, et n'est redevenu pisseur au lit qu'après plusieurs mois ou plusieurs années. L'enquête et les entretiens avec l'enfant montrent le plus souvent, quand on a la possibilité de les approfondir assez, l'accroc psychologique évolutif qui a été la cause de la persistance ou de la régression énurétiques. Un exemple frappant nous est fourni par un petit garçon de six ans qui commença son énurésie quelques semaines après la naissance de son petit frère et qui ne la cessa qu'au moment même où le petit frère devint propre : la protestation contre les privilèges du bébé qui venait lui enlever sa place de dernier-né était nette !

Mme Codet, née Maugé, ma collaboratrice des Enfants-Assistés et de l'hôpital Hérold, allant plus loin dans le débrouillage des faits, esquisse déjà une intéressante classification des garçons énurétiques. Elle les répartit en deux types, d'après leur âge.

Les petits, ceux de six à sept ans par exemple, sont à un âge où se font facilement (par exemple lors de la naissance d'un nouveau frère ou sœur) des régressions psychiques glo-

bales. Quoiqu'ils ne soient en général amenés que pour leur énurésie, symptôme le plus gênant pour la famille, le médecin décèle facilement que cette énurésie n'est qu'un des éléments d'une régression qui touche beaucoup de domaines. La voie psychique est la seule alors qui puisse donner des résultats curatifs.

Les grands, ceux de onze à treize ans par exemple, sont sur le bord de la puberté. L'énurésie chez eux est souvent beaucoup plus isolée; l'hédonisme uréthral y a une part plus nette. Cette énurésie peut passer pour un proche succédané de la masturbation. Le vrai traitement radical est la psychanalyse. Mais le prolan, substitut commode de la gonado-stimuline hypophysaire, donne indéniablement des résultats en excitant la génitalité, et en substituant à l'énurésie, comme manifestation d'auto-satisfaction, la masturbation elle-même (masturbation de l'ordre tertiaire) : cette substitution constitue à la fois un succès pratique et une amélioration psychologique. (Sur cette action des hormones, cf. § 13, 4°.)

§ 243. — L'énurésie peut parfois, bien que plus rarement, se manifester par des accidents diurnes. Le rôle de l'hédonisme uréthral, plaisir compensateur aux déceptions de l'enfant, est alors particulièrement net : le garçon se trémousse de façon caractéristique en se retenant. Chose que nous avons signalée dans le domaine réputé normal; mais il laisse passer le dernier moment, et n'a pas le temps de ne pas souiller sa culotte : par cet excès, il est entré dans le pathologique.

§ 244. — Enfin, signalons que l'énurésie peut aller, surtout dans les phases psychiquement les plus critiques, jusqu'à se compliquer d'encoprésie, c'est-à-dire d'incontinence des matières fécales. Cette complication reconnaît des motifs analogues à ceux de l'énurésie elle-même.

§ 245. — Nous ne dirons qu'un mot des *tics*, qui n'ont pas en eux-mêmes une grande importance, mais qui sont révélateurs d'une certaine disposition mentale.

Les tics ont une individualité sémiologique bien nette et ne doivent être confondus ni avec la chorée, ni avec la bougeotte des instables. Ce sont des mouvements *coordonnés*, qui ont eu une raison d'être, soit qu'ils aient servi à lutter contre une douleur ou une gêne, soit qu'ils aient procédé de l'imitation consciente de quelqu'un, *et qui persistent après que leur motivation a disparu*.

RETARD SIMPLE DE L'ÉLOCUTION

§ 246. — Le retard simple de l'élocution se présente sous deux formes cliniques, suivant l'âge des enfants.

Jusqu'à quatre et même cinq ans, on peut voir des enfants qui n'émettent aucun mot, ou seulement deux ou trois tels que *papa*, *maman*, etc. C'est la *forme mutisme* du retard simple.

Chez des enfants de quatre à huit ans, on peut rencontrer la *forme dyslalique* du retard simple : ils ont une élocution de bébés de deux ans. Leur observation phonologique montre qu'ils ne possèdent pas encore tous les phonèmes de l'idiome qu'ils parlent; dans les cas les plus marqués, ils peuvent même n'en posséder qu'assez peu. Les voyelles sont en général mieux représentées dans leurs ressources que les consonnes.

D'autre part, ils en sont le plus souvent encore à ne pas émettre de consonnes finales de mots : *pelle* est représenté par *pè*, *bouche* par *bou*, etc...

Mais ce retard d'élocution ne s'accompagne d'aucun autre trouble intellectuel. En particulier, il n'y a pas de troubles de la compréhension du langage.

§ 247. — Il n'y a actuellement aucun doute que le retard simple de l'élocution ne soit purement et simplement un trouble de la fonction appétitive du langage (cf. § 68). Dans un très bel article (*Revue fr. de phoniatry*, 1935), Mme Borel-Maisonny a publié des observations tout à fait démonstratives à ce sujet. Il faut en retenir que ce sont toujours des troubles affectifs, schizonoïaques, qui sont à l'origine du retard simple de l'élocution. Il peut notamment s'agir, comme Rousseau l'avait déjà bien vu, d'enfants dont les parents ont laissé complaisamment se développer le capricieux empire. Ils ne se donnent pas la peine d'articuler parce qu'ils « n'ont besoin que de marmotter pour se faire entendre » (*Emile*, livre I; p. 426). Le sujet de ce type est un enfant unique, ou un tardillon, ou bien c'est — oh ! trésor inestimable — le seul garçon de la famille. Abusivement choyé, excessivement caressé, il en profite pour ne pas sortir du bienheureux état de bébé : il faut qu'on le fasse manger, qu'on lui hache sa viande; c'est encore heureux s'il n'exige pas le biberon à l'âge de sept ans, comme un enfant qu'a observé Mme Borel-Maisonny ! Un geste et il a tout ce qu'il veut. Pourquoi parlerait-il ?

Il peut aussi s'agir d'un enfant dont la famille soit normale, mais qui ait été rebuté précocement par quelque effort suivi d'insuccès. Le sujet s'est alors réfugié par l'imagination dans une manière d'autisme; « le jeu », dit Mme Borel-Maisonny, « et la satisfaction de ses besoins lui suffisent..... Il ne cherche pas à pénétrer dans l'univers de son entourage et n'éprouve nullement le besoin de laisser autrui pénétrer dans le sien. » (*Revue de pédiatrie*, t. II, n° 5; 1934).

Dans le retard simple de l'élocution, le trouble linguistique n'est donc que l'expression d'un trouble du caractère. Aussi la rééducation de la parole devra-t-elle s'accompagner d'une rééducation concomitante du psychisme.

TROUBLES DU TRAVAIL SCOLAIRE

§ 248. — La paresse, les inhibitions au travail scolaire rentrent dans le présent chapitre en tant qu'elles peuvent reconnaître une étiologie purement psychogène, et relever par conséquent et de l'éducation et d'une thérapeutique purement psychique. Néanmoins, avant de classer un enfant dans le groupe des paresseux proprement dits par cause psychique, il faut savoir effectuer le diagnostic différentiel entre ces paresseuses et inhibitions au travail scolaire et ce qui les simule de plus ou moins loin.

Il va de soi que la paresse ne doit pas être confondue, sous le fallacieux couvert d'un retard scolaire, avec les déficiences intellectuelles globales du genre de l'arriération mentale et du retard simple type Grimberty.

D'autre part, nous avons vu aux §§ 156 et 157 qu'une gêne considérable pouvait être apportée au travail par des dystonies neuro-végétatives. Il ne faudra pas prendre ces pseudo-paresseuses pour de vraies paresseuses purement psychogènes.

Il n'est, enfin, pas de maladie corporelle chronique que l'on n'ait point accusée d'être la cause de déficiences scolaires. La colite chronique avec troubles d'intolérance-sensibilité, les végétations adénoïdes ou la glossoptose gênant la fonction respiratoire, la débilité rénale avec albuminurie intermittente, les troubles de l'audition ou de la vision, et même simplement la croissance rapide avec ration alimentaire insuffisante constituent autant de causes qui paraissent pouvoir gêner les efforts scolaires; en débarrassant l'enfant, dans la mesure du possible, de ces impedimenta, on lui facilitera le travail d'école. Mais il faut se garder d'être dupes de ces espoirs : les maladies corporelles n'agissent qu'inégalement

sur les enfants inégalement doués intellectuellement et inégalement intéressés par le travail scolaire. Tel enfant bien doué et curieux intellectuellement sera un excellent élève avec de grosses adénoïdes ou de mauvais reins. Quand une déficience scolaire s'accompagne d'un mauvais état chronique de la santé, la médecine somatique ne peut donc fournir qu'une aide : à l'enfant qui n'aime pas porter un gros fardeau, elle apportera du soulagement ; mais elle ne dispensera pas du recours aux facteurs éducatifs et même, au besoin, psychothérapiques.

Cette vue générale sur les gênes scolaires d'ordre proprement médical m'amène à formuler une règle que mon expérience me fait tenir pour capitale : en quelque état qu'il soit, *l'enfant lui-même ne doit jamais sentir que l'on n'ose pas lui demander d'efforts*. L'attitude : « Ce n'est pas de ta faute, pauvre petit, tu ne peux pas ! » est non seulement contraire à toute éducation morale, mais encore à toute conception saine de la thérapeutique.

§ 249. — Éliminées les gênes scolaires rattachables à une cause médicale somatique, nous pouvons jeter un coup d'œil sur les véritables paresse et inhibitions au travail, c'est-à-dire celles qui sont psychogènes. Je vais indiquer les principaux types qu'il m'a été personnellement donné de rencontrer, mais je ne prétends pas dresser ainsi un catalogue exhaustif.

La *paresse élective* porte sur une seule matière scolaire, ou un petit groupe de ces matières. Le plus ordinairement, la paresse a alors une cause affective : ou bien cette matière sera le symbole de quelque complexe psychique glissé dans la conscience virtuelle de l'enfant ; ou bien, de façon plus transparente, chez le garçon, cette matière sera celle où excellera un père admiré et redouté, avec l'écrasante personnalité duquel on n'osera pas rivaliser.

§ 250. — Les paresse générales, les inhibitions au travail scolaire relèvent à peu près toujours de *conflits familiaux* : incompréhensions, rancunes, jalousies que l'enfant s'avouera mal à lui-même, et qu'il faudra l'amener, par le traitement, à voir et à accepter.

Mais dans ce grand cadre des paresse et inhibitions au travail non électives et d'origine psychogène, on doit mettre en vedette un certain nombre de types particuliers qui ont chacun son individualité clinique.

Un premier type concerne les adolescents et même les jeunes gens autour de la vingtième année. C'est celui de ces garçons ou de ces filles qui *ont peur de l'âge adulte*. Ils ont eu une enfance bien douillette, ils en ont intensément joui ; souvent des parents tendres mais timorés les ont couvés, « poussinés » au point de ne leur laisser, par peur d'accident fâcheux, aucune initiative même lorsqu'ils devenaient déjà grandets. Et puis, ils ont entendu parler des difficultés de la vie, ils savent que l'âge adulte comporte toutes sortes de vicissitudes, dont certaines leur paraissent souvent bien mystérieuses ; ils voudraient retarder le plus possible leur entrée dans la vie. Tous les degrés sont d'ailleurs possibles dans cet état. Mais ce qui nous intéresse surtout ici, c'est le cas où cette inquiétude, pourtant profonde, n'arrive guère à la conscience effective du sujet ; refoulée au fond de lui, elle n'en agit pas moins sur son comportement, et d'une manière aveugle ; notamment elle peut provoquer des *inhibitions dans le travail*, surtout au moment de la préparation du baccalauréat, cet examen apparaissant comme la porte de la vie d'adulte. Tout médecin spécialisé reconnaîtra vite cet état si fréquent, quelques formes extrêmement diverses qu'il revête dans la pratique. Pour le traiter, seuls les traitements psychologiques réussiront et ils réussiront à eux seuls. Plus l'adolescent sera âgé, plus il sera en état de comprendre lui-même son intérêt et de se prêter aux règles qu'on lui prescrira : aussi, tandis que dans l'enfance proprement dite, ce sont surtout les traitements psychothérapiques d'inspiration plus ou moins psychanalytique qui étaient de mise, ici la psychanalyse véritable trouvera souvent des indications : ce sera au médecin d'en juger d'après l'état clinique.

§ 251. — Un autre type de troubles du travail semble provenir des réactions de l'enfant vis-à-vis du travail lui-même. Je vais en parler. Mais je tiens à faire observer préalablement que le problème du travail, quoiqu'il occupe dans ces cas le devant du tableau clinique, ne constitue pour ainsi dire jamais toute la maladie. Si l'on approfondit l'examen, on s'aperçoit qu'il y a, à peu près toujours, quelque trouble sous-jacent et plus profond, telle par exemple qu'une évolution vicieuse ou retardée du complexe d'Œdipe.

Cette remarque, toute importante qu'elle est, n'enlève nullement sa valeur aux mécanismes psychologiques que nous allons étudier maintenant.

En vertu de ces mécanismes, l'enfant est soit paresseux soit inhibé lorsqu'il veut travailler, parce qu'il n'arrive pas à prendre réellement intérêt à son travail. Dans ce *trouble du travail par désintérêt*, je distingue, en gros, deux variétés selon l'âge de l'enfant.

Vers huit à douze ans, c'est lorsqu'il sent que personne chez lui ne s'y intéresse que l'enfant se désintéresse de son travail. Il rentrait de l'école animé et enthousiaste, il racontait ce qui s'y était passé; mais les parents ne l'écoutaient pas, ou même lui disaient sèchement — et combien sottement ! — « Tais-toi ! » Alors, l'enfant s'est rebuté, ne comprenant pas qu'on lui demandât tant d'efforts et tant d'intérêt pour quelque chose dont on se souciait si peu, il est devenu paresseux.

L'on comprendra facilement ce mécanisme psychopathologique si on se rappelle que, comme nous l'avons dit au § 102, à la suite de M^{lle} Freud, les enfants, à la période puérile (stade de décharnalisation), ne peuvent encore avoir de règles morales qu'étayées sur l'aimance objectale qu'ils portent à leurs parents.

Entre douze et dix-huit ans, le type pathogénique et clinique est un peu autre. C'est bien la personnalité même de l'enfant qui cherche par où s'intéresser aux études, et qui ne trouve pas. L'enfant ne comprend pas où le travail le mènera.

Pour saisir ce problème, le lecteur doit se rappeler que le travail intellectuel est libidinalement alimenté chez l'homme par deux ordres d'appétences, l'ambition et l'appétit pur de culture spirituelle (en comprenant dans le spirituel ce qui est intellectuel et ce qui est moral).

Il est socialement normal d'attacher du prix à la progression de sa carrière, et aux honneurs qu'elle pourra comporter : mais ce n'est que sur le mérite que compte cette ambition licite et sans bassesse, par opposition à l'arrivisme, qui emploie le battage et l'intrigue. Or, le mérite, dans le domaine des carrières d'ordre élevé, c'est par la production intellectuelle qu'il s'affirme; l'ambition devient ainsi l'un des moteurs du travail intellectuel.

L'autre moteur, qui le plus souvent fonctionne concurremment avec le premier, c'est l'appétit pur de culture spirituelle.

Mais l'un et l'autre stimulants ne sont formés que d'appétence affective, de libido comme on dit dans le vocabulaire freudien. Ces appétences ont été sublimées, et ainsi transformées en ambition et en appétit de culture.

Mais, pour que ces sublimations aient lieu, encore faut-il que l'enfant aperçoive cette orientation possible de ses appétences. Or, chez les enfants que nous décrivons actuellement, il n'en est pas ainsi, parce que la famille a failli à montrer aux énergies disponibles les voies ouvertes devant elles.

Il peut s'être agi de pères qui, en vertu de règles tout à fait inopportunes qu'ils avaient érigées, se sont toujours abstenus de parler devant les enfants de « choses sérieuses », et en particulier de leurs succès, de leurs espoirs ou de leurs déboires de carrière. Le garçon n'a pas appris à sentir le prix attaché par les hommes à la progression de leur carrière et à comprendre que cela s'acquerrait par le travail intellectuel.

Ou bien les parents n'ont su montrer à l'enfant, soit qu'en effet cela résume toute leur vie, soit que cela en constitue l'apparence la plus grossière, qu'une activité salonnaire faite de plaisirs purement mondains. L'enfant n'a pas senti quel prix l'on pouvait jamais attacher à la culture pour elle-même et pour soi-même, et il est devenu soit un paresseux, soit — si la moralité consciente est plus développée et le dépit refoulé — un garçon qui, malgré ses efforts, est inhibé devant le travail.

Je crois avoir, à propos de ce type, le devoir de signaler le rôle funeste du *prestige exagéré du sport*. Ce dernier prend tant de place dans l'esprit de certains enfants ou adolescents, qu'ils n'ont pour ainsi dire plus d'admiration disponible pour les choses de l'esprit. Les valeurs pour eux sont perturbées; ils ne savent plus que la civilisation réside essentiellement dans la culture morale et intellectuelle, et ils croupissent dans le désintérêt vis-à-vis du travail scolaire.

Un dernier type de paresse, paradoxal, mais qu'il faut bien connaître, c'est celui des enfants brillamment doués intellectuellement qu'on laisse dans une *classe trop basse* pour eux, qu'il ne les intéresse pas de suivre.

C'est une idée intéressante que celle des écoles de bien doués, lancée en 1905 par M. Petzoldt (de Leipsick) et qu'on a réalisée partiellement, depuis, à Berlin, à Hambourg, à Göttingue, à Hanovre, et à Leipsick même.

PERVERSIONS GÉNITO-SEXUELLES

§ 252. — Si l'on excepte la masturbation, dont nous avons déjà parlé plusieurs fois, l'enfance apparaît plutôt comme l'époque où se forment les perversions sexuelles que comme celle où elles s'épanouissent; en revanche, l'adolescence et la première jeunesse sont le temps de la floraison de ces perversions.

Les idées fausses sur le coït et sur la naissance, la fixation de l'excitabilité génésique sur des fantasmes sadiques ou masochistes, la liquidation défectueuse du complexe d'Edipe, l'inacceptation de la différence sexuelle, la crainte d'une mutilation punitive dont on aura été menacé sont autant de causes qui peuvent conduire aux perversions sexuelles.

§ 253. — Les plus fréquentes de ces perversions et les plus importantes en clinique sont du domaine de l'*intrasexualité*, qu'il s'agisse ou bien de *tendances intrasexuelles latentes*, noyées dans la conscience virtuelle, mais non sans efficience réelle et que la psychanalyse ramènera à la conscience effective; ou bien de *penchants intrasexuels conscients* que la moralité du sujet l'empêchera de réaliser et qui l'encombreront; ou bien, enfin, de *réalisations érotiques intrasexuelles*.

Nous avons indiqué plus haut quelques-unes des racines psychologiques de ces intrasexualités, tant la masculine que la féminine : non-constitution du prestige masculin pour la féminine; tabou sur le sexe qui a donné au sujet sa sainte mère, pour la masculine.

Mais le problème, est en réalité, beaucoup plus complexe; au cours de la psychanalyse, chaque cas particulier nous livrera sa structure personnelle et nous permettra ainsi de le guérir : car les perversions sexuelles sont un domaine où nul ne peut contester le mérite tout spécial de la méthode freudienne : par elle, on guérit couramment les intrasexualités (« homosexualités »), qui auparavant étaient incurables.

CRIMINALITÉ, DÉLINQUANCE, PERVERTISSEMENT

§ 254. — Il n'y a pas lieu de faire, en psychopathologie, une séparation entre la criminalité et la délinquance : c'est là une distinction purement juridique.

Les enfants qui enfreignent les lois relèvent bien souvent de syndromes médico-psychiatriques. Ici, où nous ne voulons retenir que ce qui est guérissable par voie psychique, cette délinquance et cette criminalité médico-psychiatriques doivent faire l'objet d'un diagnostic

différentiel. Les éléments nous en sont donnés par un beau travail de M. Heuyer (Heuyer, *Rapport au trente-neuvième Congrès des Aliénistes*, Bruxelles, 1935).

Les *déficiences intellectuelles globales* (imbécillité, arriération) conduisent à du vagabondage, à des vols, etc... Mais, il ne s'agit jamais que de délits à mobiles pauvres, à moyens incohérents.

Les *émotivités neuro-dystoniques* amènent des délits par peur : l'enfant vagabonde parce qu'il n'ose pas rentrer chez lui, vole pour suppléer sa paie qu'il n'ose pas avouer ne plus toucher, etc... La peur peut même le rendre violent.

Les *cyclothymiques* peuvent devenir délinquants : cette éventualité a fait l'objet de la thèse de M^{lle} Revon (1923). Il a en effet été isolé par MM. Heuyer (1914), Gelma (1926), Logre (1920) « un type particulier d'excitation intermittente qui se caractérise spécifiquement », nous dit M. Heuyer », par une délinquance à répétition ». L'on a toujours affaire alors à des délits agressifs, teintés de manie : outrages, violences, bris de clôture, etc...

Les *instables* glissent facilement de l'école buissonnière à la fugue et au vagabondage. M. Néron, dans sa thèse, a montré que l'instabilité était la cause principale du vagabondage. Lorsqu'il travaille, l'instable prend des métiers peu spécialisés : il se fait chasseur, porteur, garçon de café, y trouve l'occasion d'abus de confiance et de vols; il arrive relativement souvent qu'il tombe dans la pédérastie passive professionnelle. Après des aventures diverses, il s'engage, plutôt dans la marine, et devient déserteur. Tel est le tableau très vivant que trace M. Heuyer de cette délinquance et criminalité des instables : nous le lui empruntons. Il ajoute que, chez la femme, les sujets atteints d'instabilité mentale forment de forts contingents de prostituées.

Les *comitiaux* commettent des crimes violents, atroces, dont nous avons fixé les caractères plus haut (cf. § 189).

Dans la *perversité idiopathique*, les délits et crimes ont un caractère intelligent, astucieux; ce sont des manœuvres de chantage, d'abus de confiance, avec lettres anonymes; ce sont des incendies volontaires pour motifs d'intérêt, etc..., et, dans ce dernier cas, le contraste est frappant entre la ruse déployée par le pervers pour s'innocenter et le manque de toute précaution d'un incendiaire comital. Mais où l'intelligence des sujets atteints de perversité idiopathique connaît ses limites, c'est quant à dompter la perversité elle-même; dépisté, connu, traqué, le sujet reste inintimidable, c'est un récidiviste incessant : les deux tiers des prisonniers adultes, nous dit M. Heuyer, ressortissent à la perversité idiopathique. Chez la femme, elle fournit aussi son sérieux contingent aux prostituées.

La *perversité métencéphalitique* fait commettre des actes criminels ou délictueux qui sont inutiles et violents et ressembleraient à ceux du mal comital s'ils n'étaient conscients et mnésiques. M. Heuyer et Le Guillant ont bien marqué les caractères spéciaux de ces infractions aux lois : il s'agit d'actes précédés d'un désir obsédant sans anxiété, qu'on peut appeler fausse préméditation; la réalisation de l'acte illégal est si maladroite que souvent le sujet se laisse prendre sur le fait; de plus, il refait toujours le même type d'acte, par exemple il vole toujours des objets de même sorte.

La *folie discordante*, à son début, peut donner des troubles du caractère, qu'ont étudiés M. Heuyer et Mlle Serin. A cette période, des délits sont possibles. On recherchera et on retrouvera les caractères de la discordance, et le diagnostic étiologique sera ainsi établi.

§ 255. — A côté de tous ces types d'infractions causées par des syndromes médico-psychiatriques divers, M. Heuyer admet, comme moi, que les enfants peuvent devenir délinquants ou criminels par des troubles de caractère, c'est-à-dire, selon moi, par des syndromes psychiatriques purs. Il s'agit d'enfants qui fuient l'état d'infériorité où ils se trouvent; très fréquemment, je le répète encore, ils souffrent chez eux d'une situation familiale anormale. Au lieu de se contenter d'une fuite purement imaginative, il peut arriver que ces enfants deviennent fugueurs, vagabonds, voire criminels par « revanche contre la situation dont ils souffrent », pour employer les propres termes de M. Heuyer.

Le vol, notamment, peut être une réaction contre les conflits familiaux. J'ai personnellement observé de petits voleurs qui se satisfaisaient, par leurs larcems, pour compenser l'injustice dont ils se croyaient atteints par rapport à des frères ou sœurs jugés privilégiés. MM. Heuyer et Dublineau ont décrit un intéressant type particulier, le vol généreux, où l'enfant ne vole que pour avoir le plaisir magnifique de distribuer, lequel plaisir combat son sentiment d'infériorité.

§ 256. — Beaucoup de psychiatres ont tendance à ne pas admettre avec les psychanalystes que la criminalité et la délinquance infantiles puissent procéder entièrement de processus psychologiques dus à des conflits familiaux. M. Heuyer en particulier croit que les facteurs décelés par les psychanalystes ne peuvent créer la criminalité et la délinquance qu'additionnés avec des facteurs héréditaires, que d'ailleurs il ne précise guère. Les contradicteurs de l'explication psychogène de certaines délinquances infantiles feront bien de méditer l'observation de M. Héaly, qui s'élève contre le cercle vicieux par lequel on considère souvent les criminels et délinquants comme psychiatriquement tarés, parce que criminels et délinquants, pour expliquer ensuite leur criminalité ou leur délinquance par leur tare psychiatrique. D'ailleurs, la théorie pure du criminel-né, à la Lombroso, n'a pour ainsi dire plus d'adeptes parmi les spécialistes.

Nous avons dit combien les irrégularités familiales se retrouvaient souvent dans l'étiologie de tous les troubles psychogènes de l'enfance. La délinquance et la criminalité infantiles, en tant qu'elles rentrent dans les syndromes psychiatriques purs, obéissent parfaitement à cette règle étiologique. Dans les statistiques officielles belges concernant la criminalité et la délinquance infantiles, M. Vervaeck trouve dans 70 p. 100 des cas les « milieux familiaux désorganisés ». M. Lidbetter a bien montré que criminalité et délinquance étaient l'apanage d'un petit nombre de familles, vivant irrégulièrement, fertiles en enfants naturels, en dissociations familiales, en divorces et ne réalisant jamais d'ascension sociale. Il est vrai que les partisans de l'explication exclusivement somatique et héréditaire de la criminalité prétendent trouver dans ces faits de l'eau pour leur moulin; pourtant, l'hérédité ne semble pas le facteur à incriminer ici, mais beaucoup plutôt l'ambiance. Les statistiques de MM. Roubinovitch, Rouvroy, Néron, Wets, Joly sont toutes concordantes pour marquer le rôle étiologique des dissociations familiales et des situations familiales anormales dans la délinquance et la criminalité infantiles. Il faut donc proclamer avec M. Vervaeck (*Trente-neuvième Congrès des Aliénistes*, Bruxelles, juillet 1935) qu'« une saine hygiène mentale de la vie familiale est... un facteur prophylactique de primordiale valeur ».

Cette délinquance et cette criminalité sont d'ailleurs, comme l'indique M. Heuyer, favorisées aussi à notre époque par le chômage, l'absence d'apprentissage, l'alcoolisme précoce, la fréquentation des « dancings » et des « cinés », et enfin la lecture des romans policiers et surtout de certaines immondes revues spécialisées dans des récits de vols, de cambriolages et d'assassinats.

Je sais bien qu'on a discuté la réalité de ces influences funestes; M. Maurice Rouvroy, dont la compétence est indiscutable, répond aux douteurs en retrouvant directement l'influence pernicieuse du cinématographe dans 31 p. 100 des cas de criminalité ou de délinquance qu'il a observés.

§ 257. — Depuis André Collin, on décrit sous le nom d'enfants *pervertis* des enfants qui ne deviennent délinquants ou criminels qu'en vertu d'une éducation activement mauvaise : soit que, par manque de surveillance, les parents les abandonnent à de mauvaises fréquentations, soit que lesdits parents les dressent activement à la tromperie et au vol.

Pratiquement, ces enfants, accessibles à la psychothérapie et à la tendresse qui leur sera

témoignée après séparation d'avec leur famille, constituent en effet un groupe clinique à isoler. Mais foncièrement, ils ne sont pas loin des schizonoïaques banaux. Faute que les objets d'aimance puissent servir de parangons, la moralité n'a pas pu se constituer : l'enfant n'est pas mentalement normal ; il le deviendra seulement après traitement psychique approprié, mais, en l'absence d'une famille où le remettre, il sera souvent difficile de trouver où le caser jusqu'à son âge adulte dans des conditions où la moralité qui lui aura été plus ou moins parfaitement rendue puisse se maintenir.

QUATRIÈME PARTIE

ÉDUCATION

CHAPITRE IX

PRINCIPES GÉNÉRAUX DE L'ÉDUCATION

SOMMAIRE

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES. — 258. *Définition de l'éducation.* — 259. *Le bonheur enfantin.* — 260. *Caractère normatif de l'éducation.*

CARACTÈRE MORAL DE L'ÉDUCATION. — 261. *La moralité.* — 262. *Rôle des parents dans l'éducation morale.*

CARACTÈRE SPIRITUALISANT DE L'ÉDUCATION. — 263. *Primauté du spirituel sur le corporel.* — 264. *Menaces anti-spirituelles.* — 265. *La spiritualisation des classes inférieures.*

CARACTÈRE DIVERSIFIANT DE L'ÉDUCATION. — 266. *Diversification des individus.* — 267. *Dressage à l'amour du divers.* — 268. *Défense de l'humanisme.* — 269. *Danger de la spécialisation professionnelle exagérée.* — 270. *Menaces contre la diversité culturelle.*

CARACTÈRE CONCATÉNATIF DE L'ÉDUCATION. — 271. *La tradition.* — 272. *Rôle des parents dans la concaténation.* — 273. *Concaténation et originalité personnelle.*

RÉACTIONS SOCIALES NÉCESSAIRES. — 274. *Devoirs de la société envers les enfants.* — 275. *Le mariage.* — 276. *L'héritage.* — 277. *Le travail de la femme mariée.* — 278. *L'enseignement.*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

§ 258. — D'après ce que nous avons dit du développement psychique normal de l'enfant et des déviations que ce développement était exposé à subir, le lecteur est en état de se rendre compte lui-même des divers écueils à éviter dans l'éducation d'un enfant. Cela va nous rendre notre tâche relativement facile dans les chapitres qui vont suivre, car cela nous évitera de longs discours justificatifs de nos préceptes. On appelle *éducation*, au sens

actif de ce terme (1), le comportement qu'on s'impose envers les enfants et adolescents dans le but de leur former l'esprit et le caractère quand on se trouve avoir la mission de participer à cette formation, et en tant que psychiquement ces enfants rentrent dans le cadre du développement normal.

Cette définition indique que les éducateurs principaux d'un enfant seront ses *parents*. Dans l'entourage familial, des grands-parents, des oncles et tantes, des domestiques peuvent être appelés à collaborer avec les parents dans l'œuvre éducative. D'autre part, les enseignants professionnels auxquels il sera le plus souvent confié pour son instruction ne pourront pas ne pas faire, eux aussi, œuvre éducatrice. En dehors de toutes ces personnes mandatées, les autres adultes devront s'abstenir de se mêler de l'éducation des enfants qui ne dépendent pas d'eux.

La dernière phrase de la définition indique que si, pour une des raisons que nous avons étudiées dans les chapitres précédents, l'enfant devient un anormal, il échappe au domaine de l'éducation pour entrer dans celui de la thérapeutique de redressement psychique ou orthopsychopédie, qui exige l'intervention de spécialistes : médecin spécialisé en neuropsychiatrie infantile, pédagogues spéciaux pour anormaux, rééducateurs de la parole, etc...

L'éducation et l'orthopsychopédie sont les deux branches de l'activité psychopédagogue.

§ 259. — Comme nous l'avons marqué au § 22, l'enfant est un être complet, en qui la vie connaît une parfaite plénitude. Il est apte au bonheur : un bonheur d'une nature spéciale, mais qui n'en est pas moins du bonheur.

Il ne dépend pas, comme celui de l'adulte, de la découverte d'un être de l'autre sexe avec qui une harmonie parfaite s'établit ; il ne dépend que de la faculté de pouvoir goûter en paix la saveur de la vie sous l'égide d'une tendresse protectrice. Et ce bonheur, eu dans l'enfance, parfumerait tout le reste de la vie.

Aussi est-ce le premier devoir des parents que d'assurer à leur progéniture une enfance douce, pleine, heureuse. Ce devoir est d'ailleurs, indirectement, déjà une tâche éducative, au moins à titre négatif, car si tout enfant heureux n'est pas par cela même bien élevé, en revanche tout enfant qui n'a pas connu le plein bonheur de l'enfance a des côtés névrotiques.

Tous les parents ont-ils la possibilité d'accomplir ce devoir ? Je ne nie pas que la misère, la noire misère, ne s'y oppose. Mais la pauvreté ne s'y oppose point. L'enfant, pour goûter son bonheur simple, a moins besoin de luxe que de tendresse. Une vie très simple dans une famille unie et aux mœurs régulières qui ne le brutalise pas lui permet de savourer en paix les enchantements que lui apporte la découverte du monde.

La vie scolaire doit également être organisée de façon à ne pas empêcher ce bonheur par plénitude de jouissance vitale.

Ce premier et essentiel devoir des adultes envers les enfants condamne les autoritarismes paternels systématiquement rigoureux, les giflages et les fesseries, les éducations sans tendresse, les exils non indispensables dans des internats.

§ 260. — Mais il est clair que l'éducation implique que l'éducateur, dans son action formatrice, tend vers certaines *normes* auxquelles il lui paraît désirable que l'éduqué se conforme. Il ne peut donc pas exister d'éducation *neutre*. Si ardent que puisse être, chez certains éducateurs, le désir de laisser se développer librement la personnalité de l'éduqué, il reste impossible que l'éduqué ne subisse aucune influence de la part des adultes. Une éducation absolument libre, comme il semble qu'ait cru la réaliser Mme Montessori, ne

(1) Au sens passif, *éducation* indique le résultat obtenu chez celui qui a été éduqué : « Cet homme a une bonne éducation ; un homme sans éducation. »

serait pas du tout une éducation. Aussi bien les partisans mêmes de ces éducations libres, bien qu'étant déjà, selon nous, allés trop loin dans cette voie, n'ont jamais pu réaliser l'idéal utopique qu'ils s'étaient fixé.

Quand nous avons étudié, descriptivement et de façon purement scientifique, le développement psychique réputé normal des sujets que la société où nous vivons mettait sous nos yeux, nous avons déjà été contraint de constater (v. § 106) qu'à partir d'un point relativement peu tardif de ce développement, les sujets commençaient à prendre nettement une différenciation d'après les nations, les classes sociales, les milieux : différenciation qui leur est évidemment imposée en grande partie par leur éducation. L'éducation ne peut être que *normative*, c'est-à-dire constitutrice de règles de conduite, qu'en tous les domaines du psychisme l'éduqué s'appliquera ultérieurement à lui-même pour se discipliner.

Cela ne veut pas dire que l'éducateur ait le droit de prendre pour but de son activité conductrice toutes les chimères cornues qui lui passeraient par la tête. Le bon sens exige qu'on accepte la leçon des faits : c'est seulement dans le domaine des possibilités délimitées par les faits réels que l'on pourra se mouvoir.

L'éducation étant, pour l'individu, l'apprentissage de son adaptation à la société, il n'y a pas un seul être humain qui puisse s'en passer. Tout le monde admet cela; aussi, personne ne souscrirait-il plus à l'affirmation de Jean-Jacques : « Le pauvre n'a pas besoin d'éducation » (*Emile*, I. I; p. 410). Cette étrange opinion ne procédait que de l'idée préconçue que le pauvre, homme plus près de la nature et moins corrompu par les usages sociaux, était, de ce fait, encore très participant à la Bonté originelle de l'Homme. Idée contre laquelle toute la réalité s'élève.

Cette éducation nécessaire à tous, sur quels principes la régler ?

Pour ma part, je pense que par elle on doit viser à épanouir dans chaque sujet une personnalité harmonieuse et la plus originale possible, mais non sans développer d'autre part chez ledit sujet le sentiment qu'il est un chaînon dans la continuité d'une famille et d'une civilisation.

Pour atteindre ce but, l'éducation doit avoir quatre qualités : elle doit être morale, spiritualisante, diversifiante et concaténative.

CARACTÈRE MORAL DE L'ÉDUCATION

§ 261. — *La moralité* étant la discipline de soi-même, il ne peut pas y avoir sans elle de personnalité harmonieuse, ni même cohérente. C'est pourquoi, on ne peut que s'étonner de voir certains esprits, dont M. Jules de Gaultier, venir soutenir que l'âge moral de l'humanité est clos, et qu'il faut que nous en venions maintenant à l'âge spectaculaire, où l'esthétique nous tiendra lieu de morale. Il n'y a là, me semble-t-il, qu'un sophisme nacré.

C'est infiniment tôt, dès que l'enfant manifestera la moindre compréhension, qu'il faudra l'habituer à rencontrer certaines résistances qui soient à même de lui montrer que l'on ne fait pas ce que l'on veut, qu'il faut savoir se dompter soi-même. Et bientôt, ces aphorismes, on les lui énoncera verbalement. Plus important que toutes les prescriptions de détail que l'on sera appelé à faire est le principe même de l'action frénatrice sur soi-même, car, comme je l'ai indiqué plus haut, si l'enfant ne prend pas le pli de savoir à l'occasion pratiquer pareille frénation, il pourra, tout en observant apparemment les prescriptions morales particulières, développer en lui cette pseudomoralité névrotique dont il a été parlé plus haut.

§ 262. — Je ne reviens pas ici sur tout ce que j'ai dit concernant la substitution du stade moral vrai au stade de la honte, et du for intérieur au for parental. Il convient seu-

lement de marquer que les parents, loin d'exiger le plus longtemps possible des confessions rigoureuses et détaillées dans leur sein, de la part d'adolescents, ont le devoir de s'effacer peu à peu en tant que tribunal moral, et de favoriser la constitution du tribunal propre de l'éduqué, ou conscience morale. Il n'est pas douteux que la religion chrétienne ne puisse fournir un excellent appui pour la constitution de la conscience morale. Mais ici un nouveau danger survient, pour des familles catholiques très pratiquantes : la valeur et surtout la compétence du confesseur ou du directeur de conscience. Je sais quelle aide précieuse on rencontre chez maints prêtres intelligents et instruits des questions psychopédagogiques ; mais je sais aussi les dommages que tel confesseur maladroit peut faire dans le psychisme d'un enfant. Aussi peut-on poser respectueusement à l'Église la question que voici : n'y aurait-il pas lieu de réserver la confession et la direction spirituelle des enfants à des prêtres spécialisés ?

Le rôle des parents dans l'éducation morale n'est pas limité à ce qu'ils disent aux enfants, à ce qu'ils font aux enfants. L'éducation, disais-je dans ma définition, est un comportement qu'on s'impose. Le regard des enfants est si aigu qu'il faut se l'imposer à peu près dans tous ses actes. Car l'exemple, en matière d'éducation morale, importe autant et plus que le précepte. C'est une vieille vérité, que maint lecteur n'accueillera pas sans sourire. Sourions donc ; mais rappelons-nous que nous sommes en un temps où il n'est pas inutile de réassujettir dans l'esprit des hommes les vérités les plus vieilles et les plus authentiques que d'aucuns voudraient arracher.

CARACTÈRE SPIRITUALISANT DE L'ÉDUCATION

§ 263. — L'éducation doit être *spiritualisante*. J'entends par là que l'enfant doit apprendre, tant par précepte que par exemple, à classer les éléments de l'activité individuelle et sociale suivant une bonne échelle de valeurs.

Or, dans cette échelle, le niveau le plus haut doit être donné aux choses de l'esprit, en prenant ce terme au sens le plus large.

Cette primauté du spirituel, tous les auteurs la réclament. Locke en particulier (*Éducation*, p. 3). Il ajoute : « Il ne faut pourtant pas négliger entièrement le corps, à cause de l'étroite liaison qu'il y a entre eux [sc. : le corps et l'esprit]. » Il n'envisage donc la santé du corps, au point de vue éducatif, que comme un des moyens pour favoriser le développement de l'esprit. La civilisation est essentiellement chose morale, intellectuelle, esthétique. C'est dans ces domaines-là que sont les vraies valeurs humaines.

§ 264. — On devrait avoir à peine besoin de le signaler ; mais, dans beaucoup de cercles d'adolescents, les sports ont pris ces années dernières une importance si ridicule que toute l'admiration et tout l'enthousiasme dont ils disposent vont vers les vainqueurs des compétitions corporelles diverses auxquelles le peuple se rue. Cette mode, que d'aucuns, au risque de nous désespérer, voudraient nous faire prendre pour une évolution irrésistible, nous est venue des pays anglo-saxons. A leurs jeunes gens, les éducateurs feront pourtant comprendre, s'ils m'en croient, que c'est à des Bacon, à des Shakespeare, à des Newton que l'Angleterre doit sa grandeur, et non pas à tel boxeur ou à tel joueur de hockey. Je reviendrai, en son lieu et place, sur cette question du sport. Il fallait néanmoins que sa position fût en gros indiquée dès maintenant.

§ 265. — Que l'on ne m'objecte pas que la prédominance du spirituel est un principe qui ne convient qu'aux classes supérieures, et qu'il est inapplicable au menu peuple. C'est

inexact. En effet, d'une part, en ce qui concerne les rapports entre les classes sociales, il est dans l'intérêt de la civilisation et de la paix sociale que les travailleurs manuels prisent à sa juste valeur le travail intellectuel devant lequel ils étaient autrefois très admiratifs, mais que de sinistres exploiters des discordes sociales leur ont souvent appris à déprécier maintenant. D'autre part, en ce qui concerne la vie même des ouvriers et des paysans, la règle que l'éducation doit être spiritualisante a une double application : leur faire sentir que dans leurs métiers respectifs c'est toujours l'élément intellectuel, fût-il de pure intelligence sensu-actuarielle, qui a un véritable intérêt; mais aussi leur apprendre à savoir avoir, outre ce métier, une vie spirituelle propre où puisse s'exalter leur dignité personnelle. Dans quelque groupe que l'on soit, on peut désirer être de l'élite de ce groupe.

Aux ouvriers les plus infortunés, ceux dont le travail consiste dans la répétition indéfinie du même geste, comme cela se rencontre malheureusement dans les usines, on ne peut demander de spiritualiser un labeur inspiritualisable. Ce sera du moins une éducation bien faite qui leur permettra de trouver, dans l'utilisation de leurs loisirs et dans leur vie intérieure, la force de ne point perdre leur qualité d'*homme*, d'homme dont le psychisme n'est pareil à aucun autre psychisme existant !

CARACTÈRE DIVERSIFIANT DE L'ÉDUCATION

§ 266. — L'éducation doit être *diversifiante*. Un des caractères essentiels de la civilisation humaine réside dans l'extrême diversité des hommes. Nés avec des aptitudes différentes, élevés dans des milieux différents, ayant conçu des intérêts différents, les hommes en arrivent, grâce à l'heureux renforcement social de la dissemblance native, à réaliser finalement des personnalités absolument uniques, dont chacune peut éventuellement constituer un apport original à la civilisation.

L'éducation a son rôle dans cette diversification. Tout d'abord, elle doit accepter l'inégalité originelle. J'ai eu maintes fois l'occasion de marquer combien l'intelligence était inégalement distribuée. Or, souvent, en particulier dans des familles cultivées où les gens intelligents ont abondé, les parents ont de la peine à se résigner à ce que tel de leurs enfants soit moins intelligent que tel autre, et s'obstinent à pousser des enfants *bêtes* dans des travaux intellectuels auxquels ils sont inaptes; souvent, ils accusent ces malheureux de paresse, alors qu'il s'agit de tout autre chose. Il faudra les éclairer doucement, et leur rappeler qu'un des principes de l'éducation est de s'approprier à chacun.

Aussi faut-il se garder de pousser les enfants, contre leurs aptitudes, dans des voies qu'on a d'avance et gratuitement rêvées pour eux. Quel médecin, ayant l'expérience des familles, ne connaît pas ce type si répandu : le polytechnicien qui ne conçoit pas que son fils puisse entrer dans la vie autrement que par Polytechnique ? De même, les enseignants devront s'efforcer de dépister les *sots* (ou *débiles mentaux*), et de les détourner des carrières intellectuelles où ils sont non seulement incapables de faire du bon travail mais activement capables de beaucoup nuire.

Pour jouer leur rôle différenciateur, les psychopédeutes recourent depuis plusieurs années déjà, à l'*orientation* des enfants, grâce à une série de tests. Cette orientation n'est à vrai dire pas sans danger quand on l'érige en doctrine systématique et infaillible. Il semble certain qu'elle rend des services quant aux métiers manuels ou intellectuels inférieurs (expéditionnaires, sténographes, comptables, etc...), à condition d'être appliquée avec souplesse par des orienteurs intelligents. Mais, le principe en est beaucoup plus contestable en ce qui concerne les activités intellectuelles supérieures (littérature, professorat, judicature, diplomatie, médecine, etc.) ou artistiques, car, d'une part, il y a lieu, même si le développement psychique a été parfaitement uni, d'attendre que la crise de l'adolescence soit passée, ce qui recule étrangement l'âge de l'orientation; et, d'autre part, les fixations, les inhibitions,

les fausses attirances jouent un tel rôle, même chez la plupart des sujets rentrant dans le domaine pratique du normal, qu'il faudrait une étude psychologique et même psychanalytique de plusieurs mois pour chaque adolescent si l'on voulait pouvoir donner un avis vraiment autorisé. En ce domaine, le mieux est donc l'ennemi du bien. Il vaut mieux se borner à laisser toute liberté de choix au sujet, quitte à intervenir thérapeutiquement sur sa demande s'il se sent ensuite inadapté.

D'ailleurs, en matière de professions intellectuelles, les aptitudes sont beaucoup plus interchangeables qu'il ne le paraîtrait au premier abord. L'important est que le sujet soit intelligent. Cette condition réalisée, il saura le plus souvent ou trouver dans sa profession même le biais qui lui permettra d'y appliquer le tour particulier de son esprit, ou profiter des connaissances et de l'expérience qu'il y aura acquise pour se constituer une activité intellectuelle propre à côté de ce métier.

Il reste que l'on ne doit pas forcer tous les enfants à rentrer dans le même moule.

§ 267. — D'autre part, on doit autant que possible s'employer activement à leur faire apprécier la diversité : dès le second semestre de la vie, on les dressera à aimer toutes sortes d'aliments variés ; plus tard, on éduquera l'ouïe et la vue comme on aura éduqué le goût ; enfin, en matière intellectuelle, on leur donnera l'habitude de s'intéresser à tout, de savoir tirer profit de la fréquentation des gens les plus ordinaires et traire le suc des sujets de conversation en apparence les plus insignifiants.

§ 268. — Les Français doivent s'attacher d'autant plus à faire des hommes divers et qui aiment le divers que la France semble avoir en ce domaine un rôle particulier à tenir. Si elle a de la constance, elle peut sauver l'humanisme actuellement menacé de toutes parts, en en assurant, d'une part, la conservation pendant cette crise et, d'autre part, le triomphe sur cette crise. La culture des personnalités humaines en tant que telles, c'est l'*humanisme*, par opposition à cette pseudo-civilisation qu'on pourrait appeler *humanitarisme*, où la mise en valeur des hommes est sacrifiée à une amélioration très problématique de l'Humanité, et le bonheur accessible à chacun au bonheur hypothétique de tous.

Cet humanisme diversificateur, il est actuellement menacé de toutes parts par un flot standardisateur que nous tenons pour assez barbare ; il lui faut un refuge sûr où se conserver et réorganiser ses forces pour la contre-attaque. La France peut et doit être ce refuge, car elle l'est déjà dans une certaine mesure. C'est ce qui a été très bien vu par M. Duhamel (*Scènes de la vie future*), qui, en une page d'une envolée admirable, exalte ce pays, le nôtre, qui est capable de produire plus de cent espèces de fromages. Mais, c'est dans les ouvrages d'étrangers comme M. Sieburg et M. Curtius que nous pouvons le mieux nous rendre compte du caractère de citadelle obstinée qu'a la France en face du péril unificateur et décivilisateur.

Qu'on ne vienne pas nous dire que la lutte est vaine, que le mouvement qui porte l'humanité vers une standardisation à l'américaine et une mécanisation de termitière est irrésistible : l'histoire nous apprend que la culture humaine ne s'est jamais conservée sans efforts. Il n'est pas une seule génération d'hommes civilisés qui soit exempte de la tâche de sauver la civilisation. Tâche plus ou moins lourde suivant la grosseur des périls ; tâche qui se trouve formidablement grièvec pour les hommes du xx^e siècle, mais que je ne désespère pas qu'ils n'accomplissent.

§ 269. — A un examen superficiel, il semblerait que, dans l'ordre professionnel, l'industrialisme moderne prêtât de l'aide à nos efforts, puisqu'il tend à *spécialiser* de plus en plus les travailleurs. Mais ce serait une grossière erreur. Ce dont notre civilisation exige l'originalité, ce sont les personnalités ; c'est elles qu'elle veut différentes les unes des autres et pourvues chacune de sa saveur propre.

Or, loin qu'une étroite spécialisation stimule un homme, elle le met en chartre, le déforme l'abrutit. Notre maître Charles Fiessinger a bien raison de dire que l'on ne peut pas être bon médecin si l'on ne s'intéresse qu'à la médecine; encore la médecine est elle-même large et diverse; que dire du chirurgien confiné dans la chirurgie, du mathématicien enclos dans la mathématique ?

§ 270. — Apprenons à nos enfants à avoir des loisirs et à les employer en civilisés. On juge assez bien un homme à l'emploi de ses loisirs. Entre autres occupations, il en est deux qui ont joué — et jouent encore — un rôle particulièrement éminent dans la civilisation : la lecture et la conversation, cette dernière portée en France à son plus haut point de perfection et y ayant acquis une valeur hédonique de haute qualité.

Mais deux ennemis se sont levés : le bridge et la radiophonie.

Laissons nos enfants apprendre le bridge pour les occasions où ils pourront être appelés à y jouer; mais apprenons-leur à ne pas être de ces bridgeurs perpétuels, fléau des sociétés. Car le bridge se substitue à la conversation, au grand dam de la culture.

Quant aux diffusions radiophoniques, elles constituent aussi un grand danger pour la culture individuelle différenciatrice. L'homme cultivé, indépendamment des autres hommes, choisit un livre et le lit; ou bien il prie sa femme ou sa fille de lui jouer une sonate qu'il aime. Mais combien plus simple n'est-il pas d'ouvrir la bonde au flot radiophonique et d'écouter, conférence ou musique, ce que tant d'autres écoutent au même moment. Et encore, quand on écoute ! L'appareil continue imperturbablement sans s'indigner si l'on papote, comme s'indigneraient les voisins de fauteuil au théâtre. Et si l'on n'a plus rien à dire d'insignifiant, on réécoute un bout de « radio » sans en saisir bien la continuité avec ce qu'on avait écouté quelques instants auparavant.

La radiophonie offre sans nul doute, comme les disques, une précieuse ressource dans certaines conditions; mais il faudrait qu'on éduquât les gens pour qu'ils apprennent à s'en servir sans danger pour eux, à la dominer plutôt qu'à se laisser dominer par elle.

CARACTÈRE CONCATÉNATIF DE L'ÉDUCATION

§ 271. — L'éducation doit être *concaténative*. Elle doit s'intégrer à la tradition. On sait combien les sots ont peiné pour ridiculiser celle-ci, en ne voulant pas voir que si elle nous transmet le dynamisme du passé, elle nous tourne, d'autre part, vers l'avenir, pour le bien duquel nous guidons et canalisons le flot puissant que nous avons reçu de nos prédécesseurs.

Il ne faut pas que le sujet que l'on prétend éduquer aille croire, quand il sent que l'on s'efforce de développer en lui une personnalité originale, qu'il va s'agir pour lui de se tolérer toutes les fantaisies, et de « vivre sa vie », suivant l'expression ridicule qui florissait sur les scènes du Boulevard il y a un quart de siècle. Une indépendance quant à autrui sans contrôle de soi n'est que l'asservissement du *je* au *ça*, selon la terminologie de M. Freud, du *soi* au *moi* selon celle de M. Léon Daudet, de l'âme aux passions selon celle de nos vieux classiques. La vraie liberté est purement morale; et elle sait donner au sujet la conscience qu'il est et doit être lié par mille liens à ce dont il procède et à ce qu'il engendrera. Notre pupille devra apprendre à se sentir un *chaînon* dans la chaîne où ses parents l'ont précédé et où ses enfants le suivront : la lignée.

§ 272. — Les parents, s'ils ont été de bons éducateurs, auront su lui lâcher progressivement la bride; ils n'auront pas cherché à la retenir dans les liens d'une dépendance

œdipienne prolongée, ils auront su ne pas gêner le développement de sa vie propre, ne pas l'entraver dans son accession à l'amour normal, ne pas s'insinuer nocivement dans son ménage. Lui, dès lors, aura compris qu'il doit agir de même envers ses enfants; que, si la reconnaissance et la tendresse que l'on a envers des parents qui ont su ardemment et habilement faire leur devoir sont toujours au-dessous de ce qu'on a reçu d'eux, c'est *envers ses enfants* qu'on paie la dette familiale ainsi contractée.

Trop nombreux sont les parents qui, après avoir, en effet, fait maints sacrifices pour leurs enfants, s'efforcent, pour se payer de ces peines, de retenir leurs enfants dans les liens d'une dépendance étroite où ils trouvent une satisfaction libidinale; à ces parents-là la fixation névrotique qu'ils obtiennent de leurs enfants peut donner des illusions; ils n'ont pas la tendresse de bonne qualité à laquelle ils auraient droit s'ils voulaient accepter un déficit quantitatif payable par leurs enfants à leurs petits-enfants.

§ 273. — En acceptant d'être un chaînon de sa lignée, et de s'intégrer ainsi à la vie de son milieu social et de sa patrie, le sujet ne nuira en rien à son originalité propre : rien n'empêche le chaînon de s'orner de brillants ou de rubis. Bien au contraire, comme Barrès a fini par le voir nettement, il rendra disponibles pour sa culture personnelle des forces que, s'il n'avait pas accepté la concaténation dans la lignée et l'intégration dans la culture nationale, il aurait dépensées en vains et mésestimables efforts de révolte.

RÉACTIONS SOCIALES NÉCESSAIRES

§ 274. — Les enfants sont gros de tout l'avenir de l'humanité. Il ne semble donc pas niable que l'éducation des enfants ne soit la tâche la plus essentielle des sociétés humaines. Si on consent à voir cette vérité, on devra admettre que le premier devoir desdites sociétés sera de s'organiser en vue de favoriser autant que possible cette éducation.

Accepter ce devoir, cela impliquerait, pour ceux qui ont charge de nous gouverner, de changer de ligne de conduite sur bien des points.

§ 275. — L'hygiène mentale, de l'aveu de tous les spécialistes, exige des familles régulières. Loin donc que les devoirs publics doivent porter des coups à l'institution du mariage, déjà inévitablement rongée par les pulsions des pauvres humains, ils doivent s'efforcer de lui conserver toute sa solidité. Or, que voit-on? Pendant la guerre, on a la sottise de donner aux concubines des mobilisés des allocations comme aux femmes légitimes, ce qui, à l'égard de l'institution du mariage, équivaut au paiement du sinistre par une compagnie d'assurances à des gens qui ne lui auraient jamais versé de primes.

D'autre part, on rapproche de plus en plus la condition juridique des enfants naturels de celle des enfants légitimes; on autorise dans certaines conditions la reconnaissance des adultérins; on fait de telles campagnes en faveur des filles-mères, que ces malheureuses en arrivent à porter agressivement leur défaillance comme une gloire. Et surtout, on facilite le divorce, qui ne devrait être qu'un expédient exceptionnel pour des situations monstrueuses; on le laisse entrer dans les mœurs; on commence à voir des jeunes couples qui, à l'heure même où ils se marient, à l'heure où ils ne devraient avoir devant les yeux que l'image d'un avenir d'éternelle union, songent déjà qu'après tout on aura le divorce pour porte de sortie si cela ne marche pas!

Or, de tous ces désordres familiaux, les enfants souffrent. Le divorce en particulier est pour eux un coup terrible qu'ils supportent rarement sans être frappés ou d'un chagrin profond ou d'une névrose, quand ce n'est pas des deux à la fois!

Tous ceux qui font profession d'être spécialisés dans les questions d'éducation doivent donc peser de toute leur compétence sur les dirigeants de l'État pour obtenir qu'il soit renoncé à la fausse route où l'on s'avance, et qu'il soit fait machine arrière pour retrouver la bonne voie. Cette campagne contre des lois funestes et une jurisprudence déplorable devront se doubler, dans l'opinion, d'une réaction contre la licence des mœurs familiales : ceux qui bafouent les règles matrimoniales pour satisfaire ce qu'ils croient être leur « droit » ne savent pas combien directement et combien cruellement ils se font les bourreaux de leurs enfants !

Alors, répondront-ils peut-être, n'ayons pas d'enfants. Réponse qu'ils ne pourraient pas faire si, convenablement concaténés dans leur lignée, ils considéraient l'absence de progéniture comme le pire malheur.

§ 276. — Mais, pour empêcher la solidité invétérée de la famille française de sortir des mœurs, il faudrait que l'État la protégeât avec sollicitude. On ne se sent de goût à élever des enfants que si l'on sait qu'ils recueilleront les efforts qu'on aura faits pour eux ; les parents peinaient naguère pendant des années sans profit personnel, épargnaient sou à sou dans un esprit d'oblation pour que leurs enfants tirent le bénéfice de leur labeur. Mais les biens, mais le capital sont normalement, comme l'a maintes fois montré Jacques Bainville, des choses qui s'usent. Et combien plus vite quand la monnaie subit des dévaluations brusques ! Or, la stabilité de la fortune acquise, quand elle n'est pas de dimensions monstrueuses, est une des conditions de la vie familiale. Si la société ne l'assure pas dans la mesure du possible, la prévoyance n'est plus couronnée, l'homme ne peut plus prolonger son action familiale au delà de sa propre mort ; c'est faire tomber fatalement les âmes faibles dans un découragement qui leur enlèvera le goût de tout effort ne comportant pas une récompense matérielle immédiate.

La situation des familles est critique. Il faut à tout prix qu'au plus tôt l'État français allège leurs charges fiscales, qu'il s'arrange pour que ce ne soit pas toujours la fortune acquise qui soit frappée le plus durement par les impôts, et en particulier qu'il se décide à supprimer toute taxe successorale en ligne directe.

§ 277. — Il est encore, dans le marasme social où nous ont plongés les crises multiples qu'a traversées l'humanité blanche depuis 1914, un phénomène que la plupart des psychopédeutes s'accordent, et très raisonnablement selon moi, à trouver funeste : le *travail de la femme mariée hors du foyer conjugal*, car il empêche les mères de s'occuper de leurs enfants, d'où des conséquences funestes.

Étudier les moyens de réduire ce fléau est un devoir pour les hommes d'État ; le gouvernement allemand s'y est, semble-t-il, attaqué de front. Outre les mesures légales qu'on pourrait prendre, il faudrait aussi faire la propagande nécessaire auprès des petites filles et jeunes filles, au cours de leur éducation ; car beaucoup d'entre elles sont maintenant, sur ce point, candidement ignorantes des funestes conséquences d'une conduite qu'elles considèrent comme naturelle : aussi, voit-on des jeunes femmes, au budget limité, faire, d'une part, un travail extérieur rémunéré et avoir, d'autre part, une bonne pour leur ménage et leur progéniture plutôt que de laisser leur travail et de s'occuper elles-mêmes de leur foyer et de leurs enfants ! En revanche, il est vrai, des femmes des plus distinguées et de l'intelligence la plus fine, qui sont la providence et l'enchantement de leur mari, poussent la voiture de leurs gosses à la promenade, et leur torchent diligemment le derrière.

§ 278. — Parents, professeurs, psychiatres doivent tous réclamer aussi des réformes de l'enseignement. J'y reviendrai. Je veux seulement noter dès maintenant ce qui concerne l'exigence de diversification qui est à la base de l'éducation. Loin de s'atteler à unifier les

programmes et à saisir en fait le monopole de l'enseignement, l'État doit favoriser la diversité des écoles et des doctrines, quitte à contrôler honnêtement l'organisation des établissements d'instruction.

Représentant temporaire de la Patrie, le gouvernement veillera seulement à ce que cette entité dont il a la garde soit à l'abri des offenses.

C'est comme fédérateur de la vie nationale que l'État doit être intransigeant sur un point capital : la langue. C'est d'idiomes régionaux qu'on s'est servi, à l'étranger, pour dissoudre des États, en apparence solides, et ressusciter des nationalités mortes. Nous avons en France le bonheur d'avoir acquis une unité culturelle quasi parfaite, du fait que le français est quasi partout le parler maternel des indigènes cultivés. Gardons-nous de perdre ce précieux avantage. Si tel ou tel dialecte régional peut être intéressant comme parler littéraire original, il faut en revanche, sous peine de risquer que l'unité de la nation se dissolve, qu'aucune autre langue que la langue nationale, la langue du roi, le français enfin, ne puisse devenir chez nous le véhicule de la culture scientifique et des activités didactiques ou critiques.

L'enseignement en France doit être varié dans le fond et dans la forme, mais il ne doit être donné qu'en français, sauf quelques exceptions d'extrême nécessité qui ne doivent jamais s'élever au-dessus du niveau primaire.

CHAPITRE X

L'ÉDUCATION DU BÉBÉ ET L'INSTRUCTION PRÉPRIMAIRE

SOMMAIRE

279. *Éducation familiale et éducation scolaire.*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES. — 280. *Rôle personnel des parents dans l'éducation du bébé.* — 281. *La règle de fermeté douce.*

COUCHAGE, PROPRETÉ, ALIMENTATION. — 282. *Couchage.* — 283. *Éducation à la continence sphinctérienne.* — 284. *Éducation alimentaire.*

ÉDUCATION DU LANGAGE. — 285. *Nécessité de l'unilinguisme.* — 286. *Éducation grammaticale avant la période de langage constitué.* — 287. *Éducation du vocabulaire.*

USAGE DES JOUETS; NOTION DE SEXE. — 288. *Usage des jouets.* — 289. *Première inculcation de la notion de sexe.*

L'INSTRUCTION PRÉPRIMAIRE AVANT LA LECTURE. — 290. *L'instruction préprimaire.* — 291. *Culture du rythme et des gestes.* — 292. *Éducation des sens.* — 293. *Enseignement du vocabulaire.* — 294. *Création d'un centre d'intérêt.* — 295. *Enseignement des notions de nombre et de mesure.* — 296. *Nature de la discipline dans l'enseignement préprimaire.*

ENSEIGNEMENT DE LA LECTURE. — 297. *Tendance spontanée vers la lecture.* — 298. *Les méthodes d'enseignement de la lecture.*

§ 279. — Il est temps maintenant de jeter un coup d'œil sur les problèmes particuliers de l'éducation.

Le rôle de la famille et celui de l'école ne se distinguent avec quelque netteté que dans la seconde partie de l'enfance. Beaucoup de tout-petits reçoivent chez eux la formation que d'autres acquièrent dans les « jardins d'enfants » ou à l'école maternelle. Je divise donc le sujet en trois chapitres : 1° L'éducation du bébé et l'instruction préprimaire; 2° L'éducation scolaire; 3° L'éducation familiale et sociale.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

§ 280. — Jamais les parents ne devront abandonner l'éducation de leurs enfants aux domestiques. Je ne parle pas des « nurses » étrangères, dont la plupart sont d'une branche quelconque du tronc germanique, et qui sont presque toujours raidies dans la vanité (aux deux sens du terme) de leur prétendue compétence. Elles élèvent l'enfant dans le bilinguisme, dont j'ai dit les inconvénients, l'empêchent de prendre contact avec les

coutumes de sa nation, et surtout aucun médecin n'en peut rien faire, ni au point de vue de la médecine du corps ni à celui de la formation de l'esprit du bébé. Elles ne veulent en faire qu'à leur tête. Elles sont à proscrire absolument.

La simple « nourrice sèche » ou bonne d'enfants venue d'une province de France est plus maniable et moins redoutable. Mais elle ne doit être que l'auxiliaire : *de quelque condition que soit la mère, c'est elle-même qui doit s'occuper de l'enfant*, le changer, le laver, le promener; c'est en effet elle-même qui doit se trouver l'objet des attachements que, dans notre étude du développement psychologique normal, nous avons décrits comme allant à la mère. Si ces attachements se font d'abord sur quelque substitut, tel qu'une bonne ou que la grand-mère, le jour où la mère voudra ressaisir son influence, il y aura un conflit qui risquera de devenir névrosant.

Un pareil conflit est plus net encore, et plus grave, quand les enfants ont été mis en nourrice, surtout si la mère nourricière a été tendre et que l'enfant l'ait adoptée pour maman. Le retour dans la famille et les exigences de la vraie mère, qui souvent comprend mal le malaise de l'enfant, constituent alors un conflit aigu qui est à l'origine de bien des troubles, et notamment de maintes énurésies. La mère ne manque alors pas d'assurer que la nourricière n'a pas su rendre l'enfant propre; mais souvent l'enquête montre qu'il l'était parfaitement, et depuis plusieurs mois, à son ancien domicile.

Les faits semblent donc conduire à cette conclusion quelque peu cruelle : si la mère a confié son enfant à une grand-mère, ou à une nourrice, qu'elle ne le reprenne pas, qu'elle le laisse toute son enfance dans le milieu qu'elle lui a donné, et où, sans souci des parentés charnelles, il construira son développement affectif avec les matériaux humains à sa disposition.

Mais c'est évidemment pour la mère un affreux pis-aller. C'est pourquoi il y a lieu d'envisager si l'on peut établir une organisation sociale dans laquelle la femme mariée ne soit que très exceptionnellement appelée à travailler hors de chez elle.

§ 281. — C'est dès les premières semaines de la vie de leur enfant que les parents doivent se comporter suivant la règle de *fermeté douce*, qui domine toute l'éducation. Il est extrêmement dangereux de traiter les bébés comme de petites choses inconscientes. L'on rencontre encore des gens comme ceux dont se moquait autrefois le philosophe Locke : des gens qui rient quand les bébés se fâchent et les battent ou les injurient. C'est là une très mauvaise tactique éducative. Le petit enfant dont on admire tous les actes et dont on exauce servilement tous les désirs sent bien vite son empire, car « ... il ne faut pas une longue expérience », dit très justement Rousseau (*Émile*, livre I; p. 423), « pour sentir combien il est agréable d'agir par les mains d'autrui et de n'avoir besoin que de remuer la langue pour faire mouvoir l'univers ».

Certes, il est inutile d'aller priver, par simple autoritarisme, les enfants des plaisirs qu'ils désirent, si l'on n'a aucun motif pour cela; mais la fois où on a formulé une *prohibition*, il importe absolument de la maintenir, car les bébés doivent apprendre que leurs désirs ne sont pas souverains. « Après qu'on leur a refusé une fois quelque chose », dit très justement Locke (*Éducation*, Section II, p. 67), « il faut se résoudre à ne point l'accorder à leurs cris et à leurs importunités ».

L'emploi des formules de politesse peut créer dans la pratique de petites difficultés. Quand, en effet, on apprend à l'enfant à dire « s'il te plaît » en demandant, il en vient, comme Rousseau l'avait bien vu, à concevoir cette formule comme un charme magique pour se faire obéir à coup sûr. Mais c'est aller trop fort que d'en conclure qu'il ne faut pas enseigner aux enfants les formules de politesse : seul son système préconçu inspirait à Jean-Jacques cette inférence. En réalité, la politesse est un des éléments essentiels de la civilisation, et l'enfant doit y être dressé. Les familles devront s'efforcer d'en conserver les usages délicats, plutôt que d'ériger en « nouveaux savoir-vivre », à la manière de M. Reboux, les désinvoltures et les licences.

COUCHAGE, PROPRETÉ, ALIMENTATION

§ 282. — De toute l'étude du développement psychologique et de ses déviations, on peut conclure qu'aucun enfant, si petit soit-il, ne doit jamais coucher dans la chambre même de ses parents, encore moins dans leur lit. Il doit avoir un lit pour lui tout seul, et si quelqu'un couche dans la même chambre que lui (ce qui n'est pas indispensable), cette personne elle aussi doit coucher dans un lit à part.

§ 283. — Le premier acte de l'éducation, c'est d'obtenir de l'enfant la *continence sphinctérienne*. Il y a intérêt à y arriver le plus tôt possible.

En ce qui concerne les matières fécales, il est maintenant d'usage dans les milieux les plus avertis de mettre l'enfant sur le pot dès les premiers jours de sa vie, aux heures où son rythme biologique propre fera attendre une selle; évidemment, l'on n'obtient pas du premier coup une propreté parfaite, mais la défécation dans les couches apparaît d'emblée comme un accroc, une exception, et le sacrifice libidinal aboutissant pour l'enfant à une parfaite maîtrise de son anus en devient beaucoup moins dur.

Pour la miction, beaucoup plus fréquente, cette méthode n'est pas applicable avec la même rigueur. Mais, il faudra néanmoins dès que possible mettre l'enfant en position d'uriner et l'exciter à le faire à des intervalles répondant vraisemblablement à ses besoins, pour l'habituer à cette façon de faire pipi plutôt qu'à celle qui consiste à souiller les couches.

§ 284. — Aucun autre aliment que le lait (ou ses succédanés du premier âge) ne doit, je l'ai déjà dit (cf. § 97 et § 239), être donné par succion. Il faut, en effet, éviter d'exalter et d'invétérer les habitudes d'hédonisme buccal des bébés. A plus forte raison bannira-t-on irrévocablement ces fausses tétines faites de caoutchouc plein ou d'un nouet de linge connues sous le nom de sucettes, et qui ont survécu à leur ennemi mortel le professeur Pinard !

C'est à la cuiller que seront données les premières bouillies, à la timbale les boissons.

D'autre part, à partir du septième mois, on commencera à varier l'alimentation et on augmentera de plus en plus cette variété, afin d'habituer l'enfant à trouver du plaisir dans des goûts variés et même de le former déjà à ingérer des substances alimentaires dont il n'appréciera pas la saveur.

Si, contrairement à ces prescriptions, on tolère que l'enfant aille biberonnant jusqu'à des deux ans, et qu'on le laisse être « difficile » pour les aliments, on aura, plus tard, une peine infinie à l'éduquer sur ce point, alors que ç'aurait été relativement facile plus tôt.

ÉDUCATION DU LANGAGE

§ 285. — L'étude que nous avons faite du développement du langage nous permettra d'être concis dans les conseils à donner sur ce point aux parents : car ces conseils s'expliqueront d'eux-mêmes par ce que le lecteur sait déjà.

L'enfant devant être maintenu jusqu'à neuf ans dans un unilinguisme rigoureux, on ne devra pas le mettre aux mains d'une gouvernante étrangère.

§ 286. — Il faut *beaucoup parler* aux enfants en bas âge, pour leur faire comprendre la nature du langage. Autant que possible, on parlera en phrases naturelles, mais correctes. On traduira en langage les gestes du bébé et les siens propres.

Quand arrivera la période de compréhension, sans harceler l'enfant de questions, on saisira les moments où l'on aura son attention pour lui faire exécuter des ordres simples, et le louer quand il les aura accomplis. L'enfant aura alors, comme dit M. Pierre Janet, la « conduite du triomphe », ce qui l'encouragera à de nouvelles tentatives de compréhension et d'exécution et à de nouveaux progrès.

Un peu plus tard, à la période d'imitation, il faut se garder de se laisser entraîner à employer avec l'enfant les vocables déformés qu'il aura constitués; bien au contraire, même si sur le moment il ne répète pas correctement les mots, il faudra s'obstiner à les lui prononcer normalement : le rôle que nous avons montré que jouait l'imitation différée dans l'établissement du langage rendra cette obstination utile.

Quoique l'emploi des noms propres — « papa », « maman », le prénom du bébé — rendent d'abord des services, il faudra, dès l'approche du moment où le *je* doit se constituer, c'est-à-dire dans les derniers mois de la seconde année, renoncer à les employer au lieu des première et seconde personnes, et se servir au contraire de *je*, *moi* et de *tu*, *toi* pour en faciliter le maniement à l'enfant.

§ 287. — Dès la fin de la troisième et le début de la quatrième année, on remarque que l'enfant aime accumuler des noms dans sa mémoire. Cette tendance permettra d'enrichir son vocabulaire, et de lui apprendre en particulier les séries linguistiques les plus usuelles : jours de la semaine, noms des mois, etc.

Jean-Jacques Rousseau commet, à mon avis, une très grande faute quand il recommande (*Émile*, livre I, p. 425) de ne parler à l'enfant que d'objets sensibles qu'on puisse lui montrer. Nous ne reviendrions pas sur cette opinion du génial fou de Genève si elle ne survivait point, comme elle le fait, dans l'esprit de certains éducateurs. « Resserrez », dit-il, « le vocabulaire de l'enfant. C'est un très grand inconvénient qu'il ait plus de mots que d'idées » (*Émile*, livre I; p. 427). Cette prescription est du tout à rejeter; elle repose, en effet, sur une idée spécieuse, mais fausse. Chez l'homme civilisé, dont l'intelligence est en grande partie lingui-spéculative, beaucoup de choses sont connues par le langage avant de l'être directement; la connaissance de nouveaux vocables stimule chez l'enfant le désir de savoir ce qu'ils signifient. On le voit bien à propos des chansons, que les enfants écoutent d'abord passivement, puis dont ils demandent ensuite qu'on leur explique les mots obscurs. Une des fautes les plus graves dans lesquelles on puisse tomber serait de croire que tout développement de l'intelligence lingui-spéculative menât au « langage inconsistant », comme dit M. Pierre Janet, et au verbalisme des rhéteurs. Ce manque d'adhérence des inférences intellectuelles aux faits dont elles devraient procéder a de toutes autres causes. Si, sous prétexte de l'éviter, on arrêta l'essor de l'intelligence lingui-spéculative, on ferait faire à l'enfant victime de cette manœuvre un grave pas régressif vers l'intelligence animale.

USAGE DES JOUETS — NOTION DE SEXE

§ 288. — Que l'enfant ait peu de jouets ou qu'il en ait beaucoup, c'est fonction de la situation pécuniaire de sa famille et de ses amis, mais cela importe en réalité assez peu au point de vue éducatif.

Mais il importe que, le jouet une fois donné, l'enfant en soit laissé le maître. Qu'on lui apprenne l'ordre en le faisant ranger ses jouets, que, d'autre part, on lui développe l'intelligence en jouant avec lui et en lui montrant ainsi ce que les jouets peuvent représenter

comme valeur d'imagination et de création, c'est le mieux du monde. Mais il faut ne pas l'accabler de reproches quand il aura, même volontairement, démantibulé ou cassé un jouet. Nous avons montré en effet qu'il y avait, dans ses instincts hédoniques, une composante destructrice. Cette composante, il serait vain et dangereux de vouloir la détruire. Il faut seulement la discipliner en la limitant (le jouet en est alors la victime désignée), et, d'autre part, aider l'enfant à la sublimer, puisque l'on peut admettre avec M. Laforgue qu'elle est une importante racine de la curiosité analytique intellectuelle.

§ 289. — Nous avons vu que l'acceptation du *sexe* était une tâche difficile pour l'enfant ; les parents et les éducateurs doivent tout faire pour avancer l'âge de cette acceptation. Plus tôt le garçon se sentira garçon et la fille fille, mieux cela vaudra. Le plus tôt possible, la fille sera mise en robe et ses vêtements agrémentés d'ornements. Le plus tôt possible aussi, le garçon devra être vêtu sobrement et tondu, et on lui apprendra à uriner debout. Les mères qui, pour de puériles préférences personnelles, laissent pendant des années de longues boucles à leurs fils et les traitent en filles risquent de leur nuire plus qu'elles ne le croient.

L'INSTRUCTION PRÉPRIMAIRE AVANT LA LECTURE

§ 290. — Il faut distinguer dans l'instruction l'*âge préprimaire*, où l'enfant fréquente les maisons ou jardins d'enfants, les écoles maternelles ; l'*âge primaire*, où il fréquente les écoles primaires ou les classes élémentaires des établissements secondaires ; et enfin l'*âge postprimaire*, que nous n'appelons pas « secondaire », car certains enfants seulement accèdent à l'enseignement secondaire.

Jusqu'au début du *xx*^e siècle, dans notre pays, on faisait commencer l'« instruction » à l'enseignement de la lecture. Toute acquisition antérieure de connaissances par l'enfant était partie intégrante de l'éducation familiale. A vrai dire, il en est ainsi dans la plupart des familles ; mais la création de petites écoles où les enfants vont dès trois ans a entraîné une certaine codification de leur formation préprimaire.

A cet âge, les points essentiels auxquels s'attacher sont la culture du rythme et des *gestes*, l'éducation des *sens* et l'enseignement du vocabulaire.

§ 291. — Nous ne croyons certes plus avec Froebel que les enfants aiment à former des ronds parce que le cercle est le symbole de l'infini vers quoi leur âme aspire ; mais des initiatives de Froebel, il nous est du moins resté la notion féconde de la valeur pédagogique des jeux, des chansons, des histoires.

Nous favoriserons donc l'éclosion du sens du rythme et l'obtention de la justesse des mouvements par les évolutions en commun, les rondes, certains jeux et exercices d'adresse. Le folklore nous fournira des ressources précieuses sous la forme des rondes diverses que nous y puiserons ; ces rondes, dont beaucoup auront été chantées et mimées par nous-mêmes lors de notre enfance, auront en outre déjà un rôle psychique de concaténation culturelle et familiale.

Les cadres préparés pour le boutonnage, l'agrafage et le laçage, les travaux de modelage, de broderie, de vannerie, etc... nous serviront à compléter l'éducation gestuelle.

§ 292. — Quant à l'éducation sensorielle, elle se fera très utilement suivant les excellentes méthodes de Mme Montessori, au moyen de *stimulants différenciés*, de plus en plus finement proches les uns des autres. Le sens tactile sera éduqué avec des planchettes

tapissées d'étoffes diverses; le sens thermique avec de l'eau à différentes températures; le sens barymétrique avec des pièces de même taille et de même forme, mais de poids différent, le sens visuel de l'étendue et de la forme par des emboîtements divers où chaque trou attendra de quoi le boucher; le sens visuel de la couleur par des échelles de nuances; le sens de l'ouïe par un jeu de clochettes d'apparence identique donnant chacune un son propre, etc...

Mais il faut marquer vigoureusement que toutes ces méthodes codifiées qui peuvent faciliter des enseignements collectifs, ne sont pas indispensables. Dans l'éducation familiale, la vie de tous les jours et notamment la variété des jeux fournissent toutes sortes d'occasions d'éduquer les sens par des moyens divers.

§ 293. — Les leçons de *vocabulaire* n'ont pas toujours d'indépendance, car tous les exercices que nous venons de décrire pourront et devront être le prétexte à des leçons de langage.

On pourra, en outre, développer de façon autonome le langage au moyen d'images. Il ne faut pas se faire scrupule de faire apprendre sur des images le nom d'animaux ou d'objets que l'enfant n'a jamais vus; il ne peut pas en être autrement, et cela n'est que la préfiguration d'un état de choses qui continuera toute la vie. Chez des êtres spécifiquement humains qui pensent autant de façon lingui-spéculative que de façon sensu-actorielle, il n'y a rien là que d'attendu.

§ 294. — Decroly, le grand pédagogue belge, conseille de relier entre eux les différents exercices pré-primaires du même temps par un *centre d'intérêt*, car « l'intérêt », dit-il, « est la vanne qui ouvre le réservoir de l'attention » (Amélie Hamaïde, *La méthode Decroly*, p. 88). Par centre d'intérêt, Decroly entend que tout ce que l'on fera dans une leçon ou une série de leçons sera groupé autour d'une même idée; on trouvera là l'occasion d'apprendre aux enfants, au moyen de causeries engendrées par des associations d'idées, toute une série de notions diverses, sans s'astreindre à la séparation des « matières » d'enseignement.

§ 295. — On en arrivera bientôt à l'idée de *mesure* et à celle de *nombre*. Familialement, tout y sert : les doigts, les jouets, l'usage des dates, etc...; et l'enfant en ce domaine peut, quand il est intelligent devancer, dans son désir d'apprendre, ce que l'on voudrait qu'il sût.

Dans l'enseignement collectif, il faut bien décider, à telle époque d'enseigner telle chose. Mme Montessori emploie, pour les rudiments de l'arithmétique, tout un système de barres à segments rouges et bleus, qui permettent d'enseigner l'addition et la soustraction.

Decroly, pour faire acquérir l'idée de mesure, conseille de partir des unités naturelles telles que la pincée, la poignée; le pied, le pouce, la coudée; l'éclair, le clin d'œil; puis de faire observer un phénomène concret tel que la croissance d'une tige de haricot ou l'augmentation du poids d'un lapin; et d'en venir peu à peu aux unités conventionnelles, scientifiques, exactes. Cette dernière méthode, qui flatte l'esprit par son aspect naturel et concret, procède en réalité de considérations purement doctrinales. Dans la pratique, nos enfants assimilent d'emblée la notion de litre ou celle de gramme comme ils ont antérieurement assimilé celle de nombre.

A la réflexion, d'ailleurs, cette puissance d'abstraction s'explique. Nous voulons bien croire qu'il est probable que phylogéniquement les ancêtres de l'homme, pour apprendre à mesurer et à peser, ont procédé de la façon que reproduit la méthode de Decroly.

Mais alors, on peut penser que ces ancêtres, au moment où ils ne faisaient de mesures et de pesées que par les moyens grossiers que Decroly qualifie de « naturels », n'avaient pas un esprit capable d'abstraire, qu'ils ne possédaient pas encore la notion substantive, le *concept*, dans sa plénitude.

Tel n'est pas le cas de l'enfant. A l'époque où nous lui apprenons à peser et à mesurer, il possède déjà plus ou moins parfaitement ce précieux outil de pensée qu'est le *concept*, incorporé dans le substantif (cf. § 80). C'est ce qui explique que le passage par le stade de mesure par la pincée, le clin d'œil ou le haricot ne lui soit pas indispensable.

§ 296. — Les petites classes tenues par les méthodes pédagogiques nouvelles ne comportent théoriquement aucune contrainte. Il va pourtant de soi, — Mme Montessori elle-même l'avoue, — que les actes nuisibles, dangereux ou même ceux qui ne sont que répréhensibles doivent être réprimés. Mais il ne faut précisément pas considérer comme des actes répréhensibles les simples contraventions à un ordre passif et machinal. Il ne faut pas que l'enfant s'accoutume à assimiler « le bien avec l'immobilité et le mal avec l'activité ». (*La maison des enfants*, p. 33.) Bien au contraire, il faudra développer et guider cet instinct de toucher à tout, voire de détruire, qui est si utile au développement intellectuel de l'enfant.

Quant à la discipline, elle s'obtiendra en grande partie par l'intérêt que l'enfant prendra à son travail ainsi que par celui qu'on lui fera prendre à des leçons de silence, à des observations exigeant une tranquillité absolue, etc.

On se souviendra que les actions des enfants sont lentes; on évitera de les bousculer vainement; on se rappellera aussi que l'enfant trouve du plaisir dans l'action même plus que dans le résultat : on se gardera d'activer en l'aidant le travail qu'il aura entrepris, de l'empêcher de répondre à une question sous prétexte que l'on sait qu'il sait déjà.

On s'efforcera de l'aider à se discipliner lui-même; car, entre la période où l'enfant n'obéit pas et celle où il sait obéir se place une période où il voudrait obéir et ne le peut pas. Le rôle de l'enseignant est beaucoup plutôt de lui apprendre à savoir obéir qu'à le vouloir. La volonté d'obéir procédera, elle, du développement moral général.

ENSEIGNEMENT DE LA LECTURE

§ 297. — Le couronnement de l'enseignement préprimaire, couronnement dont d'ailleurs il n'y a pas intérêt à hâter la survenance, c'est l'apprentissage de la lecture.

A vrai dire, très souvent, l'enfant, s'il est intelligent, sait déjà presque lire quand on commence à vouloir le lui enseigner didactiquement. Tôt, il s'est demandé ce que c'étaient que ces lettres et ces mots qui accompagnaient les images, et a compris leur valeur de signes. Et il a obtenu de son entourage des enseignements partiels, sporadiques, qu'il a rassemblés pour se fabriquer une petite science.

§ 298. — Pédagogiquement, autrefois, on apprenait d'abord à lire, ensuite à écrire. Aujourd'hui, les pédagogues sont d'accord pour un apprentissage simultané de ces deux activités. Mais, là, s'arrête leur entente : on voit ainsi Mme Montessori et Decroly, partis l'un et l'autre des principes d'Itard, enseigner la lecture par des méthodes très diverses : elle emploie des figures de lettres, que l'enfant apprend d'abord à reconnaître, puis à grouper : c'est une méthode analytique; lui, au contraire, plus révolutionnaire en l'espèce, présente d'abord aux enfants des phrases correspondant à des commandements, puis quand ils les comprennent, en fait extraire des mots, et n'arrive qu'à la fin à la décomposition des mots en syllabes et en lettres. Cette méthode pousse quelques bonnes remarques jusqu'à leurs conséquences les plus extrêmes. Il est vrai que le français est une langue à la graphie imparfaite, où le même son s'exprime souvent très différemment, témoin l'o fermé qui s'écrit o, ô, au, eau sans compter les lettres muettes qui s'y surajoutent à la finale (dt,

aut, ault, aud, aux, eault, eaud, eaux, etc...). Il est vrai et archivrai que l'orthographe d'un mot français, connue seule, ne permet pas *a priori* d'en deviner toujours la prononciation (cf. *aiguille* et *anguille*, les poules du *couvent couvent*, etc...). Mais, enfin, il est tout de même exagéré de traiter sous ce prétexte le français à la chinoise, selon l'expression de Götze combattant Decroly, comme si notre langue écrite en était arrivée à ne plus se composer que d'idéogrammes. Quelques difficultés que la faillite de l'Académie française à accomplir son rôle d'adaptation progressive ait laissé s'accumuler dans l'orthographe française, c'est tout de même un paradoxe un peu trop fort que de présenter nos mots comme inanaly-sables. Non plus d'ailleurs que ceux de l'anglais, dont la situation est à ce point de vue analogue à celle du français. Il ne faut donc pas pousser les choses à l'extrême. comme le font Decroly et ses élèves. Il est vrai qu'une méthode purement analytique comme celle que Mme Montessori préconise pour l'italien ne conviendrait pas au français; mais il ne faut pas non plus recourir à une méthode purement globale qui, comme l'observe Mlle Des-cœudres, engage souvent l'enfant à deviner un peu au petit bonheur la chance, ce qui n'est pas excellent. On recourra donc à des procédés intermédiaires, habilement dosés.

Il est vrai que cette tâche serait grandement facilitée si les milieux enseignants se préoccupaient de réorganiser l'enseignement de la lecture, en attendant que l'orthographe elle-même ait été réformée.

Il ne faut pas se dissimuler que si l'on veut garder à tout prix l'orthographe actuelle, sans aucun effort de simplification ni de régularisation, il faut prévoir la lecture non pas comme un enseignement épisodique de quelques semaines ouvrant la porte de l'enseignement primaire, mais comme une matière d'enseignement étendant son règne jusque dans le secondaire.

En tout état de cause, il faut noter que, parallèlement à l'enseignement proprement scolaire de la lecture, le *jeu* sera toujours un adjuvant précieux. Les cubes alphabétiques, les plaquettes de bois portant diverses lettres avec lesquelles constituer des mots seront d'excellentes ressources.

CHAPITRE XI

L'INSTRUCTION AUX AGES PRIMAIRE ET POST PRIMAIRE

SOMMAIRE

- DE L'ENSEIGNEMENT EN GÉNÉRAL. — 299. *Inséparabilité de l'instruction et de l'éducation.* — 300. *Les trois principes de la pédagogie nouvelle.* — 301. *Étude critique du principe de liberté.* — 302. *Étude critique du principe d'individualisation.* — 303. *Étude critique du principe de réalité.* — 304. *Nécessité et nature des rapports affectifs entre l'enseignant et les élèves.*
- L'INSTRUCTION SCOLAIRE A L'ÂGE PRIMAIRE. — 305. *Caractères communs entre l'instruction primaire et l'instruction présecondaire.* — 306. *La discipline à l'âge primaire.* — 307. *Éducation et meublement de la mémoire.* — 308. *Caractères différentiels entre l'instruction primaire et l'instruction présecondaire.*
- L'INSTRUCTION SCOLAIRE A L'ÂGE POSTPRIMAIRE. — 309. *Les diverses instructions postprimaires.* — 310. *Nature de l'instruction secondaire.* — 311. *Recrutement des élèves de l'enseignement secondaire.* — 312. *Manque d'individualisation de l'enseignement secondaire officiel français présent.* — 313. *Imparfaite préparation pédagogique des professeurs.* — 314. *Nombre exagéré d'élèves dans une classe.* — 315. *Suppression du professeur principal.* — 316. *Destination propre de l'enseignement secondaire.* — 317. *Esquisse d'un programme pour l'enseignement secondaire.* — 318. *Rôle affectif du professeur dans les classes d'enseignement secondaire.*
- SEXE ET INSTRUCTION. — 319. *Enseignement masculin et enseignement féminin.* — 320. *Relations sociales entre les sexes dans l'enseignement postprimaire.*

DE L'ENSEIGNEMENT EN GÉNÉRAL

§ 299. — Dans les dernières années du XIX^e siècle, c'était un dogme brandi par les familles, que d'affirmer que les enseignants n'avaient à se mêler que de l'instruction des enfants, et point du tout de leur éducation, laquelle regardait exclusivement les familles.

En réalité, cette séparation absolue entre l'instruction et l'éducation est impossible. L'instruction n'est qu'une partie de l'éducation, et l'enseignant ne peut honnêtement pas promettre de ne faire aucune tâche proprement éducative; au contraire, son devoir est de profiter de l'influence qu'il a sur l'enfant, et sur la nature de laquelle je reviendrai dans un instant, pour contribuer à lui apprendre à être maître de lui et à vouloir. C'est ce qu'a déjà exprimé fort bien Binet : « ... vouloir, c'est la clef de toute l'éducation, et l'éducation morale se fait par conséquent en même temps que l'éducation intellectuelle » (Binet *Idées*, p. 154).

Il est donc nécessaire que les familles fassent confiance à l'enseignant, qui doit être leur allié et leur second dans l'éducation de leurs enfants. Mais cela exige évidemment le libre choix de l'enseignant par les parents. Il faut donc souhaiter que la société soit orga-

nisée de telle façon que les parents ne se voient pas, en raison d'un monopole de droit ou de fait, obligés de confier leurs enfants à des instituteurs donnant à l'éducation des tâches normatives différentes de celles qu'eux parents conçoivent.

§ 300. — La pédagogie, dont il y a cinquante ans Froebel représentait le fin mot, a subi une très importante évolution autour de 1900, principalement grâce à Decroly et à Mme Montessori. Ces auteurs se sont tous deux inspirés, dans leurs conceptions de pédagogie normale, des études qu'Itard et son élève Seguin avaient faites sur les anormaux. Issues de cette même source et développées à la même époque, la doctrine de Decroly et celle de Mme Montessori, quelques divergences qu'elles offrent dans le détail, comportent les mêmes directives générales : 1° ne pas opprimer les enfants sous une discipline *a priori*, respecter au contraire autant que possible leur liberté et faire naître l'ordre de l'harmonie des libertés, ainsi que des limitations morales qu'on amènera l'enfant à se donner à lui-même; 2° mettre l'enfant le plus possible, tant par la réalité que par l'enseignement, en contact avec la nature et la société, bref avec la vie; éviter les connaissances arides dont l'enfant ne verrait pas l'intérêt; 3° enfin, tâcher, grâce aux deux principes précédents, d'adapter le plus possible l'instruction à l'individualité propre de chaque enfant.

Ces principes ont à vrai dire, surtout l'occasion de s'exercer quant aux tout-petits, car plus l'enfant grandit, plus il se socialise, plus il devient capable de prendre sa part d'un enseignement collectif véritable.

L'introduction de ces principes a rendu service à la pédagogie. Mais, comme aucune chose humaine, ils ne sont acceptables qu'à la condition de recevoir dans les cas d'espèce les tempéraments nécessaires.

Avant de les examiner un à un, nous pouvons dire que, d'une façon générale, ils sont d'autant plus rigoureusement applicables, que les élèves sont moins âgés. A mesure qu'il devient grandet, l'enfant devient capable : 1° de se discipliner et d'accepter une discipline; 2° d'assimiler les connaissances abstraites, et, 3° de profiter d'un enseignement collectif.

§ 301. — Le principe de liberté apparaissait déjà au xvii^e siècle, puisque l'idée de laisser les enfants choisir, selon leur humeur, le travail auquel ils s'occuperont, afin que ce travail ait la valeur d'un jeu, est déjà dans Locke (1632-1704).

Mais cette notion d'une éducation absolument libérale a trouvé son expression extrême dans la méthode de Mme Montessori. Cette méthode repose, dans l'esprit de son autrice, sur le dogme fondamental que la liberté absolue est une chose bonne en soi, et que servir quelqu'un c'est attenter à son indépendance. Elle développe avec un certain pompiérisme ces aphorismes admirables. Mais, à l'instar de Rousseau, elle oublie que ce n'est nullement l'observation des faits qui les lui a fait poser en principe. Or, c'est de ces aphorismes gratuits qu'elle déduit qu'il ne faut jamais corriger une erreur des enfants, car cela les « forcerait à comprendre », ce qui est une violence faite à leur naturel !

Qu'on ne se croie pas obligé de la suivre dans cette conclusion !

Mme Montessori elle-même, la grande prôneuse de la liberté absolue, est bien forcée d'avouer qu'il faut réprimer les actes dangereux ou répréhensibles.

§ 302. — Le principe d'individualisation est celui des trois qui a, en soi, la valeur plus indiscutable. L'enseignement scolaire, quelque âge qu'aient les élèves à qui il s'adresse, doit faire effort pour s'adapter à la personnalité et aux aptitudes propres de chacun d'entre eux. Non seulement cette adaptation de l'enseignement est désirable socialement pour la diversification des individus, mais encore elle est nécessaire pour éviter qu'ils ne trouvent à l'école l'occasion traumatisante de verser dans la schizonoïa.

Mais les possibilités pratiques donnent des limites à cette individualisation. L'enseignant chargé de plusieurs élèves est bien forcé de recourir à des exercices collectifs; il ne peut pas, à chaque instant, faire un enseignement spécial pour chacun d'eux.

D'ailleurs, cela ne serait pas désirable; pousser aussi loin la dissociation de la classe ne serait pas interpréter sainement le principe d'individualisation. S'il commande de ne pas violenter les personnalités, en revanche, il n'a pas à interdire qu'on les dresse à la vie sociale. Ce dressage est une des fonctions essentielles de l'école. Une classe doit être une petite société, dans laquelle la cordialité entre camarades n'exclut pas l'émulation. L'enfant s'y prépare ainsi à sa vie d'adulte, où il faudra que ses ambitions légitimes ne prennent jamais la forme d'arrivisme et ne nuisent pas à la bienveillance amicale qu'il devra avoir envers ses émules.

Je sais bien qu'on a beaucoup attaqué l'idée que cette émulation fût désirable. On a voulu supprimer les compositions. On a prétendu que l'esprit de compétition flattait les sentiments égoïstes et vaniteux, et qu'il était moralement à bannir. Pour ma part, je ne le crois pas. Je trouve parfaitement légitime que l'enfant soit fier des succès scolaires qu'il remporte, et je crois avec Binet (*Idées*, p. 324) que la courbe où l'enfant serait, dans le temps, comparé à lui-même ne remplacerait nullement, comme stimulant, quoi qu'en pense M. Boitel, la comparaison avec les camarades.

En résumé, à l'école comme dans la vie, il faut une adaptation réciproque de la collectivité et des individus : l'individu doit faire l'effort d'acquérir une formation qui le rende sociable, mais la collectivité ne doit pas avoir des exigences telles qu'elle rende l'adaptation impossible à un trop grand nombre d'individus.

§ 303. — Le troisième principe, qui concerne le caractère concret de l'enseignement, est le moins bien assis. J'ai déjà eu l'occasion de le critiquer dans le chapitre précédent à propos de l'enseignement du vocabulaire. Les mêmes critiques s'appliquent ici. Le verbalisme qu'on nous présente comme un épouvantail est en effet une des formes les plus répandues de la sottise; mais il est abusif d'accuser de verbalisme toute la pensée linguistique, qui est, semble-t-il, ce que notre pensée a de spécifiquement humain.

Il ne faut pas s'illusionner sur la signification qu'ont pour l'enfant les activités qu'on déclenche en lui quand on lui fait faire des maisonnettes avec de petites briques qu'il a cuites lui-même, ou une farine grossière avec des meules de fortune. Ce sont, certes, des jeux instructifs, mais dire avec M^{lle} Hamaïde qu'on les met ainsi en solidarité avec leurs lointains ancêtres et qu'on leur fait sentir la valeur des acquisitions sociales, c'est trop beau ! La tradition, dont j'ai proclamé la valeur insigne, est une chaîne continue; on ne la renoue pas par-dessus des milliers d'années entre nos enfants de civilisés et des hommes préhistoriques plus ou moins exactement reconstitués.

C'est du principe de liberté absolue que Mme Johnson, l'éminente pédagogue de Fairhope (Alabama), fait découler la tardiveté de l'enseignement par les livres. Elle pense qu'il faut attendre, pour enseigner une matière, que l'enfant en sente le besoin, mais aussitôt alors, il faut, pense-t-elle, lui fournir les aliments adéquats. Dans ces conditions, ce serait vers huit ou neuf ans que les enfants sentiraient le besoin d'explorer les livres comme ils auraient jusque-là exploré les choses.

Or, les livres sont en France si mêlés à la vie de tous les jours que nos enfants ne font pas la distinction théorique qu'effectue Mme Johnson; ils « explorent » leurs albums d'images dans leur âge le plus tendre, et il leur vient vite l'envie d'en lire le texte. Nombreuses même sont les choses qu'ils connaissent par les images et les récits bien avant que d'en avoir réellement vu. Nous n'avons aucune raison de nous atteler à déciviliser nos enfants en les ramenant à un état archaïque où jamais le langage ni la représentation picturale ne suppléaient à l'expérience !

§ 304. — La classe doit être une petite société, disais-je tout à l'heure. Société fédérée par les liens qui unissent chaque citoyen au monarque, c'est-à-dire à l'enseigneur qui dirige la classe. M^{lle} Freud a raison de dire que, tout comme pour faire de la psychothérapie, il faut, pour enseigner le calcul ou la géographie aux enfants, avoir su créer entre eux et soi un lien affectif solide comportant confiance des enfants dans l'enseigneur, et prestige de l'enseigneur vis-à-vis des enfants.

Les enseignants sont en général les premiers adultes, après les parents, avec qui l'enfant ait des relations suivies. Souvent son prestige, du fait qu'il n'est pas impliqué dans le complexe d'Œdipe, est plus franchement accepté par les enfants que la domination parentale. Les petits garçons, en particulier, obéissent souvent avec plus de facilité à leurs professeurs qu'à leur père. Ce dont celui-ci aurait tort de s'étonner, et encore plus de se froisser, comme il m'est arrivé de l'observer !

L'attachement objectal aux professeurs peut d'ailleurs donner lieu à certaines déviations. En particulier, chez l'adolescente il est assez fréquent de voir l'admiration pour un professeur de même sexe devenir passionné et prendre même des caractères charnels. Les dames-professeurs doivent, aussi bien que les parents, se méfier de cette possibilité, et réorienter dans la mesure du possible les fillettes vers le pôle masculin.

Le rôle de directeur psychologique qui incombe à l'enseigneur, et qui le force bien à avoir une action proprement éducative, n'est pleinement possible que si un seul objet s'offre à la fixation, et si un seul fédérateur donne son impulsion à la classe. Cela montre l'importance de l'existence d'un maître unique, ou tout au moins d'un professeur principal : point sur lequel j'aurai à revenir à propos de la désorganisation actuelle de l'enseignement secondaire.

M. Wirt, directeur des écoles nouvelles de Gary (Indiana), se vante, à ce que nous dit M. Dewey, que son système de roulement des enseignants lui permette de donner toujours aux enfants des professeurs spécialistes de la discipline qu'ils enseignent. Peut-être est-ce là une excellente règle pour préparer l'enfant à la vie yankee ; mais pour notre civilisation, je la tiendrais pour funeste. Il faut au contraire que, le plus longtemps possible, tant que c'est compatible avec les notions mêmes qui sont à enseigner, la classe soit tenue par un professeur principal, qui enseigne sinon tout, au moins la plus grande partie possible du programme, et qui soit, pour l'affectivité des élèves, le directeur intellectuel auquel s'attacher.

L'INSTRUCTION SCOLAIRE A L'ÂGE PRIMAIRE

§ 305. — L'instruction scolaire de l'âge primaire comprend, d'une part, l'instruction primaire proprement dite, et, d'autre part, l'instruction présecondaire. Ces deux catégories d'instruction comportent légitimement des caractères communs, dus à ce qu'elles s'adressent à des enfants du même âge. Mais elles exigent, non moins légitimement selon moi, qu'on leur imprime des différences en fonction du but différent vers lequel elles tendent.

Les caractères communs portent surtout sur la discipline, et sur l'éducation et l'utilisation de la mémoire.

§ 306. — A l'âge primaire, il y a lieu de mitiger assez fortement les principes libéraux d'éducation appliqués à l'âge préprimaire. L'enfant doit avoir à compter avec des règles de discipline assez précises, règles dont l'instruction préprimaire aura dû l'amener, nous venons de le dire, à comprendre la nécessité, et qu'il faudra qu'il s'habitue à observer de bonne grâce.

Mais cette discipline ne devra pas s'attacher à demander à l'enfant des sacrifices inutiles,

notamment dans le domaine du mouvement. J'ai déjà eu plusieurs fois l'occasion de dénoncer la faute, usuelle dans les procédés scolaires classiques, qui consiste à exiger d'enfants trop jeunes une immobilité parfaite. « Il n'est pas dit qu'un enfant », dit Mme Montessori (*La maison des enfants*, partie générale, p. 30), « soit discipliné seulement lorsqu'il est devenu artificiellement silencieux comme un muet et immobile comme un paralytique. »

§ 307. — L'âge primaire est, comme nous l'avons exposé plus haut, celui où les possibilités de fixation mémorielle sont le plus grandes. Il importe d'en profiter.

Pour ce, 1^o on éduquera cette mémoire; 2^o on la meublera.

On enseignera aux enfants les procédés pour apprendre par cœur; procédé par attention, qui porte sur les idées et qui donne une connaissance plus tenace; procédé par répétition, qui aboutit plus rapidement à un résultat pour la proche récitation, mais prête le plus souvent à l'oubli dans un délai assez court.

Il faut avoir soin d'éviter de provoquer, au moment où le souvenir se forme, des associations nocives. Donc ne pas dire : « On ne met pas deux *p* à *apercevoir* », mais : « Il n'y a qu'un seul *p* à *apercevoir*. »

Quant au meublement de la mémoire, il devra porter sur les nomenclatures géographiques et historiques, les dates, etc... qu'il faut inscrire à jamais dans l'esprit de l'enfant parce qu'elles sont indispensables à un homme tant soit peu cultivé.

Les aperçus sur les mœurs, les arts, les civilisations, etc., dont l'enfant trop jeune ne saisirait pas l'intérêt, viendront ultérieurement se classer dans ces cadres, inertes il est vrai, mais sans la possession desquels les autres connaissances perdraient toute nature concrète, toute valeur humaine.

§ 308. — Les différences entre le primaire et le présecondaire sont commandées par la fonction sociale très différente que ces enseignements ont à accomplir, et c'est une grosse faute que de vouloir les assimiler.

L'enseignement primaire est en effet un tout complet; celui qui en sort doit être armé pour la vie qu'il aura à mener, il doit posséder la somme de connaissances positives qui lui seront indispensables dans cette vie. On meublera sa mémoire, certes, mais en y mettant un bon bagage de notions simples et solides.

L'enseignement présecondaire au contraire est une préparation de préparation. Il doit fournir à l'élève d'une part les premières méthodes de vie intellectuelle, d'autre part les acquisitions mémorielles formant cadre pour la culture ultérieure. L'enseignement secondaire à son tour apportera à l'enfant une vue cavalière des différentes questions auxquelles l'esprit humain peut s'intéresser, et une formation critique lui permettant ensuite de les approfondir à son gré. L'enseignement secondaire préparera ainsi l'homme à se cultiver soit par l'enseignement supérieur, soit par une activité libre occupant ses loisirs.

C'est surtout vers leur fin que l'enseignement présecondaire et l'enseignement primaire doivent différer. D'ailleurs, il faut noter que la fin du primaire se fait plutôt vers l'âge de la quatrième que vers celui de la sixième. C'est donc avant cette fin que l'enfant qui veut obliquer vers le secondaire doit quitter l'école primaire. Et c'est surtout dans les années correspondant comme âge à la sixième et à la cinquième (dix à treize ans) que l'enseignement primaire doit prendre son caractère propre, et fournir à ses élèves la somme de connaissances positives qui doit leur servir de bagage.

C'est à ce même âge, où l'enfant possède une mémoire encore très fortement fixatrice, que viendra, à l'intérieur même du secondaire, en sixième et en cinquième, se situer la dernière alluvion présecondaire : on profitera en effet des facultés mémorielles de cet âge pour faire apprendre par cœur à l'enfant, au début de l'enseignement des langues mortes classiques, les paradigmes de déclinaison et de conjugaison, les « temps » principaux des verbes irréguliers grecs et latins et des listes de mots avec traduction française. Tous cadres mémoriaux fournis à la culture ultérieure.

Le passage de certains enfants du primaire dans le secondaire est légitimé par leurs aptitudes spéciales à l'intellectualité. Il y aurait lieu d'envisager aussi, pour les enfants peu doués lingui-spéculativement, le passage inverse; après la septième, ils suivraient les cours des deux plus hautes classes de l'école primaire, où on étouperait tant bien que mal de quelques bonnes connaissances positives les cadres préparés pour l'enseignement secondaire.

L'INSTRUCTION SCOLAIRE A L'AGE POSTPRIMAIRE

§ 309. — L'instruction postprimaire comprend d'une part l'instruction secondaire, d'autre part les instructions techniques, professionnelles, etc..., toutes indéniablement légitimes. Mais elle comprend aussi, en France, ce qu'on appelle enseignement primaire supérieur, et enseignement dit secondaire moderne : c'est une épineuse question que de savoir si ces deux ordres d'enseignement sont utiles. A quoi répondent-ils au juste ? Je le vois mal. Aussi posé-je la question.

§ 310. — L'instruction secondaire, essentiellement étrangère à tout but pratique, vise uniquement à la culture intellectuelle et morale. Elle n'a pas pour but essentiel de donner des connaissances, mais de *former des hommes aptes à se cultiver avec une personnalité critique*. On s'y attachera donc à apprendre aux élèves la rigueur de pensée; on leur apprendra à reconnaître les chemins de la pensée correcte des erreurs de la pensée vagabonde. Les uns, qui n'iront pas dans les Universités, accompliront ultérieurement leur culture à leur gré et selon leurs possibilités; les autres, devenus étudiants, acquerront des connaissances spéciales, mais cette fois de façon plus personnelle que dans le primaire, et en usant de l'esprit critique que leur aura donné l'enseignement secondaire, qui leur aura appris à apprendre.

Un enseignement de ce genre, qui ne peut que rester tout différent des enseignements techniques et professionnels, ne convient évidemment qu'à une élite. Aussi, son autonomie déplaît-elle aux démocrates de la pure observance. Mais il n'apparaît possible ni de l'ouvrir à tous, car ce serait peupler la société de lamentables dévoyés inermes, ni de le supprimer, car, à tout le moins, si on en excluait tous ceux qui veulent arrêter leurs études collectives au baccalauréat, ce qui serait déjà une bien sévère restriction de la culture, encore faudrait-il ou bien donner l'instruction secondaire aux futurs étudiants de l'enseignement supérieur dont elle est l'antichambre indispensable, ou bien se résoudre à supprimer l'enseignement supérieur, c'est-à-dire à s'enfoncer dans la barbarie.

§ 311. — Le grand problème est alors, pour les parents, de savoir quels enfants mettre en secondaire. La règle est certes de laisser s'engager l'enfant dans les voies qui conduisent à la classe sociale de ses parents. Mais, où il faudra de la circonspection, c'est pour reconnaître les sujets personnellement et socialement dignes de recevoir, les premiers de leur famille, la manne secondaire; où il faudra de la résignation et de l'intelligence, c'est pour refuser cette manne aux débiles mentaux, ou simplement aux sujets mal doués, quand leurs parents et leurs frères et sœurs la recevront. Ce sont toujours là des questions d'espèce, que seule une parfaite connaissance de l'enfant permettra de résoudre, et au règlement desquelles l'étatisme ne doit légitimement pas prétendre.

§ 312. — Dans l'enseignement secondaire tel qu'il est donné présentement dans les lycées français, l'adaptation individuelle aux divers élèves est à peu près nulle.

J'y vois trois causes, qui dépendent toutes trois de la mauvaise organisation générale de l'enseignement.

§ 313. — La défectuosité la plus ancienne, mais aussi la moins importante, c'est l'absence de toute préparation pédagogique efficace des agrégés à leur rôle de professeurs d'enseignement secondaire. Les agrégés forment certes une brillante phalange intellectuelle et une belle pépinière de maîtres pour l'enseignement supérieur; mais le plus souvent ils s'intéressent assez peu à leur rôle proprement secondaire de modeleurs de personnalités en formation, et ils sont incompetents en psychologie enfantine.

§ 314. — Les deux autres défauts de notre enseignement secondaire, beaucoup plus graves, sont récents, car ils procèdent des tripatouillages inconsidérés auxquels les politiciens se sont étourdiement livrés, ces dernières années, sur notre pauvre vieille instruction publique. Ces deux maux sont le trop grand nombre d'élèves dans chaque classe et la suppression du professeur principal.

Que le *trop grand nombre d'élèves* dans une classe soit chose funeste, c'est évident. Il est bien certain qu'on ne peut pas demander à un malheureux professeur qui a soixante ou quatre-vingts élèves de les connaître tous quant à leur caractère et à leurs aptitudes, de les guider un par un, et d'en contrôler les progrès. Il faudrait obtenir qu'en aucun cas une classe ne puisse comprendre plus de vingt-cinq élèves.

§ 315. — Quant à la suppression du professeur principal, et à la dislocation de cette unité sociale qu'était une classe, c'est, psychologiquement, absurde et nocif. Nous venons d'indiquer, un peu plus haut, que l'esprit d'émulation et de camaraderie entre les élèves et l'attachement admiratif d'ordre affectif que ces élèves portaient au professeur étaient des éléments indispensables du bon fonctionnement d'une classe.

Le moment où cette vérité éclate aux yeux des gens compétents est celui que les politiciens ont choisi pour supprimer le professeur principal, qui, en dépit des atteintes déjà portées à l'unité classe par la réforme de 1902, maintenait encore la notion de cette unité.

Actuellement, il arrive que les élèves n'aient plus que des cours particuliers, faits par celui-ci ou celui-là, et il paraît même que quelquefois ce n'est pas le même professeur qui leur fait toutes les heures de la même matière. Ils sont ainsi privés d'une direction unique à laquelle s'attacher intellectuellement et affectivement. C'est là un système acceptable tout au plus pour l'enseignement supérieur, mais parfaitement inadéquat à l'enseignement secondaire.

Les raisons budgétaires qu'on a données de la suppression du professeur principal ne tiennent pas. Ou on remplit une fonction sociale, ou on y renonce; si l'État se trouve trop pauvre pour avoir un enseignement secondaire convenable, qu'il le dise. D'ailleurs, il semble bien qu'en utilisant un plus grand nombre de ses agrégés comme professeurs principaux, il pourrait conserver les fonctions de professeur principal sans grande charge pour son budget; je comprends qu'un agrégé d'histoire, par exemple, tienne à n'enseigner que l'histoire le jour où il professera dans l'enseignement supérieur; mais enfin je fais assez crédit à sa culture générale pour croire qu'on pourrait l'utiliser à faire une sixième, cependant que le professeur de quatrième suffirait parfaitement à enseigner l'histoire dans sa propre classe !

§ 316. — Tout cela me paraît d'autant plus vrai que l'on ne demande pas à l'enseignement secondaire de faire le métier du supérieur. En ce qui concerne l'histoire par exemple il faut d'une part que dans les cadres matériels, listes de règnes, chronologie, etc... que lui

aura données l'enseignement primaire, il soit fourni à l'élève de quoi mettre l'image à grands traits des états correspondants de la civilisation, et de quoi comprendre combien l'histoire est capable d'être riche d'enseignements pour les hommes réfléchis d'aujourd'hui. Cette première tâche, son mode d'accomplissement dépendra grandement de la personnalité du professeur : nouvelle preuve qu'il faut que la confiance des parents soit bien placée. D'autre part, il faudra que l'enseignement secondaire de l'histoire apprenne à l'élève comment l'histoire véritable et authentique se construit, ce que c'est qu'une source, comme quoi il est nécessaire d'y remonter, etc... Que si, comme on aime assez à le faire maintenant, on l'engage à rédiger lui-même un exposé de tel point en se servant des livres qu'il aura à sa disposition, il faudra qu'il comprenne qu'il s'agit d'un exercice d'esprit, mais non pas, faute d'une recherche méthodique de bonnes sources, d'un travail qui puisse passer pour original, ni pour muni d'aucune autre valeur que de celle de devoir de classe.

Nous avons d'ailleurs assez nettement indiqué plus haut le rôle propre de l'enseignement secondaire pour n'avoir pas besoin d'insister davantage. Il nous reste à nous demander si notre enseignement secondaire officiel français remplit ce rôle, et quel il faudrait qu'il fût pour le remplir.

Deux défauts de notre enseignement secondaire l'empêchent d'assumer convenablement les fonctions qui devraient être siennes : la spécialisation précoce et l'encombrement notionnel.

§ 317. — Quand j'ai parlé des normes générales de l'éducation, j'ai indiqué comme quoi la « spécialisation » était en réalité non point l'alliée, mais l'ennemie de cette différenciation psychique individuelle, de cette originalité spirituelle que la civilisation aspire à donner à chaque être.

Nous saisissons ici une nouvelle application de cette loi, car les *scissions* qu'on a pratiquées dans l'enseignement secondaire sont un obstacle net au libre choix d'une voie adéquate par l'élève. On lui limite d'emblée ses possibilités à un âge où elles ne sont encore que des virtualités au berceau.

D'autre part, la part prise par les notions scientifiques positives est très exagérée. Certes, l'enseignement des *mathématiques* est essentiel, mais surtout en tant que ces sciences ont une valeur spécifique de mode de connaissance, en tant qu'elles apportent à l'esprit des méthodes, c'est-à-dire *dans leurs parties les plus générales*. De même la physique et la chimie enseignées dans l'esprit que je viens de définir, feront utilement leur partie dans l'harmonie de la culture générale. Il importera certes que l'élève de première sache ce que c'est qu'une grandeur physique, et comment cela se manie logiquement, mais il est vraiment superflu de lui entonner la description du convertisseur Bessemer ou de la fabrication de l'acide de Nordhausen : si sa culture spéciale ou sa profession exigent ensuite qu'il l'apprenne, il l'apprendra; mais cela n'est pas du domaine du secondaire !

Je pense, — et d'ailleurs beaucoup de savants de ces branches sont d'accord avec moi sur ce point — qu'on formerait de meilleurs physiciens en leur apprenant à penser, à l'époque où ils fréquentent le lycée, par un exercice comme la *version latine* : par elle, on habitue les enfants à pénétrer le plus avant possible dans la pensée d'autrui.

On a beaucoup attaqué l'utilisation d'une langue morte pour cette salutaire besogne d'assouplissement et de dressage intellectuels. On s'est demandé si une langue vivante ne pourrait pas jouer le même rôle; un éminent linguiste, M. Ferdinand Brunot, a pensé, d'autre part, que l'ancien français pourrait y servir. Je crois pour ma part que le *latin* y est le plus propre. Il convient par sa structure archaïque et relativement simpliste. Sa grammaire, robuste mais grossière, fournit un excellent substratum à l'esprit de nos enfants, au regard de l'infinité subtilité que le français sait broder sur son indéniable robustesse. De ce point de vue, le latin est une langue plus adéquate à l'exercice version que le grec, car il est plus à l'opposite du génie de la langue française. Les précisions et les subtilités du grec sont très différentes de celles de notre langue; mais il en a, et cela nous satisfait l'esprit au point

que je connais des jeunes gens qui, malgré les difficultés matérielles de cette langue, la tiennent pour plus aisée à traduire que le latin. Henri Estienne aurait pensé ainsi. Mais, précisément, l'effort que donne à notre esprit la structure du latin, où aux premières apparences une si large part d'interprétation libre est laissée au traducteur, est une excellente école pour l'esprit. L'ancien français lui-même n'y suppléerait point.

Et encore moins les langues vivantes. Car, comme le professeur de latin, s'il est honnête, saura l'avouer lui-même à ses élèves, le leur montrer même pour le développement de leur esprit critique, il y a en latin des phrases susceptibles d'interprétations différentes, sur lesquelles deux latinistes également éminents pourraient soutenir chacun une opinion plausible. Le latin est devenu un domaine commun de culture où chacun s'exerce selon les moyens qu'il a acquis. Une langue vivante, au contraire, est le domaine mental du peuple qui la parle. Le meilleur moyen de se rapprocher le plus possible de l'aisance de compréhension des Allemands à l'égard de l'allemand étant d'aller en Allemagne ou de hanter des Allemands, il est vraiment vain de prendre, pour sujet d'un labeur où comme la version l'exercice intellectuel seul importe, une langue où l'élève qui fait honnêtement le travail demandé, c'est-à-dire celui qui n'a pas les secours d'une fréquentation allemande, se trouve handicapé vis-à-vis de celui qui a de quoi esquiver justement la tâche intellectuelle que l'on voulait qu'il accomplît.

Cela veut-il dire que grec et langues vivantes doivent être bannis de notre enseignement? C'est discutable. Je crois pour ma part que le *grec* devrait figurer, sous forme de notions élémentaires, dans toute instruction secondaire, car son absence absolue crée indéniablement plus tard un trop gros trou dans la culture générale d'un Européen, particulièrement s'il appartient à la nation qui a pris les rênes de l'humanisme après Rome, qui les avait reçues d'Athènes.

Quant aux langues vivantes, les défende qui voudra, du même point de vue. Mais je ne crois pas niable qu'en tout état de cause, elles n'accaparent maintenant dans l'enseignement secondaire un nombre d'heures immensément exagéré.

Une seule matière doit avoir une place tout à fait à part dans l'enseignement secondaire : la *langue française*. Outil de notre pensée, cet idiome est, par là même, non pas comme les autres matières, une discipline dans laquelle de bonnes habitudes doivent être données à l'élève pour une culture éventuelle plus approfondie, mais un domaine qu'il doit directement étudier pour lui-même et creuser pour en connaître toutes les ressources. De ce point de vue, je crois que l'explication de textes français de la première époque classique (XIII^e siècle) serait fort utile.

Cet enseignement approfondi du français exigerait, disons-le en passant, une réforme profonde des agrégations littéraires où, entre l'agrégation de grammaire et celle de philosophie, l'agrégation des lettres fait figure de parente pauvre, à cause de l'orientation quelque peu verbaliste qui lui a, semble-t-il, été donnée.

La culture grammaticale et littéraire de l'enfant dans sa langue nationale aura un double effet; du point de vue de la pure instruction, elle remplira essentiellement le rôle de l'enseignement secondaire, en fournissant à l'enfant l'outil essentiel d'une pensée française cultivée; du point de vue de l'éducation, elle haussera ou confirmera l'enfant dans un rang social supérieur, car dans notre pays, et très légitimement, l'aisance dans l'usage du vocabulaire et de la syntaxe est pratiquement l'un des signes les plus importants auxquels se juge le niveau social.

Enfin, la *philosophie*, couronnement nécessaire de l'enseignement secondaire, donne à l'esprit un élargissement et moral et critique.

Si l'on accepte les indications que je viens de donner, on pourra pratiquer des coupes claires dans les programmes, et éviter ainsi ce *surmenage* scolaire qui, comme le dit très justement mon maître M. Nobécourt, se double de *malmenage*. On s'efforcera d'assurer à l'enfant les quatre heures de jeu qui, jusqu'à la seizième année au moins, lui sont absolument nécessaires.

On pourra aussi dresser pour l'enseignement secondaire un programme unique et très

général, mais qu'on laissera à chaque professeur le soin d'*adapter* et à sa personnalité propre d'enseigneur et aux personnes diverses de ses élèves.

§ 318. — Un mot encore sur le secondaire : dans les classes inférieures et moyennes des lycées, le professeur doit jouer le même rôle affectif fixateur que l'instituteur primaire. Mais peu à peu, au cours de la période de décharnalisation et de formation morale, l'enfant, tout en restant capable d'estime et d'affection pour tel maître en particulier, parviendra à ne plus subordonner son intérêt pour le travail à son intérêt pour le professeur. La libido de l'élève des grandes classes en arrivera ainsi, par une sublimation réussie, à se fixer, sous forme d'intérêt intellectuel, sur le contenu même des études. Mais, dans le système actuel, cette évolution salutaire est contrariée par la surcharge de l'enseignement secondaire et son encombrement notionnel : nombreux sont les élèves qui, dans ce fatras, ne peuvent pas saisir de quoi se construire une appétence personnelle vers la culture de l'esprit conçue, hors de toute valeur mercantile pratique, comme un pur rehaussement de la personne humaine.

SEXE ET INSTRUCTION

§ 319. — Faut-il différencier l'enseignement destiné aux filles de celui dispensé aux garçons ? Dans l'enseignement primaire, qui est un tout complet préparant à la vie, il semble que cette distinction serait en effet à envisager.

Dans l'enseignement secondaire, qui est de pure culture désintéressée, il ne semble pas que le sexe ait à intervenir comme tel ; c'est la personnalité entière du garçon ou de la fille qui est à considérer.

Mais un gros danger social nous est révélé par ce que nous voyons se passer dans maintes familles états-uniennes où les hommes sont de lourds mercantis noyés dans les affaires alors que les femmes ont de la culture. Il importe à tout prix d'éviter que, sous le prétexte que la dureté des temps exige qu'on arme les garçons de techniques spécialisées, on en vienne à réserver surtout aux femmes la culture proprement secondaire. L'intelligence masculine étant indéniablement plus apte aux créations originales et aux grandes synthèses, ce serait compromettre l'avenir d'une nation que de la laisser se former une élite intellectuelle surtout féminine.

§ 320. — De ce que j'ai dit que le sexe en soi ne me paraissait pas un facteur de différenciation très net quant à l'instruction secondaire, on pourrait conclure qu'il n'y a dès lors aucun inconvénient à ce que les classes secondaires soient mixtes, c'est-à-dire constituées par un mélange de filles et de garçons. Du point de vue purement intellectuel, on aurait, je crois, raison.

Mais il y a, du côté du développement affectivo-instinctuel, de fortes raisons qui doivent faire renoncer à l'enseignement mixte.

La plus connue, et qui a fait pratiquement renoncer en France aux tentatives d'enseignement mixte qu'on avait faites au delà du préprimaire, ce sont les scandales sexuels précoces. Cet argument n'est pas négligeable. Ce n'est pourtant pas celui sur lequel j'insisterai.

Ce qui, à mon sens, constitue la contre-indication absolue à l'enseignement secondaire mixte, c'est le caractère des relations sociales qu'il crée entre garçons et filles. Que pour un garçon, les autres garçons soient des concurrents, soit, c'est normal, et j'ai déjà dit comment pouvait se concevoir une concurrence sublimée, où il n'y ait point haine mais

émulation loyale. Mais la fille, elle, doit représenter pour le garçon l'un des objets de cette concurrence, et non un sujet avec lequel on rivalise; la fréquenter doit toujours apparaître un plaisir, un jeu, une récompense; il ne faut pas qu'elle risque d'apparaître comme un rival qu'on ne rêve que d'abattre. Le garçon qui, comme on l'a favorisé un moment dans certaines écoles, est en semaine en classe dans un milieu mixte de garçons et de filles, et qui s'en va le dimanche pour son plaisir faire du scoutisme entre garçons reçoit la plus mauvaise éducation sexuelle que l'on puisse imaginer : cette pratique va, en effet, exactement au rebours de ce qui serait souhaitable.

CHAPITRE XII

ÉDUCATION FAMILIALE ET SOCIALE

SOMMAIRE

321. *Extension du sujet.*

ROLE DES PARENTS DANS L'ÉDUCATION. — 322. *Obtention de l'obéissance.* — 323. *Les punitions.* — 324. *Accession à l'intérêt vital du type adulte.* — 325. *Rôles respectifs du père et de la mère dans l'éducation.*

ROLE DE L'ENTOURAGE FAMILIAL ET SOCIAL DANS L'ÉDUCATION. — 326. *Les domestiques.* — 327. *Les frères et sœurs.* — 328. *Les autres enfants.*

JEUX ET SPORTS. — 329. *Les jeux.* — 330. *Les exercices physiques.* — 331. *Les sports.* — 332. *Plaisirs des sens, plaisirs esthétiques.*

CHANSONS, CONTES, LECTURES. — 333. *Chansons et contes.* — 334. *Lectures.*

ÉDUCATION GÉNITALE ET SEXUELLE. — 335. *Enseignement des notions génitales.* — 336. *Attitude des éducateurs envers la masturbation.* — 337. *Perversions virtuelles des enfants.* — 338. *Dressage à l'acceptation du sexe, et relations entre les sexes.* — 339. *Le scoutisme.*

§ 321. — Il nous reste à étudier, dans le présent chapitre, les questions qui touchent les âges primaire et postprimaire et ne relèvent pas de la vie scolaire.

ROLE DES PARENTS DANS L'ÉDUCATION

§ 322. — Les parents ont, et auront encore longtemps, à ce que nous osons espérer, le rôle primordial dans l'éducation. La mère y joue le rôle de principale exécutrice, le père celui d'instigateur responsable.

La tâche éducative n'est-elle qu'illusoire ? Jean-Jacques Rousseau le pensait. « Perdre du temps », « tenir l'âme oisive », « préserver l'enfant de tout contact social », tels sont les principes qu'il avait proposés, dans sa croyance à la bonté naturelle. C'est ce qu'il appelait sa « méthode inactive ». Nous qui savons que celui qui ne se domine pas par un effort moral (lequel effort, par opposition avec la Nature dont il vient d'être question, mérite d'être appelé surnaturel), ne saurait être qu'immoral et en état de perversion, nous nous garderons de recommander aux parents d'appliquer la règle funeste de Rousseau. Nous leur conseillerons au contraire de mettre le plus tôt possible leurs enfants en contact avec la société, et de commencer dès leur âge tendre à les dresser moralement.

* * *

Mais pour que ce dressage moral soit efficace, il ne faut pas qu'il soit tracassier. Locke (*Éducation*, section V; p. 103), dès le ^{xvii}e siècle, formulait pour les parents une prescription excellente, à savoir de n'imposer aux enfants qu'un très petit nombre de règles limitatives. Les enfants peuvent de la sorte s'efforcer de ne pas y contrevenir; si on les accable de mille interdictions, ils désespéreront d'arriver jamais à satisfaire à ces exigences, ils ne s'y efforceront plus, et le mensonge leur sera la ressource la plus aisée au moment où on leur demandera s'ils n'ont pas enfreint telle ou telle défense.

Au ^{xviii}e siècle, conformément à la tendance rationaliste qui régnait en maîtresse, on se flattait, pour faire obéir les enfants, de les convaincre par voie de raisonnement, en choisissant, concédait-on, des raisonnements à leur portée.

Les connaissances que l'on a acquises depuis sur la psychologie de l'enfance montrent en quoi cette technique pêche. Certes, il est excellent de donner des explications aux enfants pour leur développer l'esprit; mais il ne faut pas faire reposer sur la conviction de l'enfant par elles l'obtention de l'obéissance; l'obéissance doit en dernier ressort être imposée par l'autorité parentale, qui, quand elle a formulé un ordre ou une prohibition, ne doit pas en démordre.

Il est vrai que ces interventions impératives des parents ne doivent être faites qu'à bon escient et pour des sujets qui en vaillent la peine. L'enfant, qui doit garder de son enfance le souvenir d'un paradis de tendresse, doit avoir le maximum de liberté qu'on puisse lui concéder compatiblement avec son développement moral.

Les parents devront enfin, au fur et à mesure que l'enfant grandira, lui laisser de plus en plus d'indépendance, et de faculté de choix, en des domaines dont ils gradueront progressivement l'étendue. L'enfant pourra ainsi s'habituer progressivement à ne plus toujours compter sur la tutelle d'autrui, à mener une vie propre et à accepter des risques.

§ 323. — Montaigne, dans une page célèbre (*Essais*, I. I, ch. 25), s'indigne contre les châtimens corporels qui sévissaient de son temps dans les écoles. Cela dégoûte les enfants, indique-t-il, des études à propos desquelles on les bat. Ce très raisonnable argument est repris par Locke (*Éducation*, section III, pp. 79 sqq.); mais il ajoute en outre très judicieusement qu'on aboutit à donner au corps la place exagérée qu'il faudrait lui retirer.

De fait, le principal effet des châtimens corporels est de favoriser les fixations et régressions morbides dans le sadisme ou le masochisme. Très heureusement, en France, dans les classes cultivées, les châtimens corporels sont pratiquement abandonnés; mais il semble qu'il n'en soit pas ainsi dans tous les pays d'Europe; l'Angleterre va jusqu'à s'entêter à maintenir le fouet dans les collèges ! Et en France même, chez les gens du peuple, la fessée joue encore un grand rôle dans l'éducation; les psychopédeutes auront à redresser les mœurs des parents sur ce point. Il y aurait aussi lieu d'examiner de près quelle place les châtimens corporels ont encore à l'école primaire, et quel droit légal sont censés avoir sur ce point les instituteurs. Certains récits d'enfants et de familles m'ont assez étonné pour que je pose publiquement ici cette question.

Quant aux autres punitions, elles n'ont à vrai dire de valeur qu'à titre de *privation d'affection* de la part des parents. Toute une éducation peut très bien être conduite sans punitions proprement dites, en exploitant seulement le désir qu'a l'enfant d'être toujours ainsi aimé.

* * *

Mais douceur n'exclut pas fermeté. La *fermeté* des parents doit être absolue. Ils n'accableront pas l'enfant par une pluie de prohibitions injustifiées, mais ce qui sera défendu le

sera strictement; et alors la *contrainte* même par force pourra et devra être employée s'il en est besoin, pour empêcher l'enfant d'enfreindre la défense. L'enfant s'accoutumera ainsi peu à peu à comprendre qu'il n'est pas le maître du monde, qu'il lui faut parfois céder. Les parents ne manqueront pas, à l'occasion, de montrer d'ailleurs à l'enfant qu'eux non plus ne font pas tout ce qu'ils voudraient, que la loi d'acceptation est universelle.

Sans action punitive proprement dite, faut-il abandonner toujours l'enfant aux conséquences de ses actes, comme le conseillait Spencer ? C'est le « ça lui apprendra » des gens du peuple. Pratiquement, on ne peut appliquer cette technique que si les conséquences ne sont pas trop graves.

§ 324. — Pour que le passage du mode enfantin au mode adulte de vivre se fasse aisément, il faut évidemment que les parents aient fait en sorte que l'enfant apprenne à prendre intérêt à ce qui va remplir la vie des adultes. L'intérêt capital, c'est évidemment l'*amour* et la fondation d'une nouvelle famille. J'ai maintes fois marqué cela dans le présent ouvrage.

Mais dans la société civilisée, comme nous l'avons déjà indiqué aussi, la progression ascendante d'une carrière, les honneurs sociaux, la passion sincère pour un ou plusieurs modes d'activité intellectuelle ou esthétique, le patriotisme et l'amour de la chose publique sont autant de mobiles qui exercent eux aussi leur action dans le psychisme adulte; aussi, les parents devront-ils ne pas éviter, en présence des enfants, ces sujets sérieux. C'est une faute très commune et dont les effets sont parfois néfastes, que de limiter trop étroitement les sujets dont on se permet de parler devant les enfants, soit pour leur faire sentir leur subordination, soit même — en des milieux moins durs — pour « se mettre à leur portée ».

Il importe d'éviter de n'avoir devant les enfants que des conversations triées, préparées, triturées, car tant pour l'acquisition du vocabulaire et de la syntaxe que pour celle même des idées, il est nécessaire de donner à leur esprit l'occasion de faire des efforts d'élévation au-dessus de lui-même.

Quant à la conversation directe entre enfants et parents, Locke (*Éducation*, section XVI, pp. 278-286) a écrit d'excellentes choses sur l'utilisation éducative de la curiosité des enfants. Les parents ne doivent éluder aucune question, ils ne doivent surtout jamais en railler aucune. A toute question, ils répondront de leur mieux; jamais ils ne feront une réponse sciemment fautive; et surtout ils n'hésiteront pas à avouer leurs ignorances, car la croyance à l'omniscience parentale est une des grosses erreurs de l'enfance, et les parents ne doivent pas mettre une complaisance ridiculement vaniteuse à la perpétuer.

§ 325. — Les détails journaliers de l'éducation incombent à la *mère*. Le *père* jouera avec l'enfant, sera tendre et familier avec lui; mais il interviendra peu dans les prohibitions courantes. Car, en ce domaine, il faudra qu'il conserve la plénitude de son autorité réputée supérieure : le jour où le père se mêle d'ordonner ou d'interdire, il faut que l'enfant sente qu'il s'agit de quelque chose de particulièrement important. Il y a des pères qui commettent la faute de se mêler de l'organisation des plus petites choses de la vie de leurs enfants. Ce défaut, ainsi que le remarque très finement M. Chentrier, s'observe surtout chez les *militaires*, qui ont à la caserne à s'occuper même des détails matériels de la vie des soldats. A la maison, ils usurpent ainsi, outre leur rôle de père, un rôle maternel; et cette faute peut perturber le développement du complexe d'Œdipe de leurs enfants. Le père ne doit intervenir dans le détail que si la mère enfreint sur un point les règles générales de l'éducation telle qu'il la veut.

Il y a d'autre part des pères qui commettent, souvent d'ailleurs sans intention consciente, la faute d'écraser leurs garçons sous le poids de leur supériorité. Or, au fils le père doit apparaître comme digne d'admiration, mais non point comme si extraordinairement au-dessus de lui qu'il ne puisse jamais s'y égarer; car dans ce dernier cas risquerait de

s'installer dans la conscience virtuelle de l'enfant un sentiment d'infériorité capable de le conduire à la psychasthénie.

Enfin, il y a des pères qui négligent absolument l'éducation de leurs enfants, sous prétexte que leur profession les occupe trop, et qu'à leur retour chez eux ils sont trop exténués pour contribuer en rien à l'œuvre familiale. Jean-Jacques Rousseau, bien que lui-même ne payât pas d'exemple, a déjà bien vu et stigmatisé le type de ces pères qui s'excusent sur leurs affaires pour se désintéresser de l'éducation de leurs enfants.

ROLE DE L'ENTOURAGE FAMILIAL ET SOCIAL DANS L'ÉDUCATION

§ 326. — Les domestiques créent souvent des difficultés sérieuses dans l'éducation des enfants.

D'une part, il en est de malveillants qui traversent exprès les desseins des parents, et s'amuse méchamment à contrarier l'éducation des enfants.

D'autre part, même parmi les serviteurs les plus fidèles et les mieux intentionnés, qui par ailleurs sont une aide précieuse pour une mère, il arrive que certains comprennent mal les prescriptions qui leur sont faites. Le médecin psychopédeute, qui sait combien il est déjà difficile de faire comprendre aux parents eux-mêmes les fautes éducatives qu'ils commettent, ne s'étonnera point que des gens moins cultivés, comme le sont les domestiques, soient souvent plus incompréhensifs encore.

§ 327. — Les rapports d'un enfant avec ses frères et sœurs sont un des points sur lesquels les parents doivent porter le plus d'attention. La survenance d'un nouvel enfant est toujours, pour le dernier-né des enfants précédents, un gros choc psychique où se heurtent des sentiments contraires. Les sentiments positifs sont conscients et cultivés; quant aux négatifs, c'est-à-dire aux jalousies nées du déplacement du centre d'intérêt familial vers le nouveau venu exigeant des soins constants, ils sont souvent refoulés et peuvent, nous l'avons dit, devenir alors dangereux : les parents se garderont de les rabrouer comme odieux et monstrueux; ils les confesseront, et les déclareront naturels en même temps qu'ils en montreront l'inutilité et la vanité : ainsi faciliteront-ils l'acceptation profonde de la situation nouvelle.

Il faudra que tous les enfants, quelque âge qu'ils aient, aient le sentiment d'une aussi vive affection des parents, mais qu'ils sachent en admettre les modalités différentes; on évitera par conséquent d'assurer toujours matériellement, sous prétexte de « justice », une égalité absolue dans les cadeaux ou les plaisirs accordés à chacun dans chaque circonstance particulière.

Dans sa constitution interne même, le petit monde des frères et sœurs sera une excellente préfiguration de la société; les enfants s'y éduqueront les uns les autres au point de vue du caractère et même de l'intelligence. Les enfants uniques seront donc très infériorisés sur ce point; aussi, si l'instruction dans la famille est admissible quand il y a plusieurs enfants d'âge voisin, l'école, et très tôt, est-elle indispensable aux enfants uniques.

§ 328. — Cela dit, je ne reviens pas sur ce que je crois avoir assez fait sentir dans le chapitre précédent au sujet de l'utilité de la fréquentation des enfants entre eux à l'école, pour faire accepter à chacun d'eux les chocs et les inévitables sacrifices de la vie en commun.

JEUX ET SPORTS

§ 329. — La façon dont les rapports entre enfants exercent leur rôle psychologique dépend en très grande partie du *jeu en commun*, car il n'est pas douteux que le jeu ne soit l'activité essentielle de l'enfant.

Le besoin de jeu, qui d'ailleurs n'est pas éteint chez les adultes sains, est une des plus impérieuses exigences du psychisme des enfants. Aussi, faut-il chaque jour assurer à ceux-ci *au moins quatre heures de jeu*. Le jeu a de multiples fonctions : d'une part, il libère le corps et l'esprit de l'enfant des contraintes de la société dite « sérieuse » à la mode des adultes; mais, d'autre part, il a ses contraintes à lui, provenant des règles mêmes des divers jeux, ainsi que des heurts avec l'activité des autres enfants dans l'exercice même d'un jeu libre, de sorte qu'il prépare à la vie sociale de plus tard. De troisième part, enfin, le jeu comporte de l'ingéniosité intellectuelle; les facultés de l'enfant s'y développent.

Mais les différents jeux remplissent inégalement ces différents rôles. Et le point curieux est le contraste qui existe entre la hiérarchisation des jeux dans l'ordre des valeurs humaines et leur date d'apparition dans la vie psychologique.

Les trois classes de jeux collectifs sont les suivantes : en premier lieu, les *jeux corporels sans règles*, où l'on joue à s'agiter, à se bousculer; en second lieu, les *jeux réglés*, qui ont un nom socialement reconnu, et dont la variété s'étend depuis les jeux corporels tels que le tennis ou le cochonnet-va-devant jusqu'aux jeux purement intellectuels comme le jeu de définitions dit du portrait; en troisième lieu, enfin, les *jeux d'imagination*, jouer à la poupée, jouer au papa et à la maman, jouer au pâtissier, jouer à la classe, etc..., jeux dans lesquels tout un monde imaginaire est créé et mis en actes.

Chronologiquement, dans le développement psychique, les *jeux d'imagination* sont les plus anciens; ils ont leur source à une époque reculée où l'enfant n'est pas encore en état d'y faire entrer personne d'autre; puis, il lui devient possible d'y faire entrer un adulte, plus docile à sa volonté que ne le serait un autre enfant; à l'âge puéril, il y admet enfin d'autres enfants. Plus tard, mais dès l'aube de la vie sociale entre enfants, commencent les *jeux corporels sans règle*, où déjà le caractère des contacts peut dépendre du sexe respectif des joueurs. Enfin, comme l'ont montré M. Piaget et Mlle Cartalis (v. plus haut § 135), les *jeux réglés* apparaissent les derniers.

Or, dans l'ordre des valeurs humaines, le *jeu corporel sans règle* est le plus inférieur; ces bourrades qu'on voit les petits garçons se donner, elles sont à décourager dès qu'elles se montrent. L'enfant doit rapidement concevoir pour elles du mépris, même s'il arrive qu'il s'y livre.

Au niveau immédiatement supérieur viennent les *jeux réglés* qui ont pour avantage de soumettre l'enfant à une règle consentie par lui, de lui apprendre à être « bon joueur », comme il faudra qu'il le soit devant les vicissitudes de la vie. C'est à ce titre que les adultes aiment à organiser de ces jeux chez les enfants. C'est d'ailleurs à ce seul type ludique que se rapportent ce qu'ils appellent leurs jeux : échecs, bridge, ou même baccara (1).

Mais, chose importante qui confirme la légitimité de la *norme d'addition des possibilités*, c'est le type de jeu le plus anciennement apparu, le *jeu d'imagination*, qui a la plus haute valeur humaine. Chez l'enfant, il s'appelle *jeu* et il prépare à la vie sociale civilisée en même temps qu'il développe l'intelligence; il préfigure la vie adulte. Chez l'adulte, il s'appelle *art*, qu'on en soit le créateur ou le récepteur.

Les différences de détail qui séparent l'art du jeu d'imagination sont d'ailleurs un avantage pour l'enfant. L'art est, si l'on ose risquer ce mode d'expression, plus purement ludique

(1) Quoique souvent l'élément ludique ait été pratiquement chassé par ce bas appétit de chance lucrative imméritée, dite passion du jeu, dans des cas comme celui du baccara, de la roulette, etc... Ce qui est une question tout autre.

que le jeu; dans la pensée de l'artiste créateur, il ne connaît pour limite, ce mode autistique d'activité, que la compréhensibilité que ce créateur peut ou veut lui donner à l'égard d'autrui. Le jeu d'imagination au contraire est réellement de l'action, et de l'action limitée par la spontanéité d'autrui, puisque chacun des joueurs peut venir donner aux événements telle inflexion que les autres joueurs n'avaient pas prévue. En cela, le jeu d'imagination est donc une figuration plus proche de la vie réelle que ne l'est l'art; caractère mixte grâce à quoi le jeu d'imagination peut allier la satisfaction des appétits d'évasion extra-sociale avec l'acceptation des exigences sociales, alors que l'art, chez l'adulte irrésistiblement plongé dans la vie sociale impitoyablement réelle, ne sert qu'à la première de ces deux fonctions.

§ 330. — On a mis à toutes les sauces la maxime de Juvénal : *Mens sana in corpore sano* (Satire X, V. 356). Il faut s'entendre une bonne fois sur ce qu'on veut dire par là.

La conservation de la santé du corps a certes un prix en elle-même; nous concevons mal des parents qui n'auraient aucun souci de la santé de leurs enfants. Mais cette question, ainsi vue, n'a aucun rapport avec celles qui nous occupent.

Ce qui nous importe, c'est celle de l'attitude que les éducateurs doivent adopter vis-à-vis des exercices physiques et du sport.

Les *exercices physiques* doivent, — cela va de soi, — être recommandés dans la mesure où ils sont utiles à la conservation et à l'amélioration de la santé de l'enfant. Aussi, faut-il que les programmes soient aménagés de telle sorte que l'enfant ait du temps à leur consacrer.

Mais nous avons déjà marqué qu'il ne fallait pas tomber dans l'erreur de croire au parallélisme absolu entre la perfection du corps et celle de l'esprit. Cette erreur s'étale encore dans beaucoup de livres; notamment M. Dewey, pédagogue qui fait autorité en Amérique, semble y souscrire.

Or, l'expérience clinique y contredit. Mon maître, M. Lereboullet, fait très justement remarquer dans son enseignement que des enfants malingres peuvent être très intelligents; j'ajoute qu'ils peuvent être très équilibrés, très sains d'esprit, dépourvus de toute tendance schizonoïaque.

On peut être intelligent et faible physiologiquement; on peut aussi allier une intelligence brillante et profonde, sans aucune trace de sottise, avec une grande maladresse, quand on appartient à un type nettement lingu-spéculatif. Ce sont des choses qu'il faut que sachent les médecins, et spécialement ceux des écoles. Il est, certes, fâcheux qu'un enfant soit malingre; mais s'il est d'autre part mal développé intellectuellement, le médecin ne doit pas aller s'imaginer, sans informations plus amples, que cet enfant deviendra à coup sûr un as de sa classe quand il aura su lui rendre, par des moyens médicaux, la robustesse physique.

§ 331. — Quant à la notion de *sport*, je l'ai regardée en face, j'ai réfléchi sur elle et j'en suis arrivé à penser qu'il aurait mieux valu pour nous qu'elle ne sortît jamais des pays anglo-saxons. Le tennis est certes un joli jeu; nous l'aurions, ce vieux « déport » de nos ancêtres, repris aux Anglais avec la façon élégante dont ils l'ont accommodé, mais en continuant à l'appeler un jeu !

Avec le terme *sport*, nous sont arrivées en effet trois choses bien désagréables. Notre pays a accueilli des divertissements brutaux comme le football ou la boxe, qui représentent des régressions certaines dans notre culture, et qui tombent sous la prohibition que, quand nous étions petits garçons, nos grand'mères énonçaient par la phrase traditionnelle : « Jeux de mains, jeux de vilains ! »

De seconde part, bien des jeunes gens ont acquis un lamentable esprit de compétition corporelle. La plèbe des villes est infestée par ce virus, et la ruée populacière vers les exhibitions sportives est un des plus frappants spectacles de passion grégaire que l'humanité

puisse donner. Mais les garçons de la bourgeoisie ne sont pas tous exempts de cet engouement. Signalons en passant, bien que ce soit hors de notre sujet, que le désir de battre des records peut les entraîner à trop demander à leurs forces physiques, et à nuire à leur santé corporelle : aux parents et aux médecins de veiller à ne permettre à chacun que ce que son état physique tolérera. Mais, du point de vue qui nous occupe, c'est l'esprit même de compétition corporelle qui est à blâmer et à proscrire.

Il est louable qu'un civilisé aspire au premier rang dans une activité de l'esprit ; il est barbare d'acquiescer de la fierté pour une « performance » du corps, la santé du corps n'important aux civilisés que pour la conservation de la vie et le service de l'esprit.

De troisième part, le sport, avec son étalage de nudités masculines et son entraînement des jeunes gens dans des milieux où les femmes vont peu et où leur plaisir n'est pas d'importance capitale, est un sérieux appoint pour confirmer les moindres tendances intrasexuelles masculines. Si nous ne le constatons pas de nos propres yeux, l'exemple de la Grèce serait là pour nous le rappeler : le jour où, des vertus militaires et des exercices pratiqués en vue de l'aptitude à la guerre, on y a versé dans la culture corporelle pour elle-même, la pédérasie s'est propagée, et l'on sait qu'elle a été le fléau du monde antique.

Les conclusions à tirer de cette étude sont claires. L'on devra pousser l'enfant dans la voie des exercices physiques en conformité avec ce qui aura été permis et conseillé par les médecins. On le soumettra à une gymnastique bien réglée ; il pratiquera la natation, l'escrime, les jeux de plein air sans brutalité ; plus tard camper, faire du « canoë » seront des plaisirs excellents, car l'exercice physique s'y doublera d'un intérêt éducatif : faire voir du pays et des gens à notre adolescent, et cultiver ses sentiments esthétiques.

On lui apprendra à admirer les gens qui, préparés corporellement, déploient du courage dans un but qui en vaille la peine : explorateurs par bateau, par avion, ou simplement à pied comme un Norbert Casteret !

Mais, on les éloignera des compétitions dites sportives. On mettra toute son habileté psychologique à leur inspirer le dédain des prétendues gloires à la Carpentier et le mépris des multitudes qui se pressent autour des vélodromes. Un garçon de treize à seize ans a assez à faire de comprendre en quoi Eschyle ou Racine sont des génies sans aller galvauder son admiration pour des coureurs cyclistes ou des boxeurs.

§ 332. — Je ne voudrais pas que ce que je viens de dire concernant le caractère uniquement psychique de la civilisation fût interprété comme issu d'une prétention puritaine à entraîner tous les civilisés dans l'ascétisme. Je sais assez à quelles immorales hypocrisies de pareils pharisaïsmes entraînent.

Tout plaisir, comme tout désir, comme toute aversion et toute tristesse, est psychique. C'est l'âme qui s'enrichit quand on sent la beauté d'une bâtisse ou l'excellence d'un vin. Les éducateurs devront apprendre à l'enfant comment on recueille ces enrichissements.

Cela m'amène à dissiper un malentendu sur le sens du terme *gourmandise*. L'Église ne prohibe, là comme ailleurs, que l'intempérance, mais non pas l'appréciation de la valeur gustative des mets.

Ainsi, le péché de gourmandise que condamne l'Église est tout à fait autre chose que, ce que, dans la conversation courante, on appelle du même terme. Au sens usuel du mot on peut dire qu'il importe d'apprendre aux enfants à être gourmands, avec discernement et sans exclusivisme.

CHANSONS, CONTES, LECTURES

§ 333. — En matière de chansons et de contes, la famille est l'organe de la tradition et se doit de fournir à l'enfant tous les matériaux par lesquels il s'intégrera au groupe social et national auquel il appartient. On a voulu proscrire de l'éducation les contes de fées : les uns parce que ces contes sont menteurs, les autres parce qu'ils sont cruels. Je n'admets aucun de ces arguments.

Le premier ne se soutient pas : il faut bien que l'enfant apprenne ce qu'est la fiction, fonction indispensable du psychisme humain.

Le second est plus spécieux ; je crois néanmoins que la cruauté de certains contes, maintenue précisément dans les limites de la fiction grâce aux commentaires voulus, a un effet cathartique comparable à celui des tragédies, par où les penchants destructeurs apprennent précisément à ne pas passer dans les actes réels. On ne saurait d'ailleurs souffrir que l'enfant ne tolère pas d'entendre parler de blessures, de maladies et de mort. Ce serait laisser s'établir en lui un grave syndrome d'inacceptation.

§ 334. — D'autre part, la famille a à guider l'enfant dans les lectures d'agrément qui viendront compléter l'instruction scolaire.

Il ne faut pas craindre de choisir, pour les enfants de huit à quinze ans, des récits bien sentimentaux qui leur apprennent à distinguer, de façon grossièrement tranchée, les bons des méchants, et à pleurer de tendresse sur les bonnes actions et les repentirs sincères. Il sera bien temps plus tard pour eux de se rendre compte du caractère quelque peu ridicule et du manque de goût littéraire de ce genre de récits ; cette critique restera alors sur le plan superficiel, esthétique-intellectuel, où elle a sa sphère légitime d'action, mais n'entamera pas la solide formation morale que ce matériel de lectures aura servi à édifier.

Par contre, il faudra éviter à l'enfant certaines histoires soi-disant à sa portée où il est sans cesse question de punitions corporelles : en particulier les écrits néfastes de Mme de Ségur née Rostopchine, tout ruisselants de sado-masochisme, ont souvent eu un rôle funeste dans la genèse des perversions libidinales, et doivent être proscrits absolument.

ÉDUCATION GÉNITALE ET SEXUELLE

§ 335. — Quant au problème génital, on sait combien il est à l'ordre du jour. Comment se conduire avec l'enfant quant aux vérités sur la grossesse, la conception, le coït ?

Je ne crois pas indispensable de donner spontanément des explications qui pourraient être prématurées. Mais, il faut ériger en règle absolue de ne jamais esquiver une question, et de répondre toujours l'*exacte vérité* sur le point dont se préoccupe l'enfant. Agir autrement offre un double danger : d'une part détruire la confiance de l'enfant — qui tôt ou tard s'aperçoit qu'on lui a menti — dans la véracité des adultes ; d'autre part, entretenir une malsaine atmosphère de mystère et favoriser, à la faveur de conceptions fausses sur le coït, la création de perversions hédoniques et érotiques qui risqueront d'être plus tard des tares graves.

C'est sur le problème de la grossesse que les questions des enfants sont en général le plus précoces. Elles ne font vraiment pas difficulté, pourvu qu'on abdique une pudibon-

derie injustifiable. Au surplus, l'observation des animaux facilite grandement la compréhension du rôle de la maman humaine.

Quant au problème du coït, il se présente le plus souvent d'abord — au moins consciemment — sous la forme de l'incompréhensibilité de la parenté entre l'enfant et son père. Là encore, la franchise est la seule méthode possible; pour le préambule de la révélation, la botanique et la zoologie pourront être appelées à la rescousse.

C'est enfin un des rôles de la famille que d'inculquer très tôt à l'enfant le caractère absolu de la prohibition de l'inceste, qui est très légitimement à la base de notre civilisation. « On n'épouse pas sa sœur; on n'épouse pas sa mère. »

§ 336. — La masturbation n'est bien sûr pas à encourager; les parents ont le devoir de s'efforcer de la faire cesser. Toutefois, il faut reconnaître qu'en l'état actuel des mœurs, le médecin aura plus souvent à les retenir qu'à les pousser dans la lutte contre cette pratique. Ils sont sujets à deux fautes.

La première, c'est de prendre la chose au tragique. Alors, ou bien on dépeint à l'enfant cette mœur comme susceptible d'amener les plus graves désordres, voire même une sorte de consommation avec déchéance démentielle dont on fait une description horrificante; ou bien, on la présente comme un vice irrémissible au bout duquel flambe l'Enfer; ou bien, enfin, on la sanctionne de menaces déraisonnables et terribles : si l'enfant continue à se masturber, on lui coupera la bichette ! Le résultat de cette première méthode est de terrifier l'enfant, qui vit dans l'anxiété de ses rechutes perpétuelles, ou bien qui refoule brusquement toute la masturbation, mais avec toutes les funestes conséquences d'un refoulement.

La seconde faute, c'est de prendre la chose à la blague. Sur ce sujet grave, on ironise. Se masturber, comme c'est bien d'un potache, comme c'est puéril, comme c'est ridicule ! Si les autres le savaient, le gamin qui fait cet acte-là ne saurait plus où se fourrer, tant on le montrerait au doigt en riant de lui. Le résultat de cette seconde tactique n'est pas meilleur que celui de la première; ce que l'on fait dominer alors, c'est le facteur aversion envers les cruels parents ironiseurs, c'est-à-dire le plus souvent envers le père.

Il faut, là plus que jamais, être sincère; on réduira donc la chose à ses justes et naturelles proportions; on expliquera son caractère aberrant par rapport à la fonction de reproduction, son rôle de succédané temporaire d'un plaisir autre; on conseillera au jeune garçon de faire tout son possible pour s'en abstenir, mais sans le terrifier ni moralement ni physiquement par des dâms éventuels qui l'attendraient s'il ne se maîtrisait point. Au cas où l'on estimera avoir assez la confiance du garçon, qu'on soit son médecin, son confesseur ou son père, on s'offrira à recevoir la confidence de ses rechutes dans un esprit amical. Mais souvent, l'allègement d'un sentiment exagéré de culpabilité aura, du fait de la première conversation, fait son effet, c'est-à-dire évité les conséquences névrosantes de la masturbation en même temps que raréfié la manœuvre masturbatoire elle-même.

§ 337. — D'après ce qui a été dit dans les parties précédentes de cet ouvrage, le lecteur sait que l'enfant doit être considéré comme virtuellement en proie à la perversion. Il arrive assez fréquemment que des enfants arrivent à se complaire à des fantasmes sado-masochiques, et à en illustrer leur masturbation.

Or, tant qu'il n'y aura pas eu réalisation, la névrose restera bénigne. Mais « il importe », dit M^{lle} Freud, « d'éviter que l'enfant satisfasse à aucun degré, dans la réalité, ses tendances sexuelles perverses, car la fixation à un plaisir vécu constitue un très sérieux empêchement au développement normal ultérieur, et l'envie de le revivre est un dangereux appât pour la régression si les stades évolutifs ultérieurs ont pu être atteints ». (Anna Freud, *Introd. ps. enf.*, leçon IV.)

Tout le monde pensera ici à l'infortunée M^{lle} Lambergier fessant Jean-Jacques. Le

parent qui fesse un jour un enfant aux dispositions masochiques lui rend le plus mauvais service possible, à cause de la puissance que ce souvenir réel donnera à jamais aux fantasmes brodés sur lui. De même, dans les mauvais livres, à un degré au-dessous, le texte illustré est plus dangereux qu'un texte simple : nous avons observé pour notre part le rôle joué chez un grand masochiste par le souvenir de l'image du *Général Dourakine*, où l'on aperçoit les traits horrifiés de M^{me} Papofsky sortant à mi-corps d'une trappe au-dessous de laquelle on la fouette.

§ 338. — Rappelons ici, une fois encore, que ce n'est pas une opération psychologique facile que de se confiner à un sexe. En particulier, tant de filles manquent partiellement leur but que le type de l'honnête mère de famille n'ayant jamais connu de volupté vaginale est plus fréquent qu'on ne le croirait. La pratique de la psychanalyse ne nous a pas du tout appris, comme on le croirait en lisant beaucoup de travaux de l'école freudiste, que la vie psycho-sexuelle de la femme fût sous l'influence de son sens génital, mais plutôt le contraire. C'est parce qu'elle n'a psychologiquement pas accepté le rôle général de son sexe que telle femme est restée capable de l'hédonisme clitoridien seul sans accéder au vaginal, ou que telle autre s'est trouvée enfermée dans la frigidité; c'est en donnant à ces femmes par la psychanalyse la possibilité de redevenir psychologiquement des femmes qu'on les fait le redevenir quant à la sensualité génitale.

Mais mieux vaut prévenir que guérir. Aussi s'efforcera-t-on de faire comprendre aux filles que la vraie dignité de la femme consiste dans son rôle familial d'inspiratrice des activités de son mari et d'éducatrice de leurs enfants. Une mère révoltée, que ce soit avec amertume ou seulement avec un dédain plein du sentiment de sa supériorité réelle ou supposée, sera toujours un danger pour ses filles.

Terminons par un point capital : les relations sociales et amicales entre les deux sexes pendant l'enfance. Elles doivent être fréquentes et aisées; les précautions que prendront les parents pour ne les permettre qu'avec des familles présentant des garanties ne devront pas s'étaler complaisamment dans des prohibitions voluptueusement autoritaires, mais s'exercer au contraire avec une rigueur discrète.

On ne laissera pas les garçons mépriser les jeux des filles. Bien des jeux peuvent leur être communs avec profit pour les deux sexes, notamment ceux d'imagination. Si, à propos des poupées des petites filles qu'il fréquente, le garçon joue le rôle du père ou du médecin, qu'on n'aille pas se moquer sottement de lui sous prétexte qu'il joue à des jeux de fille, comme le font trop de gens; mais qu'on ne s'indigne pas non plus qu'une fillette s'anime à courir ou à jouer au ballon. L'expression « garçon manqué » est à proscrire.

Ce qu'il faut autant que possible empêcher c'est qu'un enfant ne joue dans un jeu un rôle de l'autre sexe. Si, après des objurgations douces, il y persiste avec complaisance dans des séances ultérieures de jeu, on en avertira le médecin qui pourra en tirer d'utiles indications.

Enfin, comme je l'ai dit au § 320, il faut s'arranger pour que la fréquentation des enfants d'un sexe présente toujours de l'attrait pour ceux de l'autre sexe. J'ai blâmé pour cette raison l'école mixte.

§ 339. — Pour cette même raison, je vois un défaut dans le *scoutisme*, qui groupe pourtant tant de bonnes volontés et rend par ailleurs des services sociaux indéniables. Il y a des enfants qui se passionnent tellement pour leur troupe que cela devient l'axe de leur vie affective. C'est trop. D'une part, l'attrait de la présence du père, souvent seulement dominicale, devrait bien chez l'adolescent, si ce père a su se rendre agréable comme ami et comme guide, valoir la réunion des scouts; s'il en est autrement, si tous les dimanches le garçon grandissant fuit avec les gars de sa génération, il y aura danger que la géné-

ration du père et celle du fils ne laissent se créer entre elles un hiatus funeste à la conca-ténation sociale.

D'autre part, l'attrait d'une réunion où figureront des filles d'âge adéquat devrait lui aussi, l'emporter sur celui de la troupe. Sinon, danger de séparation psychologique, cette fois non plus entre les âges, mais, ce qui est beaucoup plus grave, entre les sexes.

Les parents verront le scoutisme avec bienveillance, ils l'autoriseront pour tel de leurs enfants si la situation particulière de celui-ci rend désirable son incorporation dans ces troupes; mais je leur conseille formellement de ne jamais souffrir qu'on considère la présence à une manifestation scoutie comme une obligation absolue qui prévaille contre tout autre projet, quel qu'il soit.

CINQUIÈME PARTIE

ORTHOPSYCHOPÉDIE OU THÉRAPEUTIQUE DES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHIQUE

CHAPITRE XIII

THÉRAPEUTIQUE PAR VOIE SOMATIQUE

SOMMAIRE

340. *Les trois ordres de médicaments employés.*

MÉDICAMENTS SYMPTOMATIQUES. — 341. *Nervins généraux.* — 342. *Anticonvulsifs.*

MÉDICAMENTS PATHOGÉNIQUES. — 343. *Suppléments endocriniens.* — 344. *Suppléments chimiques.*

MÉDICAMENTS ÉTIOLOGIQUES. — 345. *Médicaments divers.* — 346. *Antisypilitiques.*

THÉRAPEUTIQUES DIVERSES. — 347. *Eau et lumière.* — 348. *Gymnastique, prothèse, orthopédie.* — 349. *Rééducation de la parole.*

§ 340. — La psychiatrie infantile ne s'abstient pas d'employer des *médicaments*, c'est-à-dire des médications s'adressant au corps, et susceptibles, par son intermédiaire, d'agir sur l'esprit.

Elle en emploie dans les syndromes médico-psychiatriques, où ils lui sont indispensables; elle ne doit pas non plus, selon moi, s'interdire d'en employer à titre d'adjuvants dans les syndromes psychiatriques purs, où ils pourront aider à franchir des passes difficiles des traitements psychologiques.

Les médicaments auxquels on aura à recourir en psychiatrie infantile sont de trois ordres : les médicaments symptomatiques, les médicaments pathogéniques d'ordre chimique ou endocrinien, et enfin les médicaments étiologiques prétendant plus ou moins à la spécificité. Classement d'ailleurs doctrinalement assez incertain, mais qui nous servira à éclaircir notre sommaire énumération.

MÉDICAMENTS SYMPTOMATIQUES

§ 341. — Contre toutes les manifestations d'excitation motrice ou psychique, et d'agrypnie, le médecin pourra recourir utilement aux médicaments nervins d'origine végétale dont le type est la *valériane*, et dont la passiflore, la ballote, le salix nigra, etc..., sont des succédanés utiles.

L'*aubépine* apparaît comme appartenant à ce groupe, mais elle trouve des indications spéciales dans les irrégularités du cœur.

La *belladone* a été vantée dans l'énurésie. Ses succès y sont rares.

Le *chloral* n'est guère à employer qu'au moment même des grands accidents nerveux, notamment des convulsions, pour obtenir un apaisement extemporané.

L'*antipyrine* est un excellent antispasmodique. On sait les services qu'elle rend, sous forme de sirop, dans les faux-croupes. On recourt souvent aussi à elle dans les chorées de Sydenham. Dans les affections qui ont fait le sujet de cet ouvrage, on aura moins souvent recours à elle. Il ne faudra néanmoins pas oublier les services qu'elle est capable de rendre.

Je ne signalerai que pour mémoire l'*opium* et tous ses dérivés, ressource à laquelle on pourra exceptionnellement recourir.

§ 342. — La province de beaucoup la plus importante des médications symptomatiques en psychiatrie infantile est constituée par les *médicaments anticonvulsifs*. En effet, comme nous l'avons dit plusieurs fois au cours de ce manuel, les convulsions sont par elles-mêmes un danger. Comportant un violent abaissement de la tension psychologique, elles sont, par leur répétition, une menace pour le niveau intellectuel global, qu'elles peuvent faire tomber plus ou moins profondément. Aussi, dans toutes les affections convulsivantes et particulièrement dans le mal comitial, les convulsions doivent-elles être combattues par elles-mêmes au moyen d'une médication symptomatique appropriée.

Le vieux moyen est le *bromure*. Le bromure de potassium se prescrit, suivant l'âge, à la dose de 0 gr. 25 à 2 grammes *pro die*. On donne aussi le brome sous forme de polybromures, où l'on associe le bromure de potassium à ceux de calcium, de sodium, voire d'ammonium. Le désagrément créé par le bromisme cutané, et surtout l'avènement des malonylurées ont réduit de beaucoup l'emploi du bromure, mais il constitue une ressource à ne pas oublier éventuellement. Rappelons que, sans doute à cause de l'analogie des affinités chimiques du chlore et du brome, les bromures agissent à plus petite dose quand on a soin de priver le malade de sel.

Le *tartrate borico-potassique* ou borotartrate de potassium peut s'employer dans l'épilepsie, à la dose de 1 à 4 grammes *pro die*, suivant l'âge.

Mais, à l'heure actuelle, le médicament cardinal sur lequel repose le traitement des affections convulsivantes, et notamment du mal comitial, c'est la *phényléthylmalonyturée*, dont le *luminal* est la forme allemande originale et le *gardénal* la forme française imitée. Dès l'âge de nourrisson, on peut aller, si besoin est, jusqu'à 6 centigrammes *pro die*. Dans la règle, on commencera par de plus petites doses. Chez l'enfant d'une dizaine d'années, on tâtera si 4 à 5 centigrammes suffisent par jour à empêcher l'apparition des manifestations comitiales; sinon, on augmentera, et l'on pourra aller facilement jusqu'à 10 centigrammes. Selon l'évolution clinique, on élèvera ou on abaissera les doses. Mais il faudra que les parents, et ultérieurement le sujet, sachent qu'il ne s'agit pas d'un traitement temporaire, mais d'une *institution médicamenteuse définitive*, à laquelle le sujet devra être soumis *toute sa vie*. Comme il en était d'ailleurs autrefois pour le bromure.

Jusqu'à quel point ces médications anticonvulsives sont-elles à appliquer hors du domaine convulsif ?

A mon avis, les médecins ont communément une tendance à trop se servir du gardénal et du bromure.

Certes, le gardénal rend des services chez certains instables, et surtout chez les anxieux, où on le donnera par petites doses échelonnées sur la journée. Mais, il ne faut pas ne connaître que lui. Bien souvent, on aura des résultats plus économiques, si j'ose ainsi parler, avec les nervins du type de la valériane ou de ses succédanés. Et, dans le groupe même du gardénal, il n'y a pas que lui : le rutional servira dans la sympathicotomie; l'histonol est le moins infidèle des hypnotiques.

Quant au bromure, il faut énergiquement combattre la tendance de certaines mères, et de certains pharmaciens, conseillers illégaux, à y recourir, sous forme de sirops variés, quand, pour des raisons diverses, les nourrissons dorment mal. De même, dans la tétanie-spasmophilie, il n'est pas prouvé que le bromure de calcium soit supérieur au chlorure, dont je reparlerai plus loin.

MÉDICAMENTS PATHOGÉNIQUES

§ 343. — Les médicaments endocriniens s'emploient chacun dans les syndromes dysendocriniens correspondants : c'est-à-dire qu'on recourra aux extraits *hypophysaires* dans le syndrome adipo-génital, aux extraits *parathyroïdiens* dans la spasmophilie-tétanie, aux extraits respectifs d'*ovaire* ou de *testicule* dans les troubles du développement génital.

Mentionnons que, pour exciter un sexe, on a quelquefois essayé de recourir aux hormones *du sexe opposé*, par exemple aux hormones féminines dans la cryptorchidie. Les gonadostimulines hypophysaires et les prolans rendent également des services pour activer le développement physiologique génital. Aussi, le prolan sert-il dans la cryptorchidie; nous avons vu quel genre d'action il pouvait avoir dans l'énurésie.

Deux extraits endocriniens occupent une place particulièrement importante en neuropsychiatrie infantile : l'extrait thyroïdien et l'extrait thymique.

Toutes les fois qu'une idiotie, une imbécillité ou une arriération mentale se seront révélées à l'examen clinique comme d'origine hypothyroïdienne, il faudra instituer un traitement *thyroïdien* et le poursuivre *durant de longues années*. Les doses n'ont pas besoin d'être hautes; suivant l'âge et suivant l'efficacité observée, elles varieront d'un à 5 centigrammes *pro die*. On pourra donner du médicament quatre jours toutes les semaines, en réservant les trois jours restants pour le repos. On pourra aussi faire des périodes plus longues de dix ou de quinze jours, avec des périodes intercalaires où on donnera de l'iode.

Quant au traitement *thymique*, qui a encore un caractère de nouveauté, il a été longuement étudié par M. Lereboullet, et par son élève M. Jacques Odinet, qui y a consacré sa thèse. Nous en parlons ici parce que nous n'avons pas voulu le séparer des autres traitements endocriniens, mais en réalité il n'a pas de caractère pathogénique net. En gros, on se base, pour l'employer, sur cette idée que le thymus est une glande qui stimule le développement général. Aussi y recourt-on maintenant dans les encéphalopathies, dans l'hydrocéphalie, dans le mongolisme, dans les insuffisances mentales globales simples, etc., toutes les fois que l'on n'a aucune autre indication médicamenteuse. Il est tout à fait douteux que l'on obtienne aucun effet, mais du moins ne nuit-on pas et se donne-t-on les gants d'agir devant une famille qui admettrait difficilement que l'on ne fit rien. Quand l'évolution est favorable, est-on, après tout, si sûr que cela que l'opothérapie thymique n'ait pas agi ?

Les seuls cas où l'opothérapie thymique ait vraiment donné des résultats surprenants, ce sont les cryptorchidies dans lesquelles la glande n'était pas arrêtée par des cloisonnements ou des imperforations, ni fixée par des adhérences, ainsi que les dysménorrhées de la puberté.

§ 344. — Quant aux médicaments pathogéniques de l'ordre chimique, ils se résument au *calcium* que l'on emploie pour combattre l'hypocalcémie de la spamophilie-tétanie. La forme la plus usitée, c'est le chlorure de calcium, qui se donne, suivant l'âge, aux doses de 0 gr. 25 à 4 grammes *pro die*, sous forme magistrale ou en spécialité.

§ 345. — Comme médicaments étiologiques, mentionnons rapidement les sérums spécifiques qu'on peut donner dans les méningites aiguës, le salicylate de soude et l'hexaméthylènetétramine (formine, urotropine) qu'on emploie dans l'encéphalite épidémique et ses séquelles, etc.

MÉDICAMENTS ÉTIOLOGIQUES

§ 346. — Pratiquement, la seule médication étiologique spécifique qui soit courante en neuro-psychiatrie infantile, c'est la *médication antisypilitique*, dirigée contre la syphilis congénitale.

Nous avons indiqué plus haut quels étaient, selon nous, les éléments cliniques et laboratoires qui autorisaient le diagnostic de syphilis congénitale, et par conséquent commandaient le traitement antisypilitique.

Nous ne voulons pourtant pas dire que l'on n'ait pas, en l'absence de toute autre étiologie vraisemblable, le droit d'essayer sans motif clinique net un traitement antisypilitique. Mais, ce que nous voudrions obtenir, c'est que, quand ce traitement immotivé ne donne aucun résultat, on ne s'y entêtât pas des années, comme le font trop de médecins, au risque de laisser croire aux familles que le bénéfice pécuniaire qu'ils en tirent, soit le motif de leur ténacité, alors que le plus souvent cette ténacité est loyale et procède seulement d'une solide idée doctrinale préconçue.

L'armement antisypilitique employé est triple : mercure, arsenic, bismuth.

Il ne faut pas faire fi du vieux cher *mercure*. Chez le nourrisson, c'est lui le plus maniable, soit qu'on l'emploie en frictions dans la peau fine des plis sous la forme d'onguent napolitain pur ou dédoublé; soit qu'on l'emploie en suppositoires d'un centigramme du même onguent; soit enfin qu'on recoure à la solution de lactate de mercure au millième, préconisée par M. Marfan, qui se donne par la bouche par dix et vingt gouttes par jour.

L'*arsenic* antisypilitique affecte la forme chimique des arsénobenzols et du sulfarsénol.

Le novarsénobenzol s'injecte dans les veines.

La plupart du temps, on lui préfère, chez l'enfant, le sulfarsénol de Desgrez, qui s'administre en injections sous-cutanées ou intramusculaires. On fera des séries de dix injections, en atteignant un centigramme par kilogramme. On commencera toujours par des doses très faibles : 5 milligrammes, et même 3 seulement chez le nourrisson. On répétera ces cures tous les deux mois, puis tous les trois, puis tous les quatre.

La valeur de tonique général qu'a l'arsenic sert à certains médecins à se justifier d'employer l'arsénobenzol ou le sulfarsénol dans des cas où l'ombre de la syphilis se profile à peine, et de façon incertaine, sur un horizon lointain. C'est résolument en dehors de toute idée de vérole que, pour agir sur le virus neurotrope hypothétique, tels médecins dont M. Tinel emploient le novarsénobenzol intraveineux dans la chorée de Sydenham.

Le *bismuth* s'emploie sous forme de bivatol, de biazan, de solmuth, d'olbia, qui sont liposolubles; ou de quinby et de muthanol qui sont insolubles. La valeur de ces produits est encore très discutée : pour les uns, le bismuth a les désavantages du mercure (stomatite) sans en avoir les avantages; pour d'autres, comme MM. Nobécourt et Nadal, le bismuth est l'antisypilitique idéal de l'enfance, car il vaut les arsénobenzènes et il est moins dangereux. Chaque praticien se fera ici sa propre règle de conduite.

THÉRAPEUTIQUES DIVERSES

§ 347. — L'*hydrothérapie* est souvent un adjuvant très utile tant des traitements médicamenteux que des traitements par voie psychique : tant par l'effet tonique des douches froides, l'effet tonico-sédatif des douches tièdes que par l'effet sédatif des bains chauds, additionnés ou non de tilleul suivant la vieille coutume française.

La *crénothérapie* nous offre l'aide de ses stations sédatives, Nérès et Divonne, et de la compétence technique des médecins de ces stations.

Les *rayons ultra-violets* conviennent, dans notre domaine, aux colères avec crispation-pâmoison de la spasmophilie-tétanie. Il semble aussi qu'ils puissent avoir un bon effet sur l'évolution des syndromes de Little.

§ 348. — La *gymnastique respiratoire* aidera certains enfants dont le développement physique sera entravé en même temps que le psychique.

La *prothèse*, notamment par la méthode de Pierre Robin, sera souvent utile à des enfants ayant de la glossoptose et une grosse dénivellation des mâchoires gênant leurs échanges respiratoires.

L'*orthopédie* et la chirurgie orthopédique auront leur mot à dire dans les syndromes encéphalopathiques moteurs, et pourront rendre indirectement service à l'esprit en mettant l'enfant plus à même de participer à la vie sociale.

§ 349. — La *rééducation de la parole*, précieuse et irremplaçable pour les bégues, les retardés simples de l'élocution, etc..., devra toujours être constituée en service annexe auprès de toutes les consultations de psychopédeutique. Il faudra qu'à la tête de ce service annexe soit non pas un rééducateur improvisé, mais un phoniatre averti, chez qui une solide expérience clinique soit venue doubler un indispensable savoir de phonéticien. Mme Borel-Maisonny, en nous prêtant, tant à l'hospice des Enfants-Assistés qu'à l'hôpital Hérold, sa compétence en cette matière, nous a rendu et nous rend, à mon maître Lereboullet et à moi-même, un inestimable service.

CHAPITRE XIV

THÉRAPEUTIQUE PAR VOIE PSYCHIQUE

SOMMAIRE

350. *Classification des thérapeutiques par voie psychique.*

ÉCOLES POUR ANORMAUX. — 351. *Caractères communs de la pédagogie pour normaux et pour anormaux.* — 352. *Caractères propres de la pédagogie pour anormaux.*

CARACTÈRES GÉNÉRAUX DES MÉDICATIONS PSYCHOLOGIQUES. — 353. *Les médications psychologiques.* — 354. *Nature morale des médications psychologiques.* — 355. *Compréhension exigible des parents.* — 356. *Confiance exigible des parents.* — 357. *Bilan pratique des médications psychologiques dans l'enfance.*

PSYCHANALYSE RÉGULIÈRE. — 358. *Limite inférieure de l'âge où pratiquer la psychanalyse régulière.* — 359. *Indications de la psychanalyse régulière quant à la nature de la maladie.* — 360. *Qualité du psychanalyste.* — 361. *Marche du traitement psychanalytique.*

PÉDO-PSYCHANALYSE. — 362. *Népiopsychanalyse et pédopsychanalyse.* — 363. *Indications de la pédopsychanalyse.* — 364. *Travail introductif liminaire de la pédopsychanalyse.* — 365. *Absence de transfert véritable.* — 366. *Rôle éducatif du pédopsychanalyste.* — 367. *Conclusions pratiques.*

PSYCHOTHÉRAPIE. — 368. *Psychothérapie simple.* — 369. *Psychothérapie renforcée.*

TRAITEMENTS PSYCHIQUES A SÉANCE UNIQUE. — 370. *Éclaircissement.* — 371. *Arrachage psychique.*

RECHERCHE D'UN INTÉRÊT VITAL. — 372. *Rattachement de l'enseignement à la vie de l'adulte futur.* — 373. *Rattachement de l'enseignement à la vie en général.*

SÉPARATION. RAPPEL. — 374. *Séparation d'avec la famille.* — 375. *Rappel dans la famille.*

MÉTHODES A APPLIQUER AUX FOLIES DISCORDANTES. — 376. *Modificabilité des folies discordantes par la voie psychique.* — 377. *Indications de la psychanalyse dans la schizophrénie.* — 378. *Essai d'obtention thérapeutique d'un transfert affectif chez les schizophrènes.* — 379. *Enfouissement psychique de la schizophrénie.*

380. *Conclusion générale de l'ouvrage.*

§ 350. — La thérapeutique qui vise à redresser le psychisme des anormaux par la voie psychique peut avoir un aspect collectif et pédagogique, scolaire : c'est l'école pour anormaux; ou un aspect individuel, médical, psychothérapique : ce sont les médications psychologiques.

ÉCOLES POUR ANORMAUX

§ 351. — Les essais de rééducation pédagogique des enfants anormaux remontent à Itard, élève de Pinel, qui, après s'être occupé de sourds-muets, s'attacha au fameux idiot surnommé « le Sauvage de l'Aveyron ». Mais la première école d'arriérés est celle qu'ouvrit

Édouard Seguin, élève d'Itard. d'abord instituteur, puis docteur en médecine. C'est en grande partie des moyens imaginés par Seguin pour rééduquer les anormaux que Mme Marie Montessori, qui elle-même s'était occupée d'abord d'anormaux, s'inspira pour constituer sa méthode d'enseignement pour les enfants normaux.

Ce que j'ai déjà dit des méthodes montessoriennes d'éducation des sens me dispense donc de beaucoup insister sur l'organisation des classes d'anormaux.

§ 352. — Il y a néanmoins des règles spéciales concernant la pédagogie des anormaux. C'est surtout avec eux qu'il faut procéder du facile au difficile. Tandis que l'on ne doit pas craindre de se tenir souvent au-dessus du niveau de l'enfant normal, pour le forcer à se hausser jusqu'à nous, il faut au contraire se mettre toujours à la portée de l'arriéré, qui se décourage facilement.

Binet et Belot conseillent, en outre, d'instituer pour eux des *exercices* d'immobilité (dans la station), de vitesse (faire tant de petits points en dix secondes), d'habileté (transport de gamelles pleines d'eau rez bord), d'observation (décrire les objets représentés sur un tableau montré peu de temps), etc.

Plus encore qu'aux enfants normaux convient aux anormaux le précepte d'instituer une *école active*, où la parole du maître ne soit pas tout, et où l'enfant s'instruise en agissant, car beaucoup d'anormaux ont, nous le savons, un fonctionnement intellectuel resté surtout sensu-actuel.

Pour les enfants de caractère difficile et même pour certains petits délinquants, Binet signale comme un moyen psychothérapique efficace la *mission de confiance*, par laquelle on peut arriver quelquefois à transformer la vanité en orgueil et à en tirer le respect de soi.

CARACTÈRES GÉNÉRAUX DES MÉDICATIONS PSYCHOLOGIQUES

§ 353. — Si l'on veut avoir une idée de la variété qu'ont pu avoir, depuis deux cents ans, les procédés par lesquels on s'est efforcé de modifier les maladies mentales par des influences mentales, il faut lire et méditer le beau livre de M. Pierre Janet sur les *médications psychologiques*. Je n'ai pas la prétention de faire ici un exposé historique complet, ni même de décrire toutes les méthodes actuellement employées par les divers médecins. Je n'ai jamais pratiqué l'hypnotisme ni le couésisme; je ne donnerais à mes confrères aucune indication utile sur ces méthodes. Je veux seulement essayer de montrer ce que l'on peut attendre de la psychothérapie, de la psychanalyse et des procédés intermédiaires à ces deux méthodes.

§ 354. — Le caractère commun à toutes les méthodes que j'emploie, c'est leur nature *morale*. Il importe de s'entendre sur ce mot, afin d'éviter tout malentendu.

Quand les éducateurs — en l'espèce le plus souvent les parents — font appel au médecin pour résoudre une situation au-dessus de leurs forces, c'est que les exhortations morales du type banal, les confessions avec pénitences, les punitions ont échoué à cette résolution. Le médecin doit donc nécessairement insister sur sa qualité médicale et se présenter à l'enfant, ainsi que le dit très justement M. Aichhorn, comme un allié personnel de lui enfant, dans le sein duquel tout peut être déversé sans crainte d'indiscrétion, et avec lequel on va rechercher la meilleure voie pour sortir l'enfant des difficultés où il est engagé. Mais, dans cette amicale recherche, le médecin devra faire toucher du doigt à son malade que la seule vraie solution pour lui est d'acquiescer sa *liberté morale*, en se rendant *maître de lui* et capable de faire des *sacrifices* dans les domaines où il sentira en lui des pulsions qu'il aura des motifs valables de ne pas vouloir laisser arriver à satisfaction.

Ce caractère général de l'intervention du psychopédeute s'applique à toutes les variantes de son action psychothérapique; il agira d'une façon plus ou moins hasardeuse suivant qu'il aura préalablement plus ou moins profondément étudié son terrain, d'une façon plus ou moins active selon que l'état d'avancement de la constitution des instances morales chez son malade lui permettra de laisser à celui-ci plus ou moins d'initiative réelle dans la reconstruction de sa personnalité. Chez les jeunes enfants, en effet, ce soutien médical qui s'est présenté de façon insinuante comme un pur confident sera bien forcé, une fois dans la place, de se muer, comme l'indique très justement M^{lle} Freud, en un guide comme les autres le jour où il s'agira de reconstruire une personnalité saine pour remplacer l'édifice névrotique.

§ 355. — L'on aperçoit tout de suite où sera la difficulté majeure de ces traitements orthopsychopédiques : dans les relations du médecin *avec la famille*.

Nous avons acquis la notion que la plupart du temps les enfants que nous allions avoir à soigner par voie psychique étaient élevés dans des milieux familiaux irréguliers, qu'il avait été *commis des fautes* dans la conduite de leur éducation. Et nous, appelés au secours par les parents du malade, payés par les parents du malade, il va falloir : 1° que nous nous substituions à ceux-ci dans l'intime confiance de ce malade; 2° que nous exigions qu'ils respectent le secret de nos entretiens avec l'enfant, et enfin 3° qu'ils acceptent de bonne grâce les conseils rectificatifs que nous leur donnerons quant à leur propre conduite, jusqu'en des domaines dont ils ne seront pas toujours en état de saisir le lien secret avec l'état psychopathique de leur enfant ! On sent quelle ouverture d'intelligence cela exige de la part des parents; il faut tenir compte aussi de l'esprit de suite et de la maîtrise d'eux-mêmes que les parents doivent avoir, car il ne suffit pas que consciemment ils aient compris la situation, il faut encore qu'ils ne viennent pas, par des « actes manqués, » issus de leurs résistances profondes, gêner le développement du traitement. M^{lle} Anna Freud a attiré, avec beaucoup de pénétration, l'attention sur ces difficultés.

§ 356. — La compréhension des parents doit se doubler, pour accepter une pareille ingérence d'un étranger dans la vie intime de leur enfant, d'une très grande *confiance* dans la personne du psychopédeute.

Ici, le problème s'élargit encore. Mais il ne s'agit pas d'une confiance obtenue à l'esbroufe, qui suffirait pour un traitement de suggestion où le médecin n'eût qu'à obtenir l'effet désiré dans les séances, mais n'eût rien à engager de sa personnalité réelle. Il faut qu'ici la confiance soit réellement justifiée par l'équilibre de la personne même du psychopédeute : il faut qu'il soit lui-même dans un état de saturation affective qui ne laisse aucune fissure par où les malades ou leur entourage puissent le manœuvrer.

Le psychopédeute, dit très justement M^{lle} Myriam von Waters (*apud* Vervaeck), ne doit « être en proie à aucun complexe mal élucidé qui retentisse sur ses attitudes vis-à-vis du pupille ».

On comprend, et l'on doit même approuver, la légitime résistance des familles à livrer l'âme de leurs enfants à ceux qui ne présenteraient pas ces garanties *bourgeoises*, ne reculons pas devant ce terme salulaire.

On doit savoir aussi que beaucoup de familles demanderont qu'il ne soit pas touché à la foi catholique de leurs enfants. On pourra leur donner loyalement cette assurance; car entreprit-on même une psychanalyse en règle, au cours de laquelle les réactions religieuses auraient à être analysées comme les autres pour les attaches libidinales qu'elles pourraient avoir contractées, on peut être sûr que la véritable foi, qui se meut sur un tout autre plan, n'en saurait être atteinte.

Dans les cas les plus favorables, néanmoins, les parents ou bien donnent d'emblée leur confiance et suivent les instructions du médecin même s'ils n'en comprennent pas très bien

la motivation, ou bien se laissent instruire au fur et à mesure du traitement et modifient heureusement leur façon d'agir.

§ 357. — Mais n'eût-on pas cette précieuse chance, et la famille restât-elle une source de difficultés qu'il ne faudrait pas se décourager, et aller renoncer à toute action psychothérapique sur l'enfant. Car, en tout état de cause, la voie psychique nous fournit une ressource thérapeutique incomparable.

En effet, d'une part, les obstacles venant de la famille sont à mesurer avec sang-froid, d'un œil calme. Il se peut qu'ils soient insurmontables. Mais, le plus souvent, ils ne créent qu'une difficulté à laquelle on s'adaptera en employant telle méthode plutôt que telle autre. M^{lle} Anna Freud est arrivée à penser que, quand le terrain parental n'était pas tout à fait sûr, il ne fallait pas recourir à la psychanalyse; mais là où le lourd et puissant appareil de la psychanalyse ne va pas, une psychothérapie plus légère et à vrai dire moins puissante pourra quelquefois obtenir des effets non négligeables. Cela soit dit pour les cas particuliers.

Quant au problème général, nous l'avons posé dans un des chapitres précédents : il nous semble que chez beaucoup d'adultes, la bonne volonté vis-à-vis des enfants est fort grande et que l'on obtiendrait une sérieuse réforme des mœurs de beaucoup d'entre eux s'ils comprenaient que la licence qu'ils se laissent sous le prétexte moral qu'elle ne nuit à personne nuit en réalité et violemment aux personnes qui leur sont précisément les plus chères : leurs enfants.

D'autre part, les difficultés que nous crée souvent la dépendance de nos malades vis-à-vis de leurs parents sont en partie compensées par les facilités que nous donne le caractère récent des déviations : elles ne sont pas invétérées, métamorphosées, recuites; souvent quelques entretiens, voire un seul, suffisent à les apercevoir et à les redresser.

Ces notions générales une fois acquises, jetons un coup d'œil sur leurs différents modes d'application aux divers malades.

PSYCHANALYSE RÉGULIÈRE

§ 358. — Commençons par la psychanalyse proprement dite, la psychanalyse en règle, du type qu'on applique aux adultes.

Avant d'indiquer les principaux caractères essentiels de cette méthode, il nous faut marquer en gros à partir de quel âge on pourra songer à l'employer. Pour donner un chiffre, disons : dix-sept ans.

Pour que la psychanalyse régulière soit applicable, il ne suffit en effet pas que le patient ait conscience du caractère pathologique de son état mental, ait pris par désir d'en sortir la décision d'en venir à la psychanalyse et ait donné sa pleine confiance au psychanalyste, il faut encore que la psychanalyse se déroule en entier entre le patient et son médecin, sans interruption possible de l'ambiance. Tant que tel jeune homme, par exemple, croit dur comme fer qu'« un fils ne doit jamais rien cacher à sa mère » et va rendre compte à celle-ci du contenu des séances thérapeutiques, le traitement est entravé. Mais au début de beaucoup de psychanalyses, même chez des sujets autour de la trentaine, pareille situation se rencontre. Elle n'est pas en soi un obstacle à l'engagement du traitement, pourvu pourtant que l'âge du sujet soit suffisant pour que le psychanalyste n'ait aucun scrupule, quoi qu'en puisse penser la mère, à aveugler cette fuite anormale, à affranchir le sujet du tribunal parental. Or, pratiquement, l'organisation de la société autorise le médecin, quand cette incontinence filiale de pensée a subsisté, y mettre un brusque terme quand le sujet est réputé adulte, ce qui, dans la classe cultivée, coïncide pratiquement pour les mâles avec la seconde

partie du baccalauréat, après laquelle le garçon, en âge d'être étudiant, peut aller vivre seul dans une ville lointaine, et perdre son pucelage sans scandale aucun.

L'application de la méthode psychanalytique aux jeunes filles pose des problèmes encore plus délicats; on ne la fera guère accepter des familles que faite par un médecin femme, et encore faudra-t-il la plus grande prudence pour que ne transsudent pas certains entretiens essentiels à la remise de la jeune malade dans le droit chemin et dont cependant la plupart des mères s'alarmeraient.

§ 359. — Mais supposons un sujet de plus de dix-huit ans. Auxquels de ces sujets-là proposerons-nous une psychanalyse régulière ?

Disons-le franchement : à cet âge-là, la psychanalyse, les possibilités pécuniaires supposées remplies, s'applique à tous ceux que nous avons classés parmi les syndromes psychiatriques purs, car tous ressortissent à ce grand type d'arriération affective qu'est la schizonoïa, tous sont par conséquent justiciables de la méthode susceptible de remonter jusqu'à l'origine de cette arriération, de détruire le barrage et de permettre à l'évolution de se refaire dans son bon lit.

Les inhibitions au travail étudiantin ou professionnel, les phobies, les obsessions, les angoisses, les diverses formes de l'intrasexualité depuis les tendances intrasexuelles refoulées dans la conscience virtuelle jusqu'à celles connues et réprouvées et à celles charnellement réalisées, tout cela relève de la psychanalyse, et en relève parce qu'au fond de ces manifestations cliniques si diverses et si légitimement séparées les unes des autres par la nosographie, il y a un processus psychologique commun, l'inacceptation, source de la schizonoïa. L'inacceptation d'avoir à sortir de la douillette et bien abritée enfance pour entrer dans l'âge adulte, où il faut se conduire soi-même, prendre toutes sortes de responsabilités et courir toutes sortes de risques; l'inacceptation d'être d'un sexe déterminé entraînant toute une attitude difficile à soutenir, jugée déplaisante et exigeant l'amputation de toute une série de tendances, voici, à l'âge qui nous occupe, les deux principales sources dont l'investigation psychanalytique montrera au médecin que découlent les symptômes morbides : nous l'avons déjà dit plus haut. Nous ne l'avons répété ici que pour préciser les indications de la psychanalyse.

Les sujets normaux, nous dit judicieusement M. Eugène Minkowski, connaissent l'ampleur de la vie ; ils savent que beaucoup d'événements ne les concernent pas du tout, que beaucoup de vies s'écoulent sans contact aucun avec la leur. On peut se demander si l'absence de ce sentiment d'ampleur de la vie n'est pas une des racines psychologiques de la paranoïa, maladie dans laquelle le patient met toute chose en rapport avec lui-même. Mais, d'autre part, cette absence du sentiment d'ampleur de la vie procède peut-être elle-même d'une inacceptation de la perte de la situation infantile, où le bébé était effectivement le centre du petit monde qui gravitait autour de lui. Ces considérations et celles développées § 233 tendent à faire considérer la paranoïa comme théoriquement justiciable de la psychanalyse. Mais, dans la pratique, le contact est difficile à prendre avec de tels malades, et le traitement psychanalytique souvent impossible à engager. La question mériterait d'être techniquement réétudiée; en attendant, les tentatives psychothérapiques plus ou moins psychanalytiques peuvent avoir de l'intérêt dans chaque cas particulier où le médecin arrive à saisir une faille où insinuer son activité thérapeutique.

Jusqu'à nouvel ordre, et à moins de découvertes nouvelles sur la structure psychologique de ces affections ou sur des modifications de la méthode, la psychanalyse ne s'applique pas aux syndromes que nous appelons médico-psychiatriques : les encéphalopathies, l'épilepsie, la maniaco-dépressive lui échappent. Pour la schizophrénie, nous y reviendrons.

§ 360. — Supposons maintenant que, pour notre jeune patient l'institution d'une psychanalyse régulière vienne d'être décidée. Qui l'appliquera ?

Face à face avec nos confrères médecins, nous répondrons nettement que, pour illimités que soient les droits thérapeutiques que leur confère leur diplôme de docteur en médecine, nous croyons que la psychanalyse ne peut être faite que par un praticien qui ait spécialement étudié cette méthode; or, vu le caractère absolument et nécessairement secret de ce mode de traitement, cette étude spéciale n'a pu être faite que par la *psychanalyse didactique*, c'est-à-dire par une psychanalyse que le futur psychanalyste aura lui-même subie, ce qui aura eu l'immense avantage de lui apprendre tout ce que l'on traverse quand on se soumet à cette méthode. Concluons donc : que nul ne se fasse psychanalyste s'il n'est lui-même dûment psychanalysé.

Mais, d'autre part, me tournant vers mes confrères psychanalystes non médecins, je leur dirai avec la même netteté que, bien que de simples entretiens comme ceux qui constituent la cure psychanalytique ne tombent pas sous le coup de la loi contre l'exercice illégal de la médecine, je pense qu'en l'organisation actuelle de l'art de guérir, il n'est pas expédient que des personnes non munies du diplôme de docteur en médecine prétendent s'en mêler. Je sais bien que le principal écueil, qui serait de se mettre et de s'obstiner à traiter psychanalytiquement des malades organiquement atteints, est en partie écarté par l'engagement qu'ont pris les psychanalystes non médecins de ne jamais entreprendre de cure sans avoir préalablement soumis leurs patients à un médecin qualifié.

Mais ce louable engagement ne leur confère pas la culture médicale générale. L'un des bénéfices principaux que l'esprit tire de la médecine, au moins telle qu'on l'enseigne en France, est non pas dans les connaissances positives qu'elle apporte, mais dans une attitude d'esprit essentiellement et profondément humaine, où s'allient les règles des sciences d'observation et l'art d'utiliser des connaissances diverses pour une action utile. Cette précieuse et intelligente souplesse de l'esprit, un psychanalyste plus qu'aucun autre en aura besoin. Il se peut qu'il l'ait puisée dans sa culture personnelle, puisqu'un Maurras, sans être médecin, a bien été le théoricien de l'empirisme organisateur; mais une discipline collective comme la médecine donne à cet égard plus de garanties qu'un effort personnel qui exige un éminent génie propre.

Et puis, je crois qu'il serait plus simple et plus digne que tous les psychanalystes fussent médecins, afin que certains de ceux qui appliquent, voire brillamment, une méthode aussi élevée que la psychanalyse ne se trouvent pas, comme maintenant, n'être légalement assimilables qu'à des « auxiliaires du corps médical » comme des infirmiers ou des masseurs.

La double condition requise du psychanalyste, être psychanalysé et être médecin, ne le dispense évidemment pas de cette solidité morale et de cette invulnérabilité affective que nous avons plus haut exigée de tous ceux qui veulent agir sur les enfants et les jeunes gens par la voie psychique.

§ 361. — Mais notre jeune homme a choisi son psychanalyste, et la psychanalyse commence.

Le médecin le fait coucher sur un divan, derrière le chevet duquel il s'assied, et, protégé ainsi contre les regards de son patient, il lui impose d'emblée la *règle de non-omission*, règle fondamentale des psychanalyses régulières. Le patient doit renoncer à guider aucunement sa pensée; de tout ce qui lui vient alors à la tête, rien ne doit être cédé au médecin, fût-ce impoli et désagréable pour lui, mais aussi parût-ce insignifiant au psychanalysé ou lui fût-ce pénible à dire. La psychanalyse repose donc sur une introspection d'un genre spécial, d'où l'absence de méthode exclut le truquage; et aussi sur une règle qu'on peut légitimement dire morale puisque le patient se l'impose librement : la promesse de ne rien celer. Moyennant cet effort moral, la psychanalyse promet au patient un profit également moral, puisqu'elle prétend le libérer des servitudes que ses refoulements lui ont imposées, et lui rendre ainsi la plénitude de l'exercice de sa liberté pour la plus grand bien de l'ordonnement harmonique de sa personnalité.

Faute d'avoir, en telle circonstance, su, en abrégissant tel affect, accepter tel élément

désagréable de la réalité, le patient a dû refouler l'élément psychique non liquidé, et celui-ci, que ce refoulement n'a pas privé d'efficacité, inhibe des morceaux de l'activité volontaire, réalise d'autre part des actes manqués, bref crée de la névrose.

Chaque élément psychique ainsi refoulé doit être ramené de la conscience virtuelle dans l'effective, pleinement vécu (ce qui s'appelle, dans la terminologie psychanalytique : *abréagi*), et réprimé en pleine connaissance de cause, ce après quoi il sera privé de toute nocivité, l'expérience le prouve.

Oui, mais le psychanalyste est-il assez naïf pour croire que, du jour où le patient aura accepté la règle de non-omission, tout le refoulé va réapparaître et, comme on dit, se dénouer comme par enchantement ? Que non. Nous savons bien, au contraire, que la règle de non-omission n'est, pour le patient, que le début d'une dure lutte contre lui-même. D'abord, sous couleur d'associer librement, il discourt, s'analyse, ratiocine, suppute les réactions de son médecin ; et il se rend lui-même compte qu'il est en état de tension, que les profondeurs de lui-même résistent contre la réalisation de cet abandon qu'il a consciemment consenti.

Le travail psychanalytique se poursuit portant ; les associations libres, les rêves donnent du matériel que le médecin peut interpréter. De palier en palier, et à la faveur du *transfert* par lequel il fixe ses réactions affectives, tant positives qu'éventuellement négatives, sur son médecin, le patient s'abandonne de mieux en mieux. Abandon très imparfait d'abord, malgré l'apparence, et dont un rêve par exemple viendra un jour révéler l'insincérité. Puis, abandon de moins en moins imparfait. Quand l'abandon vrai est obtenu, quand le malade se montre enfin psychiquement nu à son médecin, quand la règle de non-omission posée pour la conscience effective du patient dès le début du traitement a enfin pu s'imposer à tout le psychisme, on peut dire que le traitement est bien près de son terme. Ayant désormais une bonne connaissance de lui-même, le patient est en état de faire les répressions qu'il veut, de s'adonner aux penchants qu'il veut. Son âme étant désencombrée des automatisations créées par les refoulements, c'est-à-dire de la névrose, il a son maximum de liberté morale. C'est ce qu'on appelle être guéri.

Ce plein développement de la faculté de liberté morale est connexe d'une saine conception de la responsabilité. Souvent, le névrosé se reproche des pensées qui lui sont venues à l'esprit et lui paraissent moralement monstrueuses, mais en les refoulant sans vouloir pleinement les voir, il leur laisse leur efficacité et elles finissent par se traduire dans certains de ses actes. Après la psychanalyse, le sujet comprendra qu'en définitive, on n'est pas responsable des pensées réprouvables que nos pulsions nous envoient à l'esprit, pourvu qu'on les réprime après les avoir contemplées face à face, mais qu'en revanche, on est très légitimement tenu par autrui pour responsable de tous les actes qu'on laisse sortir de soi.

Le lecteur va peut-être sourire, en se disant que nous sommes bien naïfs si nous croyons pouvoir fabriquer des saints. Des saints non, mais d'honnêtes gens qui ne se leurrent point eux-mêmes, qui n'aient pas en permanence un système justificatif pour présenter comme irréprochables leurs petites vilenies, qui sachent se juger et se blâmer après que la colère aura temporairement donné l'empire à de leurs pulsions incontrôlées. Étant hommes, il leur arrivera même sans l'entraînement de la colère, de satisfaire des désirs hostiles à autrui ; mais ils le feront quand ils l'auront jugé admissible et sans se masquer à eux-mêmes leurs motifs sous de faux motifs moraux.

En dépeignant ce type d'homme sain, je pense à un groupe spécial de névrosés que connaissent tous ceux qui ont l'expérience de la psychopathologie. Ce sont ces gens de moralité soi-disant très haute qui, dans leur conscience effective, sont tout grandeur morale et tout dévouement, mais dont les symptômes névrotiques tyrannisent l'entourage et qui ont, quand ils sont intelligents, l'art spécieux d'habiller de couleurs morales leurs actes les plus directement inspirés par des pulsions captatives. Il ne faudra pas, d'emblée, heurter ces gens-là de front en leur disant la vérité sur leur réelle immoralité ; ils quitteraient le traitement. Il faudra que ce soit eux-mêmes qui, par l'exposition de leur matériel psychique, arrivent à comprendre au cours du traitement leur insincérité profonde vis-à-vis d'eux-mêmes.

PÉDOPSYCHANALYSE

§ 362. — M^{me} Mélanie Klein a imaginé toute une technique de *jeu*, dont nous avons parlé § 50, pour appliquer les notions freudiennes aux enfants de trois à six ans : c'est la *népiopsychanalyse*, dont l'utilité, la véracité diagnostique et l'efficacité thérapeutique nous paraissent très contestables.

La psychanalyse ne convient d'autre part aux enfants de six à seize ans qu'au prix de certaines modifications de méthode, que M^{lle} Anna Freud a bien précisées. On peut dire que c'est depuis les travaux de cette praticienne qu'existe, à titre bien individualisé, la *pédopsychanalyse*.

§ 363. — Les indications de la pédopsychanalyse suivie ne sont pas extrêmement étendues. Certes, M^{me} Klein va disant qu'il y aurait bénéfice à psychanalyser tous les enfants, et que peu à peu la psychanalyse s'imposera comme un élément indispensable de l'éducation. Cette théorie est absurde : quel intérêt y aurait-il à psychanalyser des enfants qui se développent normalement, et dont on risquerait de bouleverser la personnalité en construction ? A quel âge pratiquerait-on cette intervention ? Si on ne voulait pas avoir à la recommencer perpétuellement, ne serait-on pas appelé à la reculer jusqu'à la fin de l'adolescence ? Et alors, quelle raison aurait-on de faire à titre prétendu éducatif une incursion aussi grave dans la personnalité de gens qui n'en éprouveraient pas le besoin et dont la société n'aurait pas à se plaindre ? En vérité, des opinions comme celles de M^{me} Klein, issues d'un fanatisme scientifique puéril, ne peuvent que risquer de discréditer une méthode envers laquelle trop de gens ont déjà tendance à être injustes.

Nous retrouvons le bon sens sous la plume de M^{lle} Anna Freud. Celle-ci pose deux conditions qui doivent être réunies pour que puisse être entreprise une pédopsychanalyse : 1° On doit avoir la garantie que l'on ne rencontrera pas de résistance du côté des parents. J'ai déjà parlé de cette difficulté. Si le terrain n'est pas tout à fait sûr de ce côté, il faudra recourir à des méthodes mitigées, mais non à la grande pédopsychanalyse.

2° L'enfant doit être atteint d'une véritable névrose infantile, rebelle à des traitements moins profonds.

Il faut malheureusement ajouter, en ville, à ces deux conditions, la condition pécuniaire ; toute psychanalyse suivie, prenant beaucoup de temps au médecin, coûte cher ; et sur ce point, le médecin devra ne pas prendre la famille en traître. Aux parents de voir si la santé mentale d'un enfant (ou d'un adolescent, car ceci est vrai aussi de la psychanalyse régulière des jeunes gens) vaut les quelques milliers de francs qu'ils mettraient volontiers dans l'achat d'une automobile ou d'un manteau de fourrure. En France, beaucoup de parents cependant fort tendres ne le pensent pas.

§ 364. — Quand la pédopsychanalyse s'engage, la situation, précise M^{lle} Freud, est bien différente de celle typique d'un début de psychanalyse d'adulte. L'enfant, en général, n'a pas conscience d'être malade, donc ne désire pas guérir, et n'a pas pris librement la décision de recourir au psychanalyste.

Cela posé, M^{lle} Freud fait d'abord remarquer que l'abîme entre la situation de l'adulte et celle de l'enfant au début de la psychanalyse n'est pas aussi grand qu'on pourrait le croire au premier abord ; l'adulte n'a pas toujours abdiqué toute méfiance quand il vient au traitement ; il n'est pas sans répugnance quant à cet abandon psychologique absolu qu'on lui demande de faire au sein d'un inconnu. Les garanties extérieures, titres, réputation, etc... du psychanalyste ne sont pas sans agir légitimement pour le rassurer. Que si,

par exemple, par une belle et frappante interprétation de rêve, le psychanalyste lui donne d'emblée l'impression d'une brillante compétence, toute révolte est apaisée et le traitement s'engage.

Il reste pourtant que chez l'enfant les difficultés sont beaucoup plus grandes, et que la pédopsychanalyse comporte un travail *introductif* spécial qui n'aura pour but que de reconstituer la situation idéale du début d'une psychanalyse.

Les procédés conseillés par M^{lle} Freud pour aboutir à ce résultat sont divers, et à choisir selon les cas particuliers.

1° Quand l'enfant se rend compte qu'il y a une partie de lui-même dont il n'est pas maître, l'alliance de son *je* avec le psychanalyste contre cette partie est obtenue presque d'emblée. Telle cette petite obsédée de six ans qui se plaignait d'avoir en elle *un diable*, et qui, pour que M^{lle} Freud pût l'aider à chasser ce diable, accepta d'emblée la règle de non-omission.

2° Quand l'enfant a des manifestations morbides (colères, etc...) dont il se montre fier, on peut, dans certains cas, oser opérer en lui une *dissociation*, en le brouillant avec cette partie de son être. Ainsi fit laborieusement M^{lle} Freud chez un garçon de dix ans atteint de terribles accès de colère destructive; ainsi put-elle faire plus facilement, d'emblée, avec une fillette de sept ans à la méchanceté de qui elle donna un nom, pour en faire une personne contre qui lutter.

A propos de ce second procédé, il convient de remarquer que les enfants, plus lucides en cela que les adultes, sont beaucoup plus prêts que leurs aînés à admettre que le problème à régler soit *moral*, et que ce soit de leur méchanceté que le médecin ait à les guérir.

3° Quand l'enfant est consciemment en conflit avec sa famille ou ses pédagogues, on peut, suivant la technique de M. Aichhorn, se faire l'allié du patient contre son entourage; on le doit même. Mais nous avons déjà dit quelle situation délicate cela créait et quelles précautions cela imposait. Si l'on n'est pas sûr de pouvoir éviter les chocs, et prendre à temps sur les parents assez d'influence pour qu'ils amendent leurs procédés éducatifs, mieux vaut s'abstenir de recourir à la pédopsychanalyse.

4° La situation techniquement la plus difficile se présente quand l'enfant n'a ni conscience d'être méchant ou malade, ni conflit conscient avec sa famille. On essaiera alors, en se pliant d'abord à tous les caprices de l'enfant, de l'« épater » par les talents qu'on déploiera dans les jeux; puis on se rera plus nettement « utile » en servant d'intermédiaire auprès des parents de façon que l'enfant sente avoir intérêt à avouer ses fredaines d'abord au psychanalyste. Comme terme de cette politique de prestige, on aura créé un lien affectif solide sur lequel asseoir le traitement ultérieur, et l'on se sera donné le droit de demander à l'enfant, comme récompense, la confiance de ses secrets.

§ 365. — On pourra alors commencer le traitement psychanalytique proprement dit. Plus encore que chez l'adulte, le « transfert », pourrait-on croire, y jouera un rôle. Néanmoins, M^{lle} Freud met en évidence deux faits qui ne permettent pas pareille interprétation.

Ce qu'on appelle « transfert » dans la psychanalyse régulière, c'est, d'une façon générale, « le fait psychologique par lequel la réaction qu'a déterminée une certaine situation se reproduit ultérieurement dans toutes les situations ayant avec la première une analogie affective quelconque » (Laforgue); et c'est, en particulier, au cours du traitement psychanalytique, la production de pareilles réactions anciennes à propos du psychanalyste, en tant que celui-ci devient le centre de toutes sortes de situations réviscentes. Si le transfert positif, c'est-à-dire à teinte affectueuse, joue un grand rôle, le transfert négatif, c'est-à-dire à teinte aversionnelle, n'est pas non plus sans jouer son rôle. Dans l'un comme dans l'autre de ces transferts, le psychanalyste se trouve substitué aux objets primitifs d'amour, de sorte que la psychanalyse se poursuit dans une sorte de monde intérieur spécial où le patient est sujet et son médecin objet.

L'enfant, au contraire, comme l'a montré très justement M^{lle} Freud, est encore lié

à ses premiers objets d'aimance, les parents, par les liens primitifs, œdipiens. Le déroulement du traitement fait pénétrer en plein le monde extérieur (représenté en l'espèce par la famille) dans la psychanalyse elle-même. Il ne peut pas se faire de véritable transfert sur le médecin, qui doit se contenter d'être quelque chose auprès des parents, qui sont, eux, les objets principaux d'aimance. C'est ce qui, me semble-t-il, explique que dans la pédopsychanalyse les sentiments aversionnels vis-à-vis du médecin ne puissent jouer aucun rôle utile, puisque ne représentant pas le transfert d'une aversion d'un ancien objet ; le lien entre médecin et patient sur lequel reposera le traitement ne pourra être qu'un lien tendre, ayant son autonomie, et à peine qualifiable de transfert. M^{me} Klein a donc tort de venir prétendre que si un enfant se comporte hostilement vis-à-vis de sa psychanalyste à la première séance, cela nous apprend d'emblée qu'elle a en elle des éléments aversionnels contre sa mère. Non, répond très justement M^{lle} Freud, car plus tendrement l'enfant est attaché à sa mère, moins il a d'attraction amicale envers une autre personne.

Le caractère présent des attachements objectaux primitifs, qui chez l'adulte étaient à l'état de reliquats, entraîne en somme l'absence de vrai transfert et l'irruption de la situation actuelle réelle dans les entretiens psychanalytiques eux-mêmes. Il en résulte que des réactions au traitement se produisent couramment dans le milieu familial, de sorte que le psychanalyste devra avoir un service d'informations sur ce qui se passera dans la famille entre les séances, ce qui à un nouveau point de vue rend nécessaire une collaboration des parents à l'œuvre thérapeutique, collaboration dans laquelle ils devront non seulement être loyaux dans leur conscience effective, mais autant que possible exempts de réactions complexes déformantes.

Si l'on croit utile de forcer l'enfant à un transfert véritable, on peut, dit M^{lle} Freud, envisager la séparation d'avec la famille. Mis en maison de santé, ou dans un « foyer familial de remplacement », l'enfant peut se détacher de la servitude où le place son attachement objectal œdipien. Mais M^{lle} Freud marque très justement les risques que l'on court ainsi : d'abord, pour peu que l'enfant soit peu âgé, on réalise un détachement prématuré qu'il n'est pas certain qu'avant la période pubertaire l'enfant puisse bien supporter ; ensuite, quand, à la fin du traitement on replongera l'enfant dans ce même milieu familial où s'était formée la névrose, il y aura à craindre, ou que la névrose ne récidive, ou que l'enfant ne soit désormais en rébellion ouverte contre ses parents, ce qui, du point de vue moral et social, ne sera pas un progrès. Les nécessités éducatives doivent donc rendre très circonspect et quant aux indications et quant à la conduite de la pédopsychanalyse.

§ 366. — C'est qu'en effet, le pédopsychanalyste ne peut pas se désintéresser de l'éducation de l'enfant. Il ne peut pas garder jusqu'au bout du traitement cette attitude neutre, « fantômale », dit M^{lle} Freud, que s'impose le psychanalyste vis-à-vis de l'adulte dans la technique freudienne orthodoxe. Il ne peut pas ne pas avoir un rôle d'éducateur. Mais, le traitement terminé, les complexes liquidés, va-t-il pouvoir lâcher ainsi l'enfant ? Quand il s'agissait d'un adolescent ou d'un adulte, la conscience morale de celui-ci était assez formée, assez indépendante des objets parentaux pour qu'on pût lui faire confiance pour l'organisation ultérieure de sa personnalité ; l'on pouvait donc penser que la névrose qu'on venait de guérir resterait guérie. Mais l'enfant, lui, n'a pas atteint l'âge normal de l'indépendance morale. Nous avons longuement expliqué qu'à l'âge puéril les prohibitions morales dépendaient encore étroitement de prohibiteurs humains, objets d'aimance.

Dès lors, après la pédopsychanalyse, que peut-il arriver ?

La meilleure éventualité est que les parents se soient docilement laissés instruire par le psychopédeute et évitent désormais les fautes éducatives.

Mais, s'il n'en est pas ainsi, quelle garantie aurons-nous que l'enfant puisse continuer normalement, et sans nouvel accroc schizonoïaque, son évolution affective et morale ?

Il pourra retomber dans la névrose, et alors, dit M^{lle} Freud avec justesse, le long et pénible travail pédopsychanalytique aura été inutile. Les résultats n'en pourront être préservés

que si le psychanalyste conserve un contrôle sur l'éducation de l'enfant, ce qui est loin de pouvoir toujours être obtenu.

§ 367. — La conclusion de tout cela, c'est que l'âge optimum de la psychanalyse est constitué par l'adolescence et la jeunesse; que la psychanalyse appliquée au stade puéril est en principe prématurée parce que ne pouvant donner que des résultats instables; que néanmoins, dans les cas de névrose grave (phobique, hystérique ou obsessionnelle) ou dans les cas moins graves (tels l'énurésie) mais rebelles aux autres techniques, la technique spéciale appelée pédopsychanalyse peut représenter le salut, mais à condition que le terrain parental soit sûr et qu'on ait la garantie d'une éducation correcte entre la fin du traitement et la fin de la période pubertaire.

PSYCHOTHÉRAPIE

§ 368. — La connaissance de l'évolution instinctuelle, affective et morale, en particulier telle qu'elle découle des études de M. Freud et de ses disciples, ne sera jamais inutile au psychopédeute. Elle l'aidera, au contraire, à chaque instant dans ses psychothérapies.

La psychothérapie a, en effet, des indications beaucoup plus étendues que la pédopsychanalyse proprement dite chez les enfants de moins de seize à dix-sept ans. Elle en diffère par l'activité que se permet le psychopédeute, et par le fait qu'il se contente d'améliorations symptomatiques sans prétendre avoir liquidé tout l'arriéré étiologique, si j'ose ainsi m'exprimer. C'est à des séries de séances plus ou moins nombreuses de psychothérapie qu'il convient le plus souvent de recourir dans l'énurésie.

§ 369. — C'est aussi la psychothérapie, teintée d'une plus ou moins forte part de suggestion qu'on recourt dans les accidents « pithiatiques » de l'hystérie. La suggestion peut, en pareil cas, être *renforcée* par des simulacres d'électrothérapie, par des pilules de mica-panis ou de bleu de méthylène, etc... ou même par le « torpillage » dont M. Clovis Vincent a tiré d'excellents résultats en temps de guerre.

TRAITEMENTS PSYCHIQUES A SÉANCE UNIQUE

§ 370. — Il peut arriver qu'en une seule séance, on obtienne la guérison du syndrome psychiatrique pour lequel l'enfant était amené.

Nous avons obtenu ce résultat dans plusieurs cas d'énurésie. Il ne s'est agi alors de notre part que d'un *éclaircissement d'ordre général*, par lequel nous faisons comprendre à l'enfant que son énurésie avait pour genèse une inacceptation, et qu'en réalité la guérison de ce symptôme dépendait de sa propre volonté, et de sa résignation virile à accepter les ennuis de la vie.

§ 371. — Mais beaucoup plus intéressants sont les cas dans lesquels on peut arriver, en une seule séance, — chose possible chez l'enfant —, à comprendre la structure du complexe générateur du trouble psychique; et, conséquemment, à l'expliquer à l'enfant et à juguler le trouble. On se livre en effet alors, en un seul temps, à un véritable *arrachage psychique*, où la plante névrose, encore toute jeune, vient avec toutes ses racines.

Les exemples de pareil arrachage ne sont pas exceptionnels. Ils n'ont pas seulement un intérêt thérapeutique remarquable, ils ont aussi un très vif intérêt doctrinal quant à la genèse des névroses infantiles. C'est pourquoi je vais rappeler succinctement ici quelques cas de ce genre.

M. Georges Parcheminey (Pichon et Parcheminey, *Traitements courts*, Revue française de ps., 2^e année, n° 4, pp. 711 sqq.) a guéri ainsi en une séance un enfant atteint depuis quelques semaines d'une névrose obsessionnelle avec compulsion de lavage des mains. L'enfant, qui se masturbait depuis plusieurs années sans y voir de mal moral, ressentit de la culpabilité à cet égard à l'occasion des instructions religieuses par lesquelles on le prépara à la première communion. Après un vain essai de répression, tout le complexe glissa dans la conscience virtuelle; Paul ne ressentit plus aucune sollicitation libidinale génitale et ne se masturba plus; mais, du refoulé émanait un persistant besoin de punition, d'où le développement de la névrose obsessionnelle. M. Parcheminey, en démontant devant l'enfant lui-même le mécanisme névrosant et en remettant ses scrupules à leur véritable place, étouffa cette névrose dans l'œuf.

Moi-même j'ai eu l'heur (*ibid.*) de réussir un arrachage psychique très démonstratif chez un enfant de onze ans, Pierre P., qui, contrairement à ses habitudes antérieures, ne voulait plus aller à l'école et ne quittait littéralement plus les jupes de sa mère. Je découvris que, tout récemment, pendant la convalescence d'une dothiéntérie, les parents, pour mieux veiller sur l'enfant, avaient eu la malencontreuse idée de le faire coucher dans leur chambre conjugale, alors que, depuis des années, il avait une petite chambre à lui. Muni de ce renseignement étiologique, je pus juguler cette inopportune réviviscence du complexe d'Œdipe et remettre l'enfant dans le chemin normal. Je l'ai revu quand il avait dix-huit ans, en parfaite santé psychique.

Nous ne savons pas si c'est en une seule séance, mais c'est en tout cas très rapidement que M. Jean Cathala (J. Cathala et A. Bosquet, *Psychonévroses infantiles*, Archives de médecine des enfants, août 1934, pp. 449 sqq.) obtint la guérison de coliques pithiatiques chez un garçon de neuf ans en s'apercevant que la cause de ces manifestations était tout uniment le retour du père de l'enfant, revenu après trois ans d'absence troubler la douceur d'un complexe d'Œdipe affectivement satisfait, et en éclairant habilement l'enfant sur ses réactions profondes. M. Cathala nous apprend d'ailleurs que, dans ce cas, les parents se montrèrent moins compréhensifs que l'enfant, et lui donnèrent plus de fil à retordre. Nous ne nous en étonnons pas.

RECHERCHE D'UN INTÉRÊT VITAL

§ 372. — Il est, quant à l'activité du psychopédeute, un point sur lequel je voudrais revenir. Nous avons vu que M^{lle} Freud pensait, et à notre avis très justement, que le traitement psychiatrique d'un enfant était tenu de faire aussi œuvre d'éducateur.

Néanmoins, même cette œuvre éducative, pour être utile, ne doit pas être de nature identique à celle des parents ou des professeurs, armés du droit de punir. Là encore, le médecin doit se présenter comme un conseiller et un ami; et, sans avoir à inculquer lui-même des connaissances au patient, il aura surtout à lui montrer l'intérêt des études.

Bien souvent, en effet, comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, la nonchalance scolaire ou l'inhibition au travail proviennent, chez les garçons de dix à quinze ans, de ce qu'ils n'ont pas saisi l'intérêt que présentent pour eux les études. Dans certains cas, ce désintérêt peut même aller jusqu'à un véritable dégoût de la vie.

Pour le comprendre, on se rappellera que, dans notre civilisation, les appétences charnelles supposées satisfaites pleinement et l'équilibre amoureux qui centre toute la vie supposé obtenu (conditions optimales auxquelles ne sont d'ailleurs la plupart du temps pas

arrivés les garçons que nous considérons), il reste un très gros quantum de libido disponible, lequel est utilisé normalement, grâce à des sublimations de valeur inégale, par les démarches mentales de l'ambition et par le plaisir désintéressé de la culture spirituelle (où comprendre culture intellectuelle et culture morale).

Des fautes éducatives, dont nous avons dit un mot plus haut, ont pu ne pas ouvrir aux garçons ces domaines de sublimation; la libido inemployée reste en l'air; aucun but valable ne se montre au sujet, en particulier en ce qui concerne ses études.

Le psychopédeute devra avec beaucoup de discernement, et en tenant compte du milieu social auquel appartiendra le patient, éveiller ces intérêts-là, et montrer leurs relations avec les études. En particulier, il s'efforcera, quant à la culture de l'esprit, de trouver le domaine où mordra l'enfant. Il ne laissera pas de se mêler, pour cela, à ses études; il lui demandera, quand le lien de confiance et de bonne amitié sera suffisamment établi entre eux, de lui montrer ce qui lui aura été donné comme leçons ou comme devoirs dans telle matière, et il s'efforcera de lui montrer comment cette matière d'études peut être intéressante en soi.

§ 373. — Un problème, non pas tout semblable, mais analogue, se rencontre chez des enfants plus petits, autour de huit ans par exemple. Dans certains « cours » plus ou moins réputés, il est donné à l'enfant du travail sans aucune explication, pour ledit travail être redérogé au cours suivant. L'excellente gradation qu'on se vante d'avoir donné aux leçons doit suffire à assurer les progrès de l'enfant. Mais si l'enfant ne trouve pas chez lui quelqu'un qui vivifie un peu cette lettre morte, souvent il s'en désintéresse. Une petite fille de mes clientes, par exemple, avait, pendant une certaine demi-semaine, à apprendre quelques lignes sur sainte Geneviève, sa naissance à Nanterre, son rôle devant les Huns. Or, la maîtresse n'avait rien dit sur cette leçon. La petite fille attendait au dernier moment pour apprendre ces lignes de façon à les savoir encore au moment d'une récitation éventuelle, mais sans y prendre aucun intérêt. Je mis autour quelques broderies, n'importe lesquelles : lui dire où était Nanterre, lui dépeindre les Huns sans omettre le détail traditionnel de la viande ramollie sous le cavalier, lui parler de la montagne Sainte-Geneviève; la leçon pour elle changea complètement de caractère. C'est, me dira-t-on, chose banale et que la pédagogie connaît depuis longtemps; l'expérience prouve malheureusement que dans des établissements très courus, cette règle de savoir intéresser les enfants reste inappliquée encore aujourd'hui.

SÉPARATION — RAPPEL

§ 374. — La *séparation* d'avec la famille peut rendre des services dans certains cas. Pour la pédo-psychanalyse, nous avons néanmoins vu quels en étaient les dangers. Elle est à envisager plutôt quand on veut agir psychothérapiquement moins fort et qu'on risque par conséquent moins d'arriver à une rupture de liens mal rabibochables ensuite.

Les anorexies mentales des adolescentes, les symptômes somatiques conversionnels de l'hystérie se trouveront souvent bien de cette séparation.

On sera amené aussi à conseiller, faute de mieux, la séparation d'avec la famille quand l'un des parents sera une cause de scandale ou un éducateur indécrottablement pernicieux.

§ 375. — Par contre, il est des cas, chez des enfants très tendres mais peu aptes à se dompter, ou on sera appelé à conseiller le *rappel* dans la famille, au lieu de l'exil dans un internat. On pourra ensuite entreprendre de tremper l'enfant pour qu'il puisse supporter de nouveau l'envoi en pension.

MÉTHODES A APPLIQUER AUX FOLIES DISCORDANTES

§ 376. — Bien que la folie discordante ne puisse pas, dans l'état actuel de la médecine, être considérée comme faisant partie du groupe d'affections dont les traitements de l'ordre psychique rendent le médecin maître, il est certain que la conduite psychologique du médecin vis-à-vis du malade peut, dans certains cas, être d'une grande importance pour l'évolution de cette affection.

§ 377. — L'école de M. Bleuler, et singulièrement M. Minkowski, paraît considérer la psychanalyse comme contre-indiquée dans la schizophrénie. Néanmoins, M. Max Müller semble ne pas la considérer comme inadmissible au début. Si l'on admet que la schizophrénie ne représente que l'extrême exagération du processus psychique schizonoïaque, on sera porté à penser que lorsqu'elle n'est pas encore constituée et fortifiée dans son autisme, elle peut relever de la psychanalyse. Certains succès obtenus notamment par M. Laforgue sont encourageants en ce sens. Mais il faut reconnaître que la technique qui permettrait d'adapter avec sécurité la psychanalyse à ces cas n'est pas encore au point; aux chercheurs de continuer à porter leurs efforts en ce domaine.

§ 378. — La schizophrénie constituée est susceptible de subir favorablement l'action psychologique du médecin en tant que celui-ci recherche le point faible du système autistique, par où pourra se nouer une *reprise de contact avec la réalité*. Au cours du traitement par le travail (méthode de M. Simon), on pourra arriver à trouver un genre de travail où le malade s'accroche et qui réalise ainsi, dans la mesure du possible, la reprise de contact avec la réalité.

Mais ce sont surtout les essais de *transfert affectif* sur le médecin qui pourront être fructueux. A un premier degré, le transfert rate, nous dit M. Müller. On n'obtient qu'un érotisme grossier où le malade projette ses désirs autistiques, mais on peut user de ce lien misérable pour obtenir une certaine *domestication* du malade, par exemple pour arrêter son gâtisme, sa coprophagie, sa destructivité.

A un second degré, on obtient un réel *transfert*. Le malade alors reprend vraiment contact avec le réel en présence de son objet d'aimance, le médecin; il s'ouvre, se déverse, et l'amélioration est plus réelle, quoique intermittente.

§ 379. — Nous passons maintenant à des faits thérapeutiques beaucoup plus intéressants, mis en évidence par M. Max Müller (*Ev. psych.*, année 1934, fasc. II), et qui, grossièrement, pourraient paraître en contradiction avec les conseils que nous avons donnés jusqu'ici. Aucun médecin digne de ce nom n'en sera étonné, car l'art clinique, cet empirisme organisateur, nous a appris que les circonstances pouvaient inspirer les conduites les plus opposées. Dans les grandes schizophrénies établies, indurées si l'on ose ainsi parler, il n'y a plus d'espoir de démolir l'édifice morbide; il faut donc, nous dit M. Müller, aider le malade à *le refouler*. C'est ce qu'il induit très justement des processus psychologiques de guérison spontanée qu'il a observés; ou bien l'ancien schizophrène ne veut pas parler de sa maladie, car dit-il « elle reviendrait si j'en parlais »; ou bien, il la minimise, la « bagatellise » comme dit M. Müller, en prétendant qu'il simulait, qu'il jouait la comédie; ou bien, cas très curieux, il arrive à ne s'abandonner à ses symptômes et à son autisme que quand il est seul, et à pouvoir dès lors reprendre son activité sociale normale. Tous ces processus représentent

à des degrés divers une protection du malade contre l'édifice morbide, lequel est isolé, enfermé, enclos. Le médecin doit alors favoriser cette guérison pratique; dans de pareils cas, la psychanalyse serait nocive, elle risquerait de jouer les apprentis sorciers. Une thérapeutique d'*enfouissement psychique* est au contraire à recommander.

§ 380. — Me voici au terme de mon exposé. La complexité des problèmes que posent à chaque instant l'étude du développement psychique humain et la conduite à tenir en ce domaine n'aura pas échappé au lecteur. J'aurai rempli ma tâche si je lui ai montré d'une part les vastes lacunes qui subsistent encore dans notre savoir sur ces questions, mais d'autre part aussi le bien que nous sommes déjà capables de faire si nous mettons toute notre ardeur à utiliser ce que nous avons déjà acquis.

TITRE DES OUVRAGES CITÉS EN ABRÉGÉ

Alfred BINET. — *Les idées modernes sur les enfants*. Paris, 1911. Flammarion. Bibliothèque de philosophie scientifique.

Jacques DAMOURETTE et Édouard PICHON. — *Essai de grammaire de la langue française*. Paris, 1927-1940. J. L. L. d'Artrey. Six volumes parus, un à paraître.

Anna FREUD. — *Einführung in die Technik der Kinderanalyse*. (Introduction à la technique, de la psychanalyse des enfants.) Vienne. Internationaler psychoanalytischer Verlag, 1929.

Pierre JANET. — *Réalisation et interprétation*. Annales Médico-psychologiques, octobre 1935.

Maria MONTESSORI. — *Pédagogie scientifique*. La maison des enfants.

Jean PIAGET :

1. *Le langage et la pensée chez l'enfant*.
2. *Le jugement et le raisonnement chez l'enfant*.
3. *La représentation du monde chez l'enfant*.

Édouard PICHON et G. PARCHEMINEY. — *Sur les traitements psychothérapiques courts d'inspiration freudienne chez les enfants*. Revue française de psychanalyse, 2^e année, n^o 4, pp. 711 sqq.

Henri WALLON. — *Stades et troubles du développement psycho-moteur et mental chez l'enfant*. Thèse de Paris, 1925.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES ET DES AUTEURS CITÉS

Les numéros renvoient à ceux des paragraphes.

- abandon : 49, 361.
abcès du cerveau : 193.
abréaction : 227, 228, 361.
absence : 189, 190, 192, 195.
absolutivisme : 123.
abstraites (représentations) : 65, 120, 134, 295.
absurdes (phrases) : 43.
abus de confiance : 254.
acceptation : 133, 227, 289, 323, 327, 329, 361.
acétonémie : 193.
ACHARD (Mlle Marie) : 45, 188.
achrématognosie : 15.
acrocytose : 149.
acromégalie infantile : 153.
acromégalisé (gigantisme) : 153.
actes : 93, 361 ; — manqués : 94, 355, 361.
active (hydrocéphalie) : 178 ; école —, 352.
activité infantile : 296, 303 ; v. aussi tonique, posturale, cinétique ; intellectuelle.
actorium : 93.
actuation : 93, 94, 329.
actuelle (situation) : 365.
acuité visuelle : 36, 167.
adaptation : 260.
addition des possibilités (norme d') : 26, 72, 85, 90, 97, 108, 118, 136, 140, 329.
adénoïdisme : 223, 248.
adhésif (test) : 45, 188.
adhésivité affective : 112, 188, 200.
adiposo-génital (syndrome) : 45, 152, 343.
adjectif : 84.
adolescence : 4, 21, 108, 195, 266, 304.
adrénaline : 12.
adulte-étalon : 27.
adverbe : 84.
affect : 32, 227, 228, 230, 231.
affection familiale : 94, 109, 235.
affectivité : 7, 32, 59, 66, 76, 79, 94, 101, 105, 133, 224, 225, 230, 233, 247, 251, 280, 304, 318.
affectivo-charnel (divorce) : 105.
affirmation : 121, 205.
âge (peur et inacceptation de l') : 235, 236, 250, 359 ; — mental : 21, 41.
agénésie affective : 33, 57, 59, 140, 160 ; — du cerveau : 182.
agnosie : 15, 66.
agraphie : 66.
agrégation de l'Université : 317.
agréés de l'Université : 313, 315.
agressivité : 98, 145, 198, 254.
agrypnie : 341.
AGUILAR : 242.
AICHHORN : 354, 364.
aimance : 12, 32, 59, 94, 98, 100, 101, 108, 109, 133, 225, 235, 251, 365.
aîné : 79, 88.
ALAJOUANINE (Théophile) : 15, 66, 178, 222.
albuminoïdes : 62.
alcalose : 156, 197.
alcoolisme : 165.
alexie : 66.
alimentation insuffisante : 248.
allaitement au sein : 239.
allitération : 210.
allocutaire : 79.
allcutif : 67, 120.
alors : 125.
ALTER : 14.
amaurotique (idiotie) : 167.
ambition : 251, 372.
ambivalence : 99.
AMENT : 77.
amitié : 94, 109.
amoralité : 93.
amour intersexuel : 94, 97, 100, 107, 237, 272, 324 ; stade de l' — parfait : 109.
ampleur de la vie : 359.
amyéliniques (fibres) : 62.
anal (hédonisme) : 96-98.
analogie : 83, 118, 205.
analyse intellectuelle : 134, 136, 288.
anamnèse : 37, 38.

- anaphoriques (mots) : 120.
 anarrhénie : 145.
 anarthrie : 66, 82.
 anérotico-buccal (stade) : 97, 110.
 anérotisme : 97.
 anesthésie : 230.
 ANGLADE : 15.
 anglaise (langue) : 298.
 angoisse : 358.
 animisme : 124, 160.
 anorexie : 230, 235, 239-240.
 antérieur [forme du verbe] : 78.
 anthropométrie : 34.
 anthropomorphisme : 124.
 anticonvulsifs (médicaments) : 342.
 antipyrine : 341.
 antisypilitiques (médicaments) : 346.
 APERT : 145.
 aphasie : 66, 174, 221, 222.
 aphémie : 66, 82, 221.
 appétit de culture : 251, 318.
 appétition (loi d') : 32, 59, 68, 79, 82, 85, 93, 140, 205, 223, 233.
 appétitive (fonction linguistique) : 68, 69, 247.
 apraxie : 66.
 aptitude : 47.
 arachnoïde : 178.
 arbitraire du signe : 27.
 arithmétique : 42, 295.
 arrachage psychique : 371.
 arriération affective : 205, 225, 358; — mentale, 90, 142, 160, 165, 215, 218, 248, 254, 343; — motrice : 215.
 arsenic : 346.
 art : 329; v. aussi plastique.
 article : 78.
 ascétisme : 332.
 ASCHNER : 152.
 asséritive (croyance) : 131, 138.
 assiette : 239.
 assimilation phonétique : 82.
 associations (d'idées) : 294, 307; — libres 48-50, 122; — aux rêves : 51.
 assomption : 135.
 astasie-abasie : 230.
 asynergique (instabilité) : 217.
 athétoïdie : 56, 57, 60, 192.
 athétose : 162, 164.
 attention : 36, 127, 210, 294.
 aubépine : 341.
 audition : 116, 248, 292.
 aura : 192.
 autisme : 205, 247, 329, 377-379.
 auto-érotisme primitif : 97.
 auto-hédonisme : 107.
 automatisaion : 104, 361.
 automatisme médullaire : 55.
 auto-palpation : 160.
 auto-punition : 230, 231.
 autoritarisme : 281, 338.
 auto-satisfaction : 242.
 auxiliaire : 85.
 aversion : 336, 365.
 aveugle-né : 159.
 avortement criminel (tentative d') : 165.
 AZAM : 189.
 AZERAD : 145.
 BABINSKI : 55, 146, 152, 230.
 BABONNEIX : 145, 165, 166, 168, 185, 211.
 baccalauréat : 235, 250, 310, 358.
 BADONNEL (Mlle) : 173.
 bagatellisation : 379.
 BAILEY : 152.
 BAINVILLE (Jacques) : 276.
 baiser : 97.
 balancement de la tête : 160.
 balbisme : 222-223.
 balbutiement : 222.
 BALDWIN : 159.
 ballote : 341.
 BALLY (Charles) : 85.
 BARRÈS (Maurice) : 273.
 BARUK (Henri) : 18, 230.
 barymétrique (sens) : 292.
 BASTOS : 242.
 bâtardise : 226, 275.
 battement des ailes du nez : 222.
 Bayle (maladie de) : 185.
 beauté : 110.
 BECHTEREW : 166.
 bégaiement : 82, 171, 221-223.
 belladone : 341.
 BELOT : 352.
 BENOIST (Charles) : 40.
 BENON : 173.
 BERGSON (Henri) : 10, 15, 205.
 BERTRAND (Ivan) : 197.
 bêtise : 142, 266.
 biberon : 97, 239, 247, 284.
 BICHAT : 178.
 BIEDL : 152.
 BIELCHOWSKI : 167.
 BIERVLIET : 36.
 bilinguisme : 86, 139, 223, 280.
 BINET (Alfred) : 10, 21, 34, 41-47, 90, 132, 142, 299, 302, 352.
 bismuth : 346.
 BIZE (René) : 178-184, 242.
 BLECHMANN (Germain) : 213.
 BLEULER : 205, 377.
 BLOCH (Oscar) : 76, 82.
 BOISACQ : 27.
 BOITEL : 302.
 BOKAY : 182.

- BONAPARTE (la Princesse Marie) : 92, 110.
 bonbons : 97.
 bonheur : 109, 259, 268.
 Bordet-Wassermann (réaction de) : 165.
 BOREL (Adrien) : 16, 206.
 BOREL-MAISONNY (Mme Suzanne) : 74, 171, 221, 223, 247, 349.
 borico-potassique (tartrate) : 195, 3 42.
 BOSQUET (André) : 371.
 bote (main) : 162.
 bougeotte : 216.
 bouillie : 239.
 bourgeoisie : 109, 331, 356; v. aussi classe sociale.
 BOURNEVILLE : 166.
 BOUTAN : 65.
 BOUYA : 233.
 boxe : 331.
 brachycéphalie : 179, 183.
 BRAUNSHAUSEN : 86.
 bravaï-jacksonienne (épilepsie) : 192, 194.
 bredouillement : 221.
 bregma : 179.
 BREMER : 152.
 BRIAND (Marcel) : 169.
 bridge : 270.
 bris de clôture : 254.
 BRISSAUD : 150, 166.
 bromure : 195, 342.
 BRUNOT (Ferdinand) : 317.
 buccal (espace) : 63; hédonisme — : 60, 63, 96, 97, 239, 284.
 BURT : 127, 134.
 ça : 93, 271.
 calcium : 342, 344.
 campement : 331.
 CAMUS : 152.
 CANNON : 12.
 canoë : 331.
 capital : 276.
 captivité : 32, 59, 98, 101, 108, 133, 225.
 caractère : 47, 112, 233.
 CARATZALI : 213.
 carpo-pédal (spasme) : 161.
 carrière : 251, 324.
 CARTALIS (Mlle Emmy) : 135.
 castration (menace de) : 229, 252, 336.
 catalepsie : 215.
 catatonie : 204.
 CATHALA (Jean) : 152, 371.
 catharsis : 333.
 CATTELL : 41.
 CAZAUVELH : 166.
 causale (liaison) : 124.
 cause (notion de) : 117.
 cécité : 167, 182, 230; — verbale : 66.
 CENAC (Michel) : 18.
 cénesthésie : 12.
 centre d'intérêt : 294.
 cérébelleux (syndrome) : 164, 216, 217.
 cérémonial obsessionnel : 231.
 cerne des yeux : 229.
 CESTAN : 166.
 CHABERT : 173.
 champ de la conscience : 7, 127, 190.
 chansons : 291, 333.
 chant : 221.
 CHASLIN (Philippe) : 142, 187, 197, 203.
 chat : 52.
 CHATELIN (Charles) : 15.
 châtiments corporels : 259, 323, 334, 337.
 chatouillement : 62.
 CHENTRIER : 325.
 chevalerie : 109.
 CHEVALIER : 233.
 chien : 52.
 chimie : 317.
 chimpanzé : 21.
 chloral : 341.
 chorée des dégénérés : 246.
 choréiforme (bégaiement) : 221.
 chose : 79, 101.
 christianisme : 109, 262.
 chronaxie : 12.
 cinématographe : 256.
 cinétique (activité) : 62.
 cinquième (classe de) : 308.
 civilisation : 30, 92, 97, 99, 104, 106, 263-268, 310.
 CLAPARÈDE (Édouard) : 41, 47.
 classe sociale : 29, 89, 139, 260, 265, 317; — scolaire : 302, 304, 314, 315.
 CLAUDE (Henri) : 205, 206.
 clignement : 57.
 clin d'œil : 295.
 clitoridien (hédonisme) : 110, 237, 338.
 clonique (bégaiement) : 221.
 CODET (Henri) : 18, 32, 206, 230.
 CODET (Mme Henri), née MAUGÉ : 242.
 cœur : 229.
 coït : 99, 108, 110, 237, 252, 335.
 colère : 62, 156, 160, 169, 189, 347, 364.
 coliques : 12.
 colite : 248.
 collage : 238.
 collectivisme : 104, 138.
 COLLIN (André) : 14, 209, 219, 257.
 COLOMBAT : 221.
 COMBY (Jules) : 168-173, 201, 239.
 COMBY (Marie-Thérèse) : 173.
 comital (mal) : 17, 45, 187-200, 201, 202, 254, 342; crises — : 133.
 communicabilité (insuffisance de) de la pensée : 119.
 communication par le langage : 128.

- communion avec l'enfant** : 23.
comparaison : 118.
compétition : 302, 331.
complaisance somatique : 230.
composition [scolaire] : 302.
compréhension : 66, 70, 126, 134; période linguistique de — pure : 75, 286.
compulsion : 231, 371.
concaténation : 271-273, 291, 339.
concept : 67, 77, 80, 228, 233, 295.
conception : 235; — pendant l'ivresse : 165, 182.
concrète (représentation) : 65.
condensation : 51, 205.
condition : 205.
confesseur : 262, 336.
confiance des parents dans l'éducateur ou le médecin : 299, 356.
conflictuelle (situation) : 51, 99, 201, 364.
confrication : 96.
confusion mentale : 192, 203, 206.
congénitale (hydrocéphalie) : 182; syphilis —, v. syphilis.
conscience : 6-10, 14; v. aussi intrinsèque, effective, virtuelle, différentielle, introspective et morale.
conscient : 7.
conseils : 38.
conservation (instinct de) : 91.
constitution psychique : 112, 233.
contact avec l'ambiance (manque de) : 205; reprise de — : 378.
contamination linguistique : 83.
conte : 333.
contenu des rêves : 50.
continuité de l'enfant à l'adulte : 24-25.
contraction : 62.
contracture : 162.
contrainte : 323.
contre-suggestion : 40.
convergence des hédonismes : 96.
conversation : 270, 324; types de — : 120.
conversion : 230. V. hystérie.
convulsions : 17, 161, 165, 193, 197, 203, 206, 230, 342; v. aussi crises.
coprophagie : 207, 378.
coqueluche : 173.
coquette : 237.
corporel, v. châtiment.
corps : 9, 263, 264, 323, 330-331.
coryza du nouveau-né : 165.
couchage : 282.
couéisme : 352.
COUKA : 86.
couleurs (connaissance différentielle des) : 43, 116, 292.
coupe vicieuse des mots : 83.
COURTIAL (Mlle) : 47.
COUSINET : 118.
crénothérapie : 347.
crétinisme : 151.
cri : 70, 73.
crime : 220; v. aussi infraction.
crise épileptique : 188, 191, 192, 195.
crispation-pâmoison : 156, 347.
croissance : 145.
CROOKSHANK : 213.
croyance : 27, 131, 133, 228, 230, 231, 233; v. aussi suggérée, déclenchée, spontanée, vraie, asséritive, mystique.
cruauté : 333.
CRUCHET (René) : 60, 97.
CRUVEILHIER : 166.
cryptorchidie : 45, 147, 343.
cuiller : 239, 284.
cuisine : 97.
culpabilité : 102, 371; sentiment inconscient de — : 103. V. aussi besoin d'être puni.
culture [intellectuelle et morale] : 251, 270, 310, 318, 319, 372.
curiosité : 324.
CURTUS : 268.
CUSHING : 152.
cyclothymie : 209, 254.
cyphoscoliose : 157.
cyto-architectonie corticale (troubles de la) : 197.
DAICHE : 173.
DAMOURETTE (Jacques) : 10, 67, 81, 237.
dancing : 256.
date : 295.
DAUDET (Léon) : 35, 92, 271.
débilité mentale : 90, 142, 215, 218, 266, 311; — motrice : 215.
DEBRÉ (Robert) : 181.
décharnalisation (stade de) : 100-106, 134, 251, 318.
déclenchée (croyance) : 40.
DECROLY (Ovide) : 73, 76, 79, 85-89, 118, 294, 295, 298, 300.
décus : 130.
déduction : 134, 135.
défécation : 98, 283.
DEGAND (Mlle) : 89.
dégoût : 102, 236.
déjà-vécu : 189.
DÉJERINE : 66.
DELACROIX : 68, 76, 80, 120.
DELAY (Jean) : 15.
délinquance, v. infraction.
délire : 204.]
délocuté : 79.
délocutif : 67, 205; période linguistique — ve : 70, 78.
délocutoire (plan) : 67.

- DELREZ : 183.
 délusion : 40, 122, 129, 133.
 démarche : 54, 162.
 démence : 16, 54 ; — épileptique : 195 —
 infantile : 173, 205 ; — précoce ; v. folie
 discordante ; — précoce vraie : 206.
 dementia praecocissima : 204.
 demi-moralité : 102.
 démocratie : 310.
 DEMOOR : 216.
 démyélinisation : 173.
 dénégation : 228.
 dents : 64, 219.
 dépit : 220.
 désaccord (liaison de) : 134, 135.
 DESCARTES : 80.
 DESCŒUDRES (Mlle) : 47, 89, 298.
 DESGREZ : 346.
 désinsertion de dedans le ménage parental :
 235.
 désintérêt du travail : 251.
 désir : 205 ; — charnel : 105, 108, 109.
 désobéissance : 102.
 dessin : 50.
 destructivité : 288.
 détachement familial prématuré : 365.
 déterminisme : 10, 27, 233.
 deuil : 227.
 dévalorisation des parents : 102.
 devoir [de classe] : 316.
 DEWEY (Jean) : 22, 39, 304, 330.
 DEWEY (Evelyne) : 22.
 diaphonoscopia crânienne : 182.
 didactique (psychanalyse) : 360.
 Dieu : 44, 102, 133.
 différence psychique entre l'adulte et
 l'enfant : 23.
 différenciation inter-humaine : 106.
 différentielle (conscience) : 9, 114.
 diffusion de l'hédonisme chez la femme :
 110.
 diglottisme : 86.
 diphtérie : 173.
 direction (pouvoir de) : 50.
 discipline : 296, 300, 306.
 discordance : 203, 205, 206, 225.
 discordant (test) : 45 ; folie — e : 203-208,
 216, 254, 376-379.
 discussion (types de) : 121.
 disloquées (phrases) : 85.
 dispersé (test) : 45.
 dissimulation : 102.
 dissocialité : 106.
 dissociation thérapeutique : 364.
 diversification : 86-90, 266-270, 302.
 diversité : 28.
 division : 42.
 divorce : 226, 275.
 doigts : 294.
 domestication du schizophrène : 378.
 domestiques : 258, 280, 326.
 donjuanisme : 238.
 dothiéntérie : 173, 371.
 doués (classes de bien) : 251.
 douze ans (règle des) : 47, 137.
 dramatisation : 199.
 dressage aux méfaits : 257.
 DROMARD : 233.
 DUBLINEAU : 233, 255.
 DUHAMEL (Georges) : 268.
 DUPOUY : 233.
 DUPRÉ : 215, 216, 241.
 DURAND DE GROS : 7.
 dynamisme de l'enfance : 21.
 dysarthrie : 66.
 dysdiadococinésie : 215, 217.
 dysendocrinie : 11, 13.
 dyslalie : 246.
 dysménorrhée : 152, 203, 343.
 dysmétrie : 217.
 dystocie : 165, 193.
 dystonie neuro-végétative : 157, 248, 254.
 dystrophie : 148.
 écholalie : 114, 120, 187, 218.
 éclaircissement : 370.
 école : 327, 328 ; — pour anormaux : 351-
 352 ; v. aussi instruction.
 écriture : 298.
 éducation : 40, 92, 99, 112, 258-339, 365-
 366, 372.
 effective (conscience) : 7, 8, 10, 12, 49, 94,
 119, 189, 190, 199, 210, 228, 230, 361.
 effort : 248, 268, 322.
 égalitarisme : 104, 327.
 égocentrisme : 119, 199 ; — actif : 205.
 égocychisme : 76, 119.
 égotisme : 129.
 élective (paresse) : 249.
 élite : 265, 310, 319.
 ELLIS (Havelock) : 160.
 élocution (retard simple de l') : 223, 246-247.
 embolophrasie : 222.
 émotif (stade) : 62.
 émotion : 12, 158, 222.
 émotivité : 254.
 émouvement : 67, 76.
 empirisme organisateur : 360, 379.
 émulation : 199, 302, 315.
 encéphalite : 16, 168, 182 ; — épidémique :
 152, 169-172 ; — s infectieuses de l'enfance :
 173.
 encéphalopathie : 16, 159-167, 181, 193.
 encombrement notionnel de l'enseignement
 secondaire : 316-318.
 encoprésie : 244.

- endocrines : v. dysendocrinie, hypothyroïdie, etc.
 enfouissement psychique : 379.
 enfourchure (hauteur relative de l') : 145.
 énoptalmie : 151.
 enquête familiale : 37, 38.
 enseignement, v. instruction.
 enseignants : 133, 258, 266, 302, 304, 313, 314, 316, 318.
 entretiens séparés : 38.
 énurésie : 54, 99, 235, 241-243, 280, 367, 368.
 éparpillé (test) : 45.
 épicanthus : 211.
 épique (virtuosité) : 62, 63, 66; stade — : 113.
 épilepsie : 185, 192, 193. V. aussi comitial.
 épispadias : 242.
 EPSTEIN : 86.
 équivalents épileptiques : 189, 190, 192, 201, 202.
 ERDHEIM : 152.
 érotico-copulatoire (stade) : 108.
 érotico-masturbatoire (stade) : 109.
 érotisme : 95, 100, 238.
 erreur : 301.
 escrime : 331.
 ESNAULT (Gaston) : 27.
 esthétique : 94, 261, 262, 318, 331.
 État : 315.
 étiologiques (médicaments) : 345-346.
 étrangères (gouvernantes) : 280, 285.
 étudiants : 108.
 eunuques : 145.
 euphorie : 160.
 eurysonie : 151.
 excitation : 12, 341.
 exemple : 262.
 exercice physique : 330.
 exigence morale : 102.
 explication : 26, 126, 322.
 expression : 66, 76.
 expressive (valeur) des phénomènes : 74.
 extra-pyramidal (système) : 18, 56, 217.
 fabulation : 40.
 facilitation : 66, 221.
 faiblesse (bégaiement de) : 223.
 FALRET : 198.
 familiarité : 196, 200, 208, 209, 223.
 famille : 31, 37, 38, 123, 226, 249, 256, 275, 276, 299, 324, 335, 355, 356, 365; v. aussi irrégularité.
 fanfaronnade : 233.
 fantasme : 12, 51, 105, 107, 228, 252, 337.
 fatigue (rythme neurasthénique de la) : 157.
 fausse-couche : 165.
 fautes éducatives : 355.
 FAY : 215.
 fées (contes de) : 333.
 féminine (masturbation) : 110, 237.
 féminisme : v. hominisme féminin.
 femme [épouse] : 94, 109, 110; travail de la — mariée : 277, 280.
 fermée (syllabe) : 82.
 fermeté douce (règle de) : 281, 323.
 fessée, v. châtimement et flagellation.
 festination : 164.
 fétichisme : 143.
 FEYER (Mlle) : 73.
 fiction : 333.
 FIESSENGER (Charles) : 269.
 filiale (affection) : 100.
 fille [enfant envisagée quant au sexe] : 87, 110, 237, 334, 338, 358.
 fille-mère : 275.
 finalisme : 27.
 finalité : 10.
 FIRKET : 183.
 fixation : 105, 252, 266.
 flagellation : 105, 334, 337.
 foi : 356.
 FOIX (Charles) : 55, 178.
 folklore : 291, 333.
 fonctions linguistiques : 66-69.
 FONTÈS : 223.
 football : 331.
 for intérieur et — extérieur : 102, 129, 235, 262.
 forceps : 165.
 forme (schématisation de la) : 118.
 FORMEY : 51.
 formulation de la pensée : 119.
 fortuitisme : 40.
 foyer de remplacement : 365.
 française (langue) : 67, 78, 81, 278, 298, 317.
 France : 30, 106, 268, 270, 278, 320.
 frères et sœurs : 70, 88, 121, 226, 235, 242, 255, 311, 327.
 FREUD (Mlle Anna) : 38, 48-51, 53, 102, 122, 304, 337, 354, 355, 357, 362-366, 372.
 FREUD (Sigismond) : 10, 18, 38, 48, 50, 51, 59, 60, 90, 92-99, 102, 112, 133, 166, 228, 230-234, 251, 271, 368.
 frigidité : 237, 338.
 frilosité : 150.
 FRÆBEL : 291, 300.
 FRÆLICH : 146, 152.
 FROMENT : 221.
 frontal (lobe) : 15, 210.
 FRÆSCHELS : 221, 222.
 fugue : 169, 189, 203, 206, 233, 254, 255.
 fumisterie : 40.
 fureur épileptique : 189.
 FÜRSTNER : 166.
 futur [du verbe] : 78, 81.

- GALI : 86.
 garçon : 76, 87, 96-109, 238, 247, 319, 320, 325, 338.
 gardénal : 342.
 gâtisme : 160, 185, 195, 203, 207.
 gauchers : 223.
 GAULTIER (Jules de) : 261.
 gavage : 239.
 GELMA : 254.
 gémellité : 213.
 génital (hédonisme) : 60, 96, 97 ; éducation — e, 335 ; stades — ux, 230, v. aussi érotico-copulatoire, érotico-masturbatoire et amour parfait.
 genitalité (acceptation et inacceptation de la) : 236-238.
 génito-sexuel infantile (stade) : 99.
 GEOFROY-SAINT-HILAIRE (Étienne) : 56.
 GÉRANDO : 89.
 gesticulation linguistique (virtuosité de) : 66, 82.
 gestuelle (éducation) : 290-291.
 GHEORGOV : 87.
 gigantisme : 153-154.
 VAN GINNEKEN : 72.
 gliome : 193.
 gliose sous-piale : 197.
 glischroïdie : 45, 112, 188, 200.
 globalisme : 117-119, 134, 136.
 glossoptose : 248.
 gloutonnerie : 160.
 GOBLOT : 128.
 gonades [glandes génitales] : 144-147.
 gonadique (troubles épiciènes de maturation) : 145.
 gonado-stimuline : 242, 343.
 GËTZE : 298.
 gourmandise : 332.
 GOURMONT (Rémy de) : 28.
 goût : 267, 284 ; v. aussi gustative.
 grammaire : 67.
 GRAMMONT (Maurice) : 72, 74.
 grandeur (délire de) : 185.
 grand-mère : 280.
 grands-parents : 258.
 grec : 308, 317.
 GRÉGOIRE : 72.
 GRIMBERT (Charles) : 219.
 grippe : 173.
 GROOS : 63.
 grossesse : 335.
 GUËX (Mlle) : 120.
 GULL : 148.
 gustative (différenciation) : 116.
 GUTZMANN : 222.
 gymnastique : 347.
 hallucination : 233.
 HAMAÏDE (Mlle Amélie) : 294, 303.
 HARTENBERG : 196.
 HEALY : 256.
 hébéphrénie : 204.
 hédonisme : 60, 91-97, 110, 143, 237. V. aussi buccal, anal, génital, urétral, mellaire, clitoridien, vaginal ; et diffusion.
 HEILBRONNER : 188.
 HELLER : 204.
 HENNS : 86.
 hérédité : 35, 256 ; v. aussi mendélienne.
 héritage : 276.
 HERVEY DE SAINT-DENIS : 51.
 HESNARD (Angelo) : 13, 228.
 HESSE d'Altembourg : 201.
 HEUYER (Georges) : 47, 50, 59, 64, 142, 169, 173, 193, 201, 204, 217, 230, 254, 255, 256.
 hirsutisme : 155.
 histio-atypie : 16, 166.
 histoire [conte] : 291 ; — [science] : 316.
 histonal : 342.
 HOLLANDER : 15.
 hominisme féminin : 237 ; — masculin : 238.
 homosexualité, v. intrasexualité.
 honte : 102, 109, 235, 262.
 humanisme : 104, 109, 268.
 humanitarisme : 268.
 humeur (sautes d') : 189.
 HUTCHINSON : 165.
 HUTH : 87, 89.
 HUTINEL (Victor) : 166.
 hydrencéphalique (cri) : 181.
 hydrocarbones : 62.
 hydrocéphalie : 152, 178-184.
 hydrothérapie : 347.
 hyparrhénie : 146.
 hyperadrénalinémie : 12.
 hyperprosexie : 210.
 hypertension intracrânienne : 181-184, 193.
 hypertonie : 56.
 hypertonique (désordre) : 217.
 hyperypophysie : 153.
 hypnodrasie : 201-202.
 hypnotisme : 230, 353.
 hypocalcémie : 156.
 hypocorisme : 82.
 hypomanie : 169, 210.
 hypophyse : 152, 242.
 hypothyroïdie : 11, 148-151, 179.
 hystérie : 18, 230, 240, 367, 369.
 ichthyose : 148.
 idéal-du-moi : 10.
 idée : 65.
 idiome : 30, 67-69, 72, 76, 82, 86, 278.
 idiotie : 16, 33, 57, 59, 140, 142, 148, 160, 165, 167, 182, 212, 218, 343.
 illusion : 201.

- images [matérielles] : 116, 293, 303; — [psychiques] : 49, 65, 66.
 imagination (jeux d') : 329, 338.
 imbécillité : 21, 142, 148, 160, 165, 188, 199, 218, 254, 343.
 imitation linguistique : 76, 89, 223, 286.
 immobilité : 117, 296, 306.
 immoralité : 93.
 imparfait, v. toncal.
 impératif : 67, 85.
 impulsif pur (stade) : 61.
 impulsion : 169, 189.
 inacceptation : 205, 226-238, 333, 358, 359.
 inactive (méthode) : 322.
 inappropriée (réaction) : 62.
 incendie criminel : 254.
 inceste : 335.
 incohérence : 189.
 inconscient : 7, 140, 230; v. aussi virtuelle.
 inconsistant (langage) : 287.
 incontinence sphinctérienne : 54, 222, 241; v. aussi encoprésie, énurésie; — verbale, 120.
 indépendance : 235, 366.
 indifférence : 204, 206.
 individualisation de l'enseignement : 300, 302, 312.
 induction : 135.
 inégalité : 139, 266.
 inertie psychique : 66, 92.
 inexcitabilité vago-sympathique : 203.
 infantilisme : 144; — direct : 144, 145; — indirect : 114, 148, 150, 152, 153.
 inférieure (choix d'une femme) : 108, 238.
 infériorité (sentiment d') : 45, 147, 242, 254, 325.
 infinitif : 78.
 information : 15, 24, 63; — adaptée : 120; — ratée : 120, 126, 128.
 infractions aux lois : 254.
 inhibition : 266, 358.
 inné : 34, 35, 139, 233.
 INSABATO : 62.
 insexuels (phénomènes) : 95, 97, 98.
 inspiration : 140.
 instabilité mentale : 216, 254.
 instinct : 91, 92, 94.
 instituteur : 323; v. aussi enseigneur.
 instruction : 296-319; degré d' — : 42.
 insu : 7.
 insuffisance mentale simple globale : 218.
 intellect : 34, 159.
 intellectuel, v. niveau, plaisir, quotient.
 intelligence : 34, 42, 74, 90, 112, 118, 132, 139, 188, 195, 199, 266, 330.
 intempérance : 332.
 intérêt : 294, 318, 372-373.
 interférence logique : 127.
 interjection : 67, 72, 85.
 internat : 259, 375.
 interprétation morbide : 233.
 interrogatoire : 40.
 intersexuelle (attirance) : 99; v. aussi amour.
 intolérance d'autrui : 160.
 intoxication : 193, 233.
 intrasexualité : 13, 95, 143, 237, 238, 253, 304, 331, 358.
 intrinsèque (conscience) : 6, 7, 12.
 introductif (travail) de la pédopsychanalyse : 364.
 introjection : 102.
 introspection : 8, 361.
 introspective (conscience) : 8, 12, 90; insuffisance — : 90, 114, 117-128, 133.
 introversion : 120.
 invention : 136.
 ironie : 336.
 irréel : 233.
 irrégularité familiale : 31, 226, 254, 256, 275, 355.
 ISAACS (Mlle Suzanne) : 120.
 italienne (langue) : 298.
 ITARD : 298, 300, 351.
 ivresse, v. conception.
 IZARD : 46, 57, 58.
 JACKSON (Hughlings) : 66.
 JACOB : 197.
 jalousie : 327.
 JANET (Henri) : 152.
 JANET (Pierre) : 7, 14, 17, 18, 26, 27, 128, 129, 132-134, 188, 189, 228, 230, 231, 233, 234, 286, 287, 353.
 JANET (Jules) : 242.
 jasis : 71.
 je : 93, 96, 97, 131, 228, 271, 364.
 je : 79, 217, 286.
 JENKINS : 213.
 JESPERSEN : 86, 87.
 jeu : 135, 216, 247, 291, 298, 303, 317, 329, 331, 338; technique du — libre : 50, 362.
 Jocaste (complexe de) : 235.
 JOFFROY : 185, 233.
 JOHNSON (Mme) : 303.
 JOLY : 256.
 jouet : 50, 288, 295.
 jubilation : 73.
 jugement : 67, 76, 78, 132; — moral : 47.
 justice : 112, 327.
 JUVÉNAL : 330.
 juxtaposition : 125.
 KAHLBAUM : 187.
 KATZ : 120.
 KENYERES : 76.

- kératite interstitielle** : 165.
KIPP (Mlle Hildegarde) : 226.
KLEIN (Mme Mélanie) : 48, 50, 362, 363, 365.
KÖHLER (Mlle Elsa) : 120.
- labial** (phénomène) : 72.
labyrinthite : 165.
LACAN (Jacques) : 80, 233.
LAFORGUE (René) : 32, 97, 102, 108, 225, 230, 288, 365, 377.
lait : 239, 284.
lallation : 70; période linguistique de — : 71-74.
langage : 15, 21, 27, 32, 53, 63, 65-90, 142, 149, 181, 230, 233, 293, 303; période de — constitué : 70, 79; — écrit : 142, 298, — intérieur : 66.
langue, v. plicaturée; — s vivantes : 317.
lapsus : 94.
latence : 100.
latin : 308, 317.
LECADRE (Maxime) : 239.
lecture : 42, 142, 270, 290, 297, 298, 334.
LEGRY (Pierre) : 221-223.
LE GUILLANT : 254.
LEIBNIZ : 24, 159.
leptoméninge : 178.
LEREBoullet (Pierre) : 1, 152, 162, 165, 177, 212, 213, 239, 330, 343, 349.
LESTOCQUOY : 156.
lettres anonymes : 254.
LÉVY-BRÜHL (Lucien) : 27.
lexicologie : 67.
lexique de valeurs symboliques : 51.
LHERMITTE : 193.
liaison logique : 124, 134; v aussi causale, motivante, probante.
libération : 92.
liberté morale : 10, 35, 271, 354, 361; — dans l'éducation : 260, 296, 300, 301, 303, 322.
libido : 27, 60, 92, 94, 98, 105, 107, 133, 140, 225, 251, 272, 318, 372.
libre (hydrocéphalie) : 178.
LIDBETTER : 256.
LIEPMANN : 210.
lignée : 271, 275.
LIMOSIN : 34.
lingui-spéculative (pensée) : 89, 90, 125, 134, 287, 293, 303, 330.
linguistique (stade d'acquisition) : 112.
lipomes sus-claviers : 148.
liquidation, v. Œdipe.
lissencéphalie : 166.
Little (maladie de) : 162, 164, 166, 347.
livres : 303.
LÖEBISCH : 79.
localisations cérébrales : 15.
- LOCKE** : 24, 159, 262, 281, 301, 322, 323, 324.
locomotion provisoire : 58.
locuteur : 79.
locutif : 67.
locutoire (plan linguistique) : 67, 85, période linguistique — : 70, 76.
logique : 26, 128.
logorrhée : 199.
LOGRE : 254.
loisir : 270.
LOMBROSO : 89, 256.
LONG (Mme), née LANDRY : 166.
LONGCHAMPT : 193.
ludique (activité) : 26, 27.
luminal : 342.
lunaire (facies) : 148, 211.
LUQUET : 118.
lycée : 312-319.
lycéen : 108.
lymphocytose : 177, 185.
- MAC CARTHY** : 120.
macroscélie : 145, 146, 153.
MAILLET (Marcel) : 239.
main (individualisation psychologique de la) : 57, 63.
mais : 134.
maitrise de soi : 35.
malade (conscience d'être) : 364.
maladresse : 90, 330.
malmenage scolaire : 317.
malonylurée : 195, 342.
mamillaire (hédonisme) : 96.
maniac-dépressif (psychose) : 209-210.
manie : 15, 254; — chronique infantile : 173, 187.
manierisme : 203.
manuels (métiers) : 218, 266.
MARAÑON : 152.
marche : 54, 55, 58, 64, 101, 149, 181.
MARFAN (A. B.) : 182, 346.
mariage : 109, 235, 275.
MARIE (Pierre) : 15, 55, 66, 82.
masochisme : 143, 252, 334, 337.
mastication : 239.
masturbation : 60, 63, 160, 169, 226, 229, 252, 336, 371; v. aussi féminine, primaire, secondaire, secundo-tertiaire, tertiaire.
matérialisme : 6, 10, 27, 233.
mathématiques : 317.
MAURRAS (Charles) : 93, 360.
MAURY : 51.
MEAD (Cyrus) : 58.
mécanisation : 138.
mécanisme : 27.
méchants : 93, 334.
médecin : 2, 360.
médicaments : 340-346.

- MEIGE** : 223.
melaena : 165.
mélodie phrastique : 74.
mémoire : 7, 25, 132, 136, 218, 287, 307, 308.
mendélienne (hérédité) : 208, 209, 213.
méningite : 175-177, 181.
mensonge : 129, 133, 220, 322.
mercure : 346.
mère : 38, 97-100, 105, 110, 235, 238, 253, 280, 322, 325, 358 ; — **nourriture** : 97, 110 ; — **phallophore** : 99, 238.
mérite : 251.
MERKLEN : 215, 241.
mesure : 295.
métabolisme basal : 149, 150.
métaphysique : 6, 9, 19, 80, 99, 103.
métencéphalitiques (séquelles) : 170, 172, 254.
métépileptique (paralysie) : 192.
métier : 254, 266.
MEUMANN : 76.
MEYEMBOURG (Mlle de) : 120.
MEYOFFER : 86.
microgyrie : 165.
micromélie : 149.
miction : 283. V. aussi **énurésie**.
milieu social : 106, 260 ; v. aussi **classe**.
militaires : 325.
mimique : 203.
MINKOWSKA (Mme Françoise) : 45, 188, 200, 205.
MINKOWSKI (Eugène) : 205, 359, 377.
misère : 259.
mission de confiance : 352.
mixte (école) : 320.
MOCKLI : 86.
moderne (enseignement) : 309.
modestie intellectuelle : 27.
moëlle épinière : 55.
moi : 8, 9, 35, 271.
moi : 79, 80.
MOLIERE : 187.
MOLLARET : 173.
mongolisme : 211-213.
monogamie : 102, 109.
monologue : 120 ; — **collectif** : 120.
MONTAIGNE : 323.
MONTASSUT (Marcel) : 157, 233.
MONTESSORI (Mme Marie) : 39, 260, 292, 295, 296, 298, 300, 306, 351.
MOORE (K.) : 72.
morale (conscience) : 10, 94, 102, 262.
moralisme : 27.
moralité : 24, 32, 59, 60, 93, 102, 129, 225-227, 251, 261-262, 299, 318, 322, 354, 361, 366.
MORAND (Mlle) : 62.
MOREL : 206.
MORGENSTERN (Mme Sophie Al.) : 50.
moria : 15.
mort : 276, 333 ; **angoisse de la** — : 103 ; — **apparente du nouveau-né** : 165.
mot : 65, 67 ; — **phrase** : 76.
motif : 10.
motivante (liaison) : 124.
motivation : 121.
motricité : 14, 18, 55.
MOUZON : 152.
MUCHOW (Mme Marthe) : 120.
MÜLLER (Fritz) : 56, 377-379.
musique : 90, 212.
mutisme : 50, 203, 246.
myéliniques (fibres) : 62.
myélinisation : 57.
myoclonie : 169.
mystique : 92 ; **croyance** — : 138.
mythomanie : 40, 169, 230.
myxœdème : 11, 148.
NADAL : 346.
NAGEOTTE (Mme), née WILBOUCHEWITCH : 165.
naissance : 99, 252.
nanisme : 148.
narcissisme : 105, 110.
nasales (voyelles) : 82.
natation : 331.
nation : 29, 104, 106, 260, 278, 280.
naturels (enfants), v. bâtardise.
NAUWERK : 173.
négativisme : 204.
néologisme : 203.
népiopsychanalyse : 362.
NÉRON : 254, 256.
nervins (médicaments) : 341.
NETTER (Arnold) : 16, 170.
neuf ans (règle des) : 174.
neurasthénie : 157.
neurocrinie : 152.
neurologique : 54.
névrose : 92, 102, 106, 225, 230-232, 259, 275, 361, 363, 365-367, 371.
NIEMANN : 167.
nimporquisme : 40.
niveau mental ou intellectuel global : 33, 41.
NOBÉCOURT (Pierre) : 152, 239, 317, 346.
NOÏCA : 55.
nom : 27, 76, 77, 80 ; — **propre** : 79, 285.
nombre : 295 ; — **d'élèves** : 314.
non-moi : 9.
non-omission (règle de) : 49, 361, 364.
non-soudure des cartilages : 148, 153.
normativité : 260.
nourrice sèche : 280.
nourricière (mère) : 280.

- nourrisson (test pour le) : 46 ; anorexie du
— : 239.
nuire (désir et joie de) : 220, 254.
- obéissance : 296, 322.
OBERLING : 167.
obésité : 152.
objectal (attachement), v. objet.
objet d'aimance : 96, 97, 101, 105, 107, 133,
235, 251, 257, 365.
oblation : 94, 104, 109, 110, 133, 138, 276.
oblativité : 32, 59, 101, 108, 133, 205, 225, 227.
obsédose : 231.
obsession : 206, 358.
obsessionnelle (névrose) : 231, 367, 371.
oculo-cardiaque (réflexe) : 157.
ODIER (Charles) : 230, 231.
ODINET (Jacques) : 343.
Œdipe (complexe d') : 99, 100, 105, 110,
235, 237, 251, 252, 272, 304, 365, 371.
œdipien (stade) de la fille : 110, 237.
ŒKONOMO : 16, 170.
œuvre : 108.
OMBREDANE (André) : 62, 82, 92, 221, 222.
OMNIBONI : 201.
omniscience parentale (croyance à l') : 324.
onirocritique : 51.
ontogénie : 6, 15, 52, 56, 91, 134.
onze ans (passage de) : 135.
opilative (hydrocéphalie) : 178.
opium : 341.
opothérapie : 343 ; — thymique : 212 ; — thy-
roïdienne : 149, 150, 212.
optique (atrophie) : 181, 183.
opto-strié (système) : 56, 220.
oral, v. buccal.
ordonnatrice (fonction linguistique) : 67, 69,
72, 78, 82.
orientation de la pensée : 50 ; — profession-
nelle : 266.
orthographe : 298.
orthopédie : 348.
orthopsychopédie : 258, 340-380.
oscillation de la croyance : 231.
oubli : 307.
ouïe, v. audition.
outrage : 254.
ouvertes (syllabes) : 82, 246.
ouvrier : 265.
OZERETSKI : 215.
- pachyméningite : 178.
palilalie : 187.
papillaire (stase) : 181.
paralysie : 162, 192, 230 ; — générale : 185.
parangon : 102, 257.
paranoïa : 204, 233, 359.
paranoïde (folie discordante) : 204.
- parathyroïdienne (insuffisance) : 156.
paratonie : 215.
parc : 58.
parce que : 117, 124, 125.
PARCHEMINEY (Georges) : 18, 230, 371.
par cœur : 307.
parents : 2, 38, 102, 111, 133, 226, 235, 251,
258, 262, 272, 322, 324, 336, 355-357, 363,
366, 367, 371.
paresse : 32, 248-250.
PARINAUD : 181.
parkinsonisme : 170.
parole : 162, 171, 222, 349.
participation : 27.
participe : 78.
partie [par rapport au tout] : 118.
partielles (pulsions) : 96.
passiflore : 341.
passive (hydrocéphalie) : 178.
pathogéniques (médications) : 343-344.
patrie : 273, 278.
patriotisme : 324.
pauvreté : 259, 260.
PAVLOVITCH : 85.
pavor nocturnus : v. terreur.
pays : 27.
paysan : 265.
pédagogie : 300-304, 313, 351, 352.
pédérastie passive professionnelle : 254.
pédopsychanalyse : 48-51, 102, 357, 362-367.
PÉHU : 165.
pemphigus palmo-plantaire : 165.
pénis : 99.
péotillomanie : 60, 97.
percept : 12, 65, 233.
père : 38, 88, 98-100, 102, 110, 235, 237, 304,
322, 325, 336, 339, 371.
performance : 331.
PÉRITZ : 242.
persécution (délire de) : 233.
persévération : 82.
personnalité : 79, 94, 220, 234, 260, 266,
268, 269, 271, 272, 354, 361, 363.
personne : 57, 79, 101.
perturbé (test) : 45.
perversion libidinale : 13, 92, 143, 169, 220,
252, 253, 322, 334, 337.
perversité : 143, 169, 220, 254.
pervertissement : 143, 257.
petit mal : 192, 195.
pétulance : 216.
PETZOLDT : 251.
peur : 62.
PÉZARD : 13.
phallique (stade) de la fille : 110, 237.
phallophore, v. mère.
phantasme, v. fantasme.
pharisaïsme : 332.

- phasique (contraction) : 62.
 phénomènes (substantification des) : 80.
 philosophe : 92.
 philosophie : 137, 317.
 philosophique (stade) : 138.
 phobique (névrose) : 232, 358, 367.
 phonème : 72, 74, 76, 82, 246.
 phonétique (développement) : 82.
 phonologique (système) : 72, 74.
 phrase : 64, 67, 76; v. aussi pseudo-phrase.
 phylogénie : 6, 15, 53, 56, 134.
 physique : 317.
 PIAGET (Jean) : 8, 26-28, 39, 40, 77, 79, 80, 89, 90, 114, 115, 117-128, 130, 133, 134, 140.
 PIAGET (Mme Jean) : 126, 134, 135.
 PICK : 167.
 PIÉRON (Henri) : 12, 62.
 PILCZ : 189.
 PINARD : 284.
 PINTOS : 152.
 pithiatisme, v. hystérie.
 plaisir : 332; — intellectuel et esthétique : 27, 103, 140, 324.
 plastique (art) : 90.
 plénitude de vie : 22, 259, 322.
 plicaturée (langue) : 213.
 plus-que-parfait, v. toncal.
 pneumonie : 173.
 poète : 90.
 poissons : 56.
 politesse : 281.
 politiciens : 314, 315.
 POLVANI : 160.
 polypsychisme : 7.
 Polytechnique : 266.
 porencéphalie : 16, 166.
 possibilités, v. addition.
 postprimaire (âge) : 290, 309-320.
 posturale (activité) : 62.
 pouce (sucement du) : 60, 97.
pourquoi : 116.
 poussinage : 250.
 préconcept : 77.
 prédisposition : 112, 233.
 prégénitaux (stades) : 231.
 préhension : 57.
 préméditation (fausse) : 254.
 préposition : 76, 78.
 préprimaire (instruction) : 290-296, 297.
 présecondaire (instruction) : 305, 308.
 prestige de l'enseignant ou du traitant : 304, 364.
 préverbiage : 74.
 PREYER : 57, 63, 72, 79.
 prière : 27, 44.
 primaire (âge) : 290, 305; — enseignement — : 278, 305-307, 319; masturbation — : 97.
 privation d'affection : 323.
 probante (liaison) : 124.
 problèmes d'arithmétique : 42.
 professeur, v. enseignant; principal — : 315.
 profession : 216, 254, 266.
 professionnel (enseignement) : 309.
 progéria : 155.
 programme d'enseignement : 317.
 prohibition : 281, 322, 366.
 projectif (stade) : 114, 199.
 prolan : 242, 343.
 propagation du sens des mots : 76, 77.
 prostitution : 220, 254.
 prothèse : 348.
 pseudo-bégaïement : 171.
 pseudochorée : 169.
 pseudomanie : 114.
 pseudo-moralité : 235, 261, 361.
 pseudo-paresse : 248.
 pseudophrases : 76.
 psittacisme : 90.
 psychanalyse : 1, 10, 26, 32, 34, 35, 38, 48, 51-53, 60, 92, 94, 105, 119, 122, 198, 220, 230, 231, 237, 242, 250, 253, 266, 338, 358-361, 377; v. aussi pédopsychanalyse.
 psychanalyste : 122, 356, 360, 364.
 psychasthénie : 231.
 psychique : 6, 54; épilepsie — pure : 198.
 psycholepsie : 189.
 psychologie : 5.
 psychologiques (médications) : 353-380.
 psycho-motrice (articulation) : 18, 54.
 psychopathique (ambiance) : 45.
 psychopédeute : 356.
 psychopédeutique : 2.
 psychothérapie : 1, 35, 230, 257, 368-369.
 puberté : 107, 145, 195, 242, 367.
 pudeur : 102.
 puéril (stade) : 114, 117-132, 251, 329.
 puérilité : 136, 142.
 puiné : 79, 88.
puisque : 124, 125.
 pulsions : 60, 91, 92, 94.
 pulsorium : 92, 119, 227.
 puni (besoin d'être) : 371.
 punition : 323; v. aussi châtiment et auto-punition.
 puritanisme : 332.
 pyramidal (système) : 18, 166.
 quatrième (classe de) : 308, 315.
 questionnement : 77, 116.
quoique : 134, 135.
 quotient intellectuel : 41.
 rachitisme : 149, 179.
 radiophonie : 270.
 raison : 129, 137; âge de — : 133.

- raisonnement : 128 ; v. aussi déduction, induction, transduction.
rang de naissance : 88.
RANK (Othon) : 53.
rappel dans la famille : 375.
rationalisme : 137, 138, 322 ; — morbide : 205.
rationnel (stade) : 136, 137.
réactions sociales : 274-278.
réactionnelles (formations) : 102.
réalception : 228.
réalisation : 337 ; — linguistique : 15, 66, 69, 72, 82, 221, 222.
réalisme : 123.
réalité (principe psychologique de) : 133 ; principe de — dans l'enseignement : 300, 303.
REBOUX (Paul) : 281.
récit : 303.
récitation : 307.
recrutement de l'enseignement secondaire : 311.
rééducation de la parole : 349.
réfléchi (stade) 134.
réflexion : 140.
refoulement : 49, 94, 102, 228, 230, 336, 361, 379.
refus d'aliments : 203.
regard : 57.
réglés (jeux) : 135, 329.
régres : 92.
régression : 85, 242, 331, 337.
relations : 118, 123, 134.
religieuse (fonction) : 138.
remariage : 226.
remords : 189, 227.
rénale (débilité) : 248 ; insuffisance — : 193.
reniement : 228.
renoncement : 104, 108, 133, 227, 235.
repentir : 220, 227, 334.
répétition : 82 ; — gestuelle : 160.
réponse : 40.
repréhensible (acte) : 296.
représentation : 65, 230, 231.
répression : 94, 361.
responsabilité : 10, 92, 102, 205, 235, 359, 361.
résultante vitale : 108, 225, 227.
retard neuro-psychiatrique simple : 219, 248 ; — simple de l'élocution, v. élocution.
rétraction : 162.
rêve : 27, 50 ; v. aussi onirocritique.
rêverie, v. fantasme.
REVON (Mlle) : 254.
rhagade : 165.
rhéteurs : 90, 287.
rhétorique (classe de) : 137.
rythme (éducation du) : 290, 291 ; — phras-tique : 74.
- RIBIERRE (Paul) : 153.
RIBOT : 14.
RICHARD : 51.
richesse affective originelle : 33.
RIES : 86.
rigidité articulaire : 82.
rigueur de pensée : 118, 128.
rime : 210.
risque : 101, 235, 322, 359.
RIVES : 197.
ROBIN (Gilbert) : 26, 27, 142, 160, 205.
ROGUES DE FURSAC : 205.
romain (jurisme) : 109.
romantisme : 109.
ronde [danse] : 291.
roséole : 165.
ROUBINOVITCH (Jacques) : 185, 256.
rouge : 57.
rougeole : 173.
ROUMA : 139.
ROUSSEAU (Jean-Jacques) : 10, 22, 93, 102, 110, 247, 281, 287, 301, 322, 325.
ROUSSY : 152.
ROUVROY (Maurice) : 256.
rubéole : 173.
RUGG : 120.
rutonal : 342.
- SACHS : 167.
sacrifice : 27, 94, 133, 227, 354.
sadico-anal (stade) : 98, 110.
sadisme : 98, 102, 252, 334, 337.
SAES (Mlle) : 86.
salicylate : 345.
salix : 341.
Samstagskinds : 165.
SANCTE DE SANCTIS : 204.
SANTENOISE : 197.
satisfaction pulsionnelle : 230, 231.
SAUSSURE (Ferdinand de) : 27.
scarlatine : 173.
schématisation : 118, 136.
SCHIFF (Paul) : 228.
schizoidie : 112, 205.
schizonoïa : 45, 205, 225-229, 247, 257, 302, 358, 359, 377.
schizophrénie : 205, 376-379.
scientifique (pensée) : 80.
scientisme : 27, 138, 363.
sclérose cérébrale : 166.
scotomisation : 230.
scoutisme : 320, 339.
séclusion : 207.
secondaire (enseignement) : 290, 310-319, masturbation — : 99, 229.
seconde (condition) : 189.
secondo-tertiaire (masturbation) : 105, 229.
ségrégation : 228.

- SEGUIN (Édouard) : 300, 351.
 SÉGUR (Mme de), née ROSTOPCHINE : 334.
 sel : 342.
 sens : 36, 290-292, 332.
 sensibilité : 6, 12.
 sensitivo-moteur (stade) : 63, 113.
 sensu-actorielle (pensée) : 89, 90, 116, 117, 134, 238, 265.
 sentiment : 12, 80, 228.
 sentimental (amour puéril) : 101, 105.
 sentimentalité : 103, 334.
 séparation d'avec la famille : 102, 239, 257, 365, 374.
 sept ans (passage de) : 133.
 serf-arbitrisme : 6, 10.
 SERIN (Mlle Suzanne) : 254.
 SERRES : 56.
 SERRUS : 80.
 sevrage : 101, 235.
 sexe : 76, 87, 99, 223, 252, 288, 319, 320, 329, 338, 339; acceptation et inacceptation du — : 99, 236.
 sexualité : 95.
 sexuels (caractères) secondaires : 145, 152.
 SIEBURG : 268.
 signe : 27.
 SIMON : 43, 46, 47, 142, 378.
 simulation : 206, 221, 222.
 sincérité, v. véracité.
 singe : 52, 65.
 sixième (classe de) : 308, 315.
 SMITH : 86.
 social (caractère) de l'hystérie : 230.
 socialisée (croyance) : 138.
 SOCRATE : 35.
 sœur : 238; v. aussi frères et sœurs.
 soi : 35, 271.
 SOKOLNICKA (Eugénie), née KUTNER; 103, 105, 198, 229.
 somatique (bilan) : 36.
 somato-psychique (liaison) : 11-17.
 somnambulisme : 202.
 sonores (consonnes occlusives) : 82.
 SORBAI : 201.
 sottise : 142, 266, 303.
 SOUQUES (Achille) : 143, 187, 193.
 SOURIAU : 140.
 sourire : 57.
 soustraction : 42.
 souvenir : 12, 25, 27, 112, 132, 227, 228.
 spasmodique (démence) : 195.
 spasmophilie, v. tétanie.
 spécialisation : 269, 317.
 SPENCER : 323.
 sphinctérienne (discipline) : 54, 59, 64, 98, 101, 102, 283.
 SPIELMEYER : 167.
 spina bifida : 183, 242; — occulta : 242.
 spiritualisant (caractère) de l'éducation : 263-265.
 spiritualité : 251.
 splénomégalie : 165.
 spontanée (croyance) : 40.
 sport : 251, 264, 331.
 stades walloniens : 15, 61-63; — de développement affectivo-instinctuel, v. les mots : anérotico-buccal, sadico-anal, génito-sexuel, décharnalisation, érotico-masturbatoire, érotico-copulatoire, amour parfait; phallique, œdipien; — de développement intellectuel, v. les mots puéril, réfléchi, rationnel, philosophique.
 standardisation : 268.
 sténoprosexie : 127.
 stéréotypie : 187, 203, 204.
 STERLING : 187.
 STERN : 41, 57, 62, 63, 76, 77, 79, 128.
 stertor : 192.
 stigmates de dégénérescence : 160, 191.
 stimulants différenciés : 292.
 stomatite : 346.
 strié (corps) : 164, 187, 223.
 STÜHLINGER : 166.
 stupeur : 185, 192, 204.
 stupidité : 192, 195, 204.
 subconscient : 7, 8, 67.
 subconvulsifs (mouvements) : 181.
 subdural (épanchement) : 178.
 subjectivisme : 85.
 subjonctif : 78, 85.
 sublimation : 92, 94, 104, 109, 140, 251, 288, 318, 372.
 subliminal : 7.
 substantif : 77, 80, 84, 295.
 substitut : 105.
 successorale (taxe) : 276.
 succion : 97, 239, 284.
 sucette : 97, 284.
 suggérée (croyance) : 40.
 suggestibilité : 230.
 suggestion : 40, 369.
 suicide : 189, 203.
 SULLY : 62.
 supérieur (enseignement) : 310.
 superstition : 27.
 suradulthood : 26, 118, 136, 142.
 surça : 235.
 surdité : 165, 182; — verbale : 66.
 surmenage scolaire : 317.
 surmoi : 10, 232.
 surnaturel : 322.
 surrénale : 155.
 sursaut : 57.
 syllabe, v. fermée, ouverte et tonique.
 syllogisme : 128.
 symbolisme : 51.

- sympathicotonie : 158.
 sympathie : 62.
 sympathique : 223.
 symptôme : 38, 39.
 syncinésie : 162, 215, 222.
 synchrétisme : 118.
 syndoxiques (règles) : 130.
 synnomiques (lois) : 130.
 syntaxe : 40, 44, 76, 317, 324.
 synthèse : 136.
 syntonie : 112.
 syphilis congénitale : 165, 177, 182, 193, 213, 218, 346.
 tabac : 97.
 tachycardie : 12.
 tachyphémie : 222, 223.
 tachypnée : 222.
 tactile (sens) : 292.
 TARNOWSKY : 165.
 taxième : 67, 76, 78, 81, 84.
 TAY : 167.
 technique (enseignement) : 309.
 temps : 132.
 tendresse : 105, 108, 109, 226, 235, 257, 259, 334.
 tennis : 331.
 tension psychologique : 17, 342.
 Terman : 44.
 terreur nocturne : 201.
 TERRIEN : 165.
 tertiaire (masturbation) : 107, 229, 242.
 test : 41-46, 218; v. aussi dispersé, éparpillé, discordant, perturbé, adhésif.
 tétanie : 156, 161, 197, 342-344, 347.
 tétaniforme (bégalement) : 221.
 tétée : 97.
 thérapeutique : 340-380.
 thermique (sens) : 292.
 THÉVENARD : 168.
 THIRY : 148.
 thymus, v. opothérapie.
 thyroïde, v. hypothyroïdie et opothérapie.
 tic : 160, 245.
 tilleul : 347.
 timbale : 284.
 TINEL : 197, 346.
 TIXIER (Léon) : 242.
 toi : 79.
 TOMOR : 65.
 toncal : 78.
 tonique (activité) : 62; syllabe — : 82; bégalement — : 221, 223.
 TOURNAY : 57.
 tout [par rapport aux parties] : 118.
 tradition : 271, 303, 333.
 transduction : 77, 128.
 transfert : 361, 365, 378.
 traumatisme crânien : 193.
 travail (traitement par le) : 378; troubles du — intellectuel : 248-251, 358, 372, 373; — de la femme mariée, v. femme.
 tremblement : 12.
 tricotante (démarche) : 162.
 troisième (crise de la) : 107, 137.
 tromperie : 257.
 tu : 79, 286.
 tuberculose : 176, 193, 203.
 tumeur cérébrale : 184, 193.
 turbulence épileptique : 187.
 turcique (selle) : 152, 153.
 TURPIN (Raymond) : 213.
 typhoïde, v. dothiéntérie.
 ultérieur [forme verbale] : 76, 81.
 ultra-violets (rayons) : 347.
 unilinguisme : 139, 285.
 unique (enfant) : 31, 79, 226, 247, 327.
 urétral (hédonisme) : 60, 96, 99, 243.
 urinaire (acidité) : 242.
 urotropine : 345.
 vaccine : 173.
 vagabondage : 254, 255.
 vaginal (hédonisme) : 110, 237, 338.
 vagissement : 70.
 vagotonie : 157, 197.
 valériane : 341.
 VANEY : 42.
 varicelle : 173.
 variole : 173.
 VASCHIDE : 51.
 végétations, v. adénoïdisme.
 ventricules cérébraux : 152.
 véracité nécessaire des éducateurs : 324, 335, 336.
 verbal, v. cécité et surdité.
 verbalisme : 90, 287, 303, 317.
 verbe : 84.
 verbigération : 187.
 versión [exercice scolaire] : 317.
 VERVAECK : 256.
 vespéral (paroxysme) : 169.
 veuvage : 226.
 vie : 27; — intérieure et extérieure : 133.
 vieillesse : 21, 92, 111.
 vierge : 108.
 VINCENT (Clovis) : 369.
 violence : 254; — épileptique : 187.
 virile (fierté) : 99.
 virtuelle (conscience) : 7, 49, 119, 230, 325, 361.
 vision : 57, 248, 292.
 vocabulaire : 40, 44, 84, 89, 287, 292, 303, 317, 324.

VOGT (Oscar) : 164, 167.	61-63, 79, 113-115, 133, 135, 160, 187,
VOGT (Mme Cécile) : 164.	188, 195, 198, 210, 217, 220.
VOISIN (Jules) : 195.	WATERS (Mlle Myriam van) : 356.
vol : 220, 254, 255, 257 ; — généreux : 255.	WEISS (Didier) : 174.
volontaire (motricité) : 18.	WETS : 256.
volonté : 10, 66, 92, 189, 190, 215, 216, 221.	WIMMER : 209.
vomissement : 181.	WIRT : 30, 304.
vraie (croyance) : 40.	WUNDT : 72.
WAGENER : 86.	YERKES : 21.
WALLON (Henri) : 6, 8-10, 12, 14, 15, 57,	YOSHIOKA : 86.

E. P.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
AVANT-PROPOS (§§ 1-4).	7

INTRODUCTION

Ce que sont les problèmes psychologiques (§§ 5-19).	11
L'enfance. Sa nature psychologique et la norme de son développement mental (§§ 20-35).	17

PREMIÈRE PARTIE

Méthodes et tests.

Chapitre I. — LES MÉTHODES D'INVESTIGATION DIAGNOSTIQUE (§§ 36-52)	25
--	----

SECONDE PARTIE

Le développement psychique normal.

Chapitre II. — AVANT LE LANGAGE (§§ 53-64)	44
Chapitre III. — LE DÉVELOPPEMENT DU LANGAGE (§§ 65-90).	51
Chapitre IV. — LA DESTINÉE DES PULSIONS INSTINCTUELLES. LE DÉVELOPPEMENT AFFECTIF ET MORAL (§§ 91-112).	68
Chapitre V. — LE DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL (§§ 113-140).	82

TROISIÈME PARTIE

Les troubles du développement psychique.

Chapitre VI. — LES SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES A SUBSTRATUM ORGANIQUE (§§ 141-185).	99
Chapitre VII. — LES SYNDROMES MÉDICO-PSYCHIATRIQUES D'ORIGINE OBSCURE (§§ 186-223).	122
Chapitre VIII. — LES SYNDROMES PSYCHIATRIQUES PURS (§§ 224-257)	141

QUATRIÈME PARTIE

Éducation.

<i>Chapitre IX.</i> — PRINCIPES GÉNÉRAUX DE L'ÉDUCATION (§§ 258-278).	161
<i>Chapitre X.</i> — L'ÉDUCATION DU BÉBÉ ET L'INSTRUCTION PRÉPRIMAIRE (§§ 279-298).	171
<i>Chapitre XI.</i> — L'INSTRUCTION AUX AGES PRIMAIRE ET POST-PRIMAIRE (§§ 299-320).	179
<i>Chapitre XII.</i> — ÉDUCATION FAMILIALE ET SOCIALE (§§ 321-339).	190

CINQUIÈME PARTIE

Orthopsychopédie

ou Thérapeutique des troubles du développement psychique.

<i>Chapitre XIII.</i> — THÉRAPEUTIQUE PAR VOIE SOMATIQUE (§§ 340-349)	201
<i>Chapitre XIV.</i> — THÉRAPEUTIQUE PAR VOIE PSYCHIQUE (§§ 350-380).	206
Titres des ouvrages cités en abrégé	221
Table analytique des matières traitées et des auteurs cités.	223

Biblioteka Główna WUM

KS.2688



210000002688



www.dlibra.wum.edu.pl