

● ● ● À la recherche du neuropsychiatre perdu : Paul Sollier (1861-1933)

O. Walusinski (1), J. Bogousslavsky (2)

Résumé

Relire les écrits de Paul Sollier (1861-1933) aujourd'hui, c'est s'émerveiller d'une pensée conceptuelle extrêmement moderne. Elève de J.-M. Charcot, exclu de la voie universitaire, il utilisa sa riche pratique psychiatrique pour bâtir une œuvre variée abordant, entre autres, la mémoire, les émotions, l'hystérie, le retard mental. Ses thérapeutiques originales indiquent qu'il avait conçu, déjà en 1893, la prise en charge cognitivo-comportementale de ses patients dont le plus célèbre fut Marcel Proust. Considérer Paul Sollier comme un des tous premiers neuropsychologues, c'est légitimer une œuvre qu'il faut maintenant sortir de l'oubli.

(1) Cabinet médical, Brou, France.
(2) Département de neurologie,
Genolier Swiss Medical Network,
Valmont, Glion-sur-Montreux,
Suisse.

S'il n'avait pas eu un célèbre patient, Marcel Proust, il est probable qu'aujourd'hui, Paul Sollier (1861-1933) serait complètement oublié (figure 1). Il n'était pourtant pas n'importe quel neurologue. Dans *devant la douleur*, L. Daudet (1915), décrivant la visite de J.-M. Charcot auprès des malades de La Salpêtrière, cite J. Babinski et P. Sollier comme ses deux meilleurs suiveurs : « Ces deux-là sont les plus aigus, les meilleurs observateurs, et ceux qui demain porteront la hache dans le fameux syndrome de la grande hystérie, dans la théorie de la mémoire, dans l'anorexie mentale, dans la technique de la démorphinisation, dans la fréquence des névrites périphériques du tabès, etc. »



Figure 1 : Portrait de Paul Sollier (1861-1933).

Les études, les publications

Reçu 5^e au concours de l'internat de 1887 (passé en 1886, ce concours avait 52 candidats), P. Sollier eut pour maître D.M. Bourneville à Bicêtre (il y deviendra plus tard responsable du musée pathologique), puis J.-M. Charcot, à La Salpêtrière, quand

J. Babinski y prolongeait, jusqu'en 1893, son exercice après la fin de son clinicat. Il soutint sa thèse, préparée grâce aux travaux de D.M. Bourneville, le 23 décembre 1890, devant V.A. Cornil, P. Brouardel et G. Ballet, *Psychologie de l'idiot et de l'imbécile*. Publiée

Mots-clés

- Histoire de la neuropsychiatrie
- Marcel Proust
- Paul Sollier
- Mémoire
- Émotion

Correspondance

O. Walusinski
Cabinet médical
20, rue de Chartres
28160 Brou France
walusinski@baillement.com

Conflit d'intérêt
Aucun

Hormis la mémoire, son expertise majeure concernait le retard mental.

en 1891, sa thèse, après avoir été éditée deux fois en français, fut traduite en allemand, en anglais et en espagnol. C'est en 1897 qu'il commença à soigner des patients hospitalisés à Boulogne-Billancourt, « dans un établissement hydrothérapique » dirigé par sa plus précieuse collaboratrice, son épouse, Mme Alice Dubois, également neurologue et qui joua auprès de lui un rôle comparable à celui de Mme Déjerine-Klumpke auprès de J. Déjerine. C'est là qu'il devait recevoir M. Proust huit ans plus tard. En 1898, il commença une série de conférences à l'Université Nouvelle de Bruxelles, dont il devint membre du conseil d'administration en 1909. Le sommet de sa carrière académique fut son élection comme président de la Société de psychologie. Malgré ses occupations, il parvint à enseigner l'hygiène dans les écoles municipales d'infirmières, créées par son maître D.M. Bourneville.

P. Sollier écrivit de nombreux livres et articles sur des sujets fort divers, comme l'alcoolisme, la dépendance à la morphine, l'hystérie, la neurasthénie, l'aphasie par lésion insulaire, la chorée et l'athétose,

la claudication médullaire, le hoquet dans la syringomyélie, le tabès dorsal, l'épilepsie, l'anorexie mentale, l'autoscopie, la neurologie de guerre, et la physiologie neuromusculaire. Il aborda en outre des sujets philosophico-psychologiques, comme le doute, la conscience, l'état mental des mourants, l'addiction au jeu, la moralité, et les miracles en science. Cependant, hormis la mémoire, son expertise majeure concernait le retard mental. Il fut le premier, avant A. Binet, à tenter de quantifier les déficits dans l'idiotie, traçant les bases de ce qui deviendra le quotient intellectuel. Sa renommée devint internationale, comme l'indiquent les traductions de ses ouvrages en russe, en italien, en polonais, en allemand et en anglais. Quelques années après sa mort en 1933, son sanatorium de Boulogne sur Seine, qui avait été acheté, en 1921, par l'Assistance Publique et rebaptisé hôpital Ambroise-Paré, fut détruit, le 3 mars 1942, par un bombardement allié, destiné aux usines Renault toutes proches, entraînant la disparition de nombreuses archives.

L'Académie de Médecine, la guerre

Non seulement le nom de P. Sollier tomba dans l'oubli, mais son visage semblait avoir aussi disparu : ni les Archives et la Photothèque de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, ni le Service de la documentation de l'Université de Paris, ni la Bibliothèque (Fonds Charcot) des internes de La Salpêtrière n'ont de photographie ou de portrait de P. Sollier. Seule l'Académie de médecine possède une photo, de piètre qualité, dans le dossier de candidature que P. Sollier y déposa en 1912 et qui n'aboutit jamais. Dans son mémoire de candidature, *Le traitement mécanique des psychonévroses*, P. Sollier décrit ses principes thérapeutiques : « l'étroite union entre la sensibilité et la motricité tant à l'état normal qu'à l'état pathologique permet de penser qu'en modifiant l'une, on doit forcément modifier l'autre, et réciproquement. Au lieu d'agir sur l'élément moteur par la sensibilité morale, j'ai pensé qu'on pourrait modi-

L'enseignement de Paul Sollier.

- Cours d'hygiène à l'École d'infirmières de Bicêtre (1888-1899). Conférences de Séméiologie mentale faites à la Clinique des maladies mentales (Professeur Joffroy).
- Cours de Psychologie à l'Université Nouvelle de Bruxelles (Institut des Hautes-Études)
 - * 1897-1898. Le cerveau dans ses rapports avec la Psychologie.
 - * 1898-1899. Le problème de la mémoire (publié. Traduit en espagnol).
 - * 1899-1900. L'énergie psychique.
 - * 1900-1901. Le problème de la conscience.
 - * 1901-1902. Les bases physiques de la personnalité.
 - * 1902-1903. Le mécanisme des émotions (publié).
 - * 1903-1904. Les sensations internes.
 - * 1904-1905. L'association en psychologie (publié).
 - * 1905-1906. L'inhibition cérébrale.
 - * 1906-1907. Psychologie du sentiment religieux.
 - * 1907-1908. Le doute (publié).
 - * 1908-1909. La volition.
 - * 1909-1910. Le sentiment de la personnalité.
 - * 1910-1911. L'intuition morale (publié).
 - * 1911-1912. Rapports de la psychologie et de la philosophie.

fier celle-ci par une action sur la motricité, laquelle est toujours plus facile à atteindre que le sentiment et le moral ». P. Sollier se posait, là, en précurseur des thérapeutiques cognitivo-comportementales.

Les historiens de la neurologie l'ont oublié. Bonduelle *et al.* (1996) dans leur ouvrage, *Charcot : un grand médecin dans son siècle*, précisent, brièvement, que J.-M. Charcot se rendait dans l'établissement de Boulogne pour y suivre quelques malades.

De 1914 à 1917, P. Sollier dirigea le Centre neurologique de la 14^e Région Militaire, à Lyon. Il publia, en 1918, un traité neurologique de guerre : « Le rôle joué dans la guerre actuelle par les explosifs a placé presque au premier rang les accidents déterminés par les commotions que provoque leur déflagration [...] La commotion par explosif donne naissance à des troubles extrêmement variés présentant toute la gamme entre le trouble lésionnel et le trouble fonctionnel ». Le mérite de P. Sollier est d'avoir étudié les phénomènes physiques d'une explosion, d'avoir décrit l'effet de blast : « le vent du boulet ». Confronté à des comateux sans aucune blessure apparente, il recourut à des expériences sur les animaux et constata des dilacérations méningées et des hémorragies intra-parenchymateuses cérébrales, des hématomyélie qui lui permettaient d'expliquer les troubles de conscience, les états confusionnels, les paralysies, les contractures. Il expliqua ainsi l'organicité lésionnelle des surdi-mutités, des mutismes, des tremblements que nombre de ses collègues, même J. Babinski, interprétèrent comme des manifestations hystériques. Il fut un des rares neurologues qui donna une large part à l'intervention psychothérapeutique dans la prise en charge des combattants atteints de ce qu'on appelait, durant la Grande Guerre, les « psycho-névroses de guerre », alors qu'à la suite de Babinski et Froment (1917), Roussy et Lhermitte (1917), Roussy *et al.* (1918), et Guillain et Barré (1920), les traitements administrés par les neurologues étaient généralement plus brutaux, associant typiquement la suggestion au « torpillage » (électrisation) faradique. Si

P. Sollier ne renonça pas au torpillage dans certains cas de camptocormie, il adopta, avant tout, des méthodes plus psychologiques, se rapprochant là de l'approche de psychiatres comme Dumas et Aimé (1918) ou Hesnard (1927).

Paul Sollier et la physiopathologie de l'hystérie

Aussitôt la mort de J.-M. Charcot, les idées sur l'hystérie qui avaient été unanimement admises par les élèves du maître, notamment J. Babinski, furent promptement remises en cause. Babinski et Forment (1917) indiquèrent « que l'on avait rangé dans l'hystérie des troubles qui ne lui appartenait pas ». P. Sollier va, lui, s'opposer aux conceptions physiopathologiques de l'hystérie telles que Janet (1894) les exposait dans la continuité de J.-M. Charcot. P. Sollier écrit : « J'ai été amené à mettre en évidence un certain nombre de faits nouveaux me permettant de formuler une théorie toute physiologique de l'hystérie en regard de celle toute psychologique ». Il n'admet pas l'idée

Les livres de Paul Sollier.

- Bourneville Désiré et Sollier Paul. Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière. Paris. Aux Bureaux du Progrès Médical, 1888-1889.
- Sollier Paul. Hygiène. Paris. Bureaux du Progrès médical, 1889. 164 p.
- Sollier Paul. Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme. Paris. Bureaux du Progrès médical, 1889. 214 p.
- Sollier Paul. Psychologie de l'idiot et de l'imbécile. Paris. F. Alcan, 1891. 276 p.
- Sollier Paul. Les troubles de la mémoire. Paris. J. Rueff, 1892. 262 p.
- Sollier Paul. Guide pratique des maladies mentales : sémiologie, pronostic, indications. Paris. Masson, 1893. 511 p.
- Sollier Paul. Genèse et nature de l'hystérie : recherches cliniques et expérimentales de psycho-physiologie. Paris : F. Alcan, 1897. 2 vol.
- Sollier Paul. Le problème de la mémoire : essai de psycho-mécanique. Leçons faites à l'Université nouvelle de Bruxelles, 1898-99. Paris. F. Alcan, 1900. 218 p.
- Sollier Paul. Les phénomènes d'autoscopie. Paris, F. Alcan, 1903. 175 p.
- Sollier Paul. Le mécanisme des émotions. Leçons faites à l'université nouvelle de Bruxelles en 1903. Paris. F. Alcan. 1905. 302 p.
- Sollier Paul. Essai critique et théorique sur l'association en psychologie : leçons faites à l'Université nouvelle de Bruxelles, 1905. Paris. F. Alcan, 1907. 187 p.
- Sollier Paul. Le doute. Leçons faites à l'Université Nouvelle de Bruxelles, 1908. Paris. F. Alcan, 1909. 407 p.
- Sollier Paul. Morale et moralité : essai sur l'intuition morale. Leçons faites à l'Université nouvelle de Bruxelles, 1911. Paris. F. Alcan, 1912. 203 p.
- Sollier Paul et al. Traité clinique de neurologie de guerre. Paris : Félix Alcan, 1918. 830 p.
- Sollier Paul et Courbon Paul. Pratique sémiologique des maladies mentales : guide de l'étudiant et du praticien. Editeur(s) : Paris. Masson et cie, 1924. 457 p.
- Sollier Paul. La répression mentale. Leçons professées à l'Institut des hautes études de Belgique. Paris. F. Alcan, 1930. 218 p.
- Sollier Paul et Drabs José. La psychotechnique ; introduction à une technique du facteur humain dans le travail. Bruxelles : Comité central industriel de Belgique. Paris. F. Alcan, 1935. 189 p.

Il est frappant qu'en lisant P. Sollier, on croit presque relire l'analyse de M. Proust sur la mémoire involontaire

de « désintégration mentale » sans qu'aucune lésion anatomopathologique ne soit mise en évidence. Il introduit un concept novateur que l'imagerie fonctionnelle cérébrale contemporaine visualise : le concept d'inhibition, et le situe au niveau frontal. Il explique ainsi l'anesthésie et les paralysies hystériques. Il voit, en l'hystérie, un trouble de l'éveil cortical, « modifiant nos représentations normales de nos viscères et de leurs fonctions, très vagues, très confuses, fondues dans l'ensemble de notre cénesthésie, et cessant d'être isolables consciemment ». Ce déficit de vivacité est très proche du concept moderne d'interaction émotion – motricité, émotion – intéroception, telle la peur inhibant l'auto-information de l'action engagée et son ressenti. À partir de ce concept, P. Sollier va bâtir un programme thérapeutique « de réveil cérébral » tant sensori-moteur et comportemental que mnésique : « Pour se reconstituer, il faut que tous les souvenirs qui étaient effacés reparassent. Le sujet ignore le plus souvent ces lacunes, et ce n'est que lorsque les souvenirs reviennent qu'il constate qu'il les avait perdus. »

Paul Sollier, thérapeute de Marcel Proust

P. Sollier avait publié *L'hystérie et son traitement* en 1901. Il fait peu de doute que son diagnostic sur M. Proust était celui d'hystérie. Par ailleurs, son approche utilisait largement la mémoire comme moyen de catharsis et de traitement, non pas en demandant au patient de se souvenir de faits particuliers, mais en provoquant des « reviviscences », qui, bien plus qu'un simple souvenir, permettent une réactivation de tout l'être émotionnel : « Un souvenir est une image [...] reproduisant une impression passée. La reviviscence est quelque chose de plus : c'est non seulement l'apparition dans la conscience d'une image, d'une impression ancienne, mais avec une telle netteté, et de plus accompagnée de la reproduction si précise et intense de tout l'état de personnalité du sujet au moment de l'impression première, que ce sujet croit de nouveau traverser les mêmes événements qu'autrefois ». Il est frappant qu'en lisant P. Sollier, on croit presque relire l'analyse

de M. Proust sur la mémoire involontaire, qui dans *A la recherche du temps perdu* est à l'origine de la vocation créatrice que le Narrateur va trouver en devenant écrivain. C'est bien à la recherche du temps perdu que M. Proust va aller, peut-être sans le savoir, en entrant chez P. Sollier (quoique le terme de recherche n'exprime pas bien le caractère involontaire des réminiscences), ce qu'il va transformer par la suite en vocation créatrice, en art (Bizub, 2006).

Il est intéressant de constater que les biographes de M. Proust omettent de citer les théories et méthodes de P. Sollier et rapportent généralement la cure de M. Proust comme un simple échec, tout en ne peignant pas le médecin sous un jour favorable. M. Proust en est le premier responsable, d'abord en étant resté presque totalement silencieux sur ses entretiens avec son médecin et sur sa cure, qui n'est le plus souvent décrite que comme une mise en isolement, sans finalité claire, ensuite par ce qu'il a rapporté (deux ans plus tard) dans une lettre à G. de Lauris une conversation avec P. Sollier concernant son cousin, le philosophe H. Bergson : « Je me souviens qu'une des premières choses que Sollier m'ait dites quand je suis entré dans son sanatorium c'est à propos de Bergson qu'il avait été obligé de lire, car il croit que leur domaine est le même : " Quel esprit confus et borné !" J'ai senti un sourire vincien, d'orgueil intellectuel, passer sur ma figure. Et cela n'a pas ajouté au succès du traitement psychothérapique » (Proust et de Lauris, 1948). Cette phrase a été interprétée comme une méconnaissance par P. Sollier de H. Bergson et de ses théories de la durée et de la mémoire (Bergson, 1900), alors qu'en fait, P. Sollier connaissait parfaitement les idées de H. Bergson, comme le montre son livre de 1900, *Le problème de la mémoire*. En réalité, il n'est pas improbable que M. Proust se soit pris lui-même au piège en voulant discuter de la mémoire avec P. Sollier en citant son cousin H. Bergson à l'appui. En 1900, P. Sollier démontait, en effet, déjà point par point ce mélange de spiritualisme et d'absence d'émotionnel dans le souvenir qu'il critiquait chez H. Bergson, qu'il accusait à juste titre, en outre, de faire fi de toute donnée anatomique cérébrale cohérente. Cependant, influencée

par les mots de M. Proust à G. de Lauris (1948), la critique a préféré retenir l'impertinence d'un médecin, aujourd'hui oublié, face au philosophe entré dans la postérité. Cette querelle entre M. Proust et son médecin au sujet de H. Bergson a d'ailleurs quelque chose de paradoxal, puisque d'une part P. Sollier soutenait précisément l'importance des « reviviscences » issues de la mémoire involontaire, qui formeront une clé de voûte de *La recherche*, et que d'autre part, huit ans plus tard, lors de son interview pour *Le temps*, en 1913, lors de la parution de *Du côté de chez Swann*, M. Proust se défendit clairement d'avoir écrit un roman bergsonien, relevant avec justesse que la philosophie de H. Bergson ne faisait pas la distinction entre mémoire volontaire et involontaire, voire la contredisait. En soulignant, en revanche, qu'il avait écrit une suite de « romans de l'inconscient », il mettait en avant la distinction souvenir-reviviscence, qui n'existe pas non plus chez H. Bergson, mais qui est le fondement de la théorie de P. Sollier !

Le discrédit de P. Sollier par les proustiens a encore été conforté par les déclarations de M. Proust sur sa cure, qui ont été interprétées comme un échec de celle-ci : « J'ai voulu penser que cela aurait fait plaisir à Maman de me soigner. Mais ma cure me fait le plus grand mal », et après son retour chez lui : « Je suis d'ailleurs rentré ici plus malade que je n'étais parti ». Il est vrai que M. Proust n'a pas été guéri de son asthme, ce qu'à l'heure actuelle personne n'attendrait d'une psychothérapie... P. Sollier avait pourtant réussi à lui redonner un rythme veille sommeil normal mais qui fut vite perdu après le retour au domicile. M. Proust a accédé, surtout, au désir de sa mère en se soumettant à la cure (Bogousslavsky, 2007a). Avant d'y entrer, M. Proust eut un comportement d'hésitations et de volte-face successives qui montre bien les doutes et les craintes qu'il manifestait à propos de ce séjour. Ayant « satisfait » la mémoire de sa mère, il a laissé son ambivalence s'exprimer en parlant du « mal » que lui avait fait sa cure, alors qu'en fait, on peut constater qu'après celle-ci, les idées de P. Sollier sur la mémoire émotionnelle ont été largement intégrées par M. Proust dans sa propre vocation littéraire

Marcel Proust : *A la recherche du temps perdu.*

- Du côté de chez Swann, Grasset, 1913
Partie 1 : Combray
Partie 2 : Un amour de Swann
Partie 3 : Noms de pays: le nom
- À l'ombre des jeunes filles en fleurs, NRF, 1919, prix Goncourt
Partie 1 : Autour de Mme Swann
Partie 2 : Noms de pays : le pays
- Le Côté de Guermantes I et II, NRF, 1921-1922
- Sodome et Gomorrhe I et II, NRF, 1922-1923
- La prisonnière, NRF, 1923
- Albertine disparue (La Fugitive), 1925
- Le temps retrouvé, NRF, 1927

telle qu'elle s'exprimera d'abord dans *Contre Sainte-Beuve*, puis dans *La recherche*. Si l'on considère qu'un des buts potentiels de la cure était pour M. Proust de retrouver une volonté et une voie lui permettant d'accéder à sa vocation d'écrivain, la cure chez P. Sollier peut, en fait, être regardée comme un succès indiscutable... Que cette cure ait fait souffrir M. Proust qui l'appréhendait tellement, qu'elle lui ait « fait mal », c'est très vraisemblable, mais qu'elle lui ait « fait du mal », cela paraît contredit par la séquence des événements qui lui permettra d'écrire *La recherche*.

M. Proust ne reconnut jamais ouvertement l'influence de P. Sollier, comme il ne reconnut pas vraiment celle de H. Bergson ou celle de philosophes comme A. Schopenhauer. Cependant, dans son *Carnet de 1908*, le nom de P. Sollier apparaît juste à côté de la première mention du phénomène de mémoire involontaire, si particulier (les pavés irréguliers), qui débouchera sur la clé même de *La recherche*, dans *Le temps retrouvé*. Ceci constitue probablement le plus bel hommage - bien qu'involontaire - que M. Proust ait pu faire à P. Sollier (figure 2).

Les travaux de Paul Sollier sur la mémoire

C'est J.-M. Charcot lui-même qui demanda, peu avant de mourir, à P. Sollier de faire la synthèse des idées qu'il avait émises sur la mémoire. En fait, la mémoire ne fut

jamais un sujet favori de l'enseignement de J.-M. Charcot, et une seule leçon consacrée à ce sujet est connue. La demande de J.-M. Charcot ne déboucha pas sur une synthèse des idées personnelles de P. Sollier, mais elle lui donna certainement l'impulsion nécessaire à ses propres travaux sur la mémoire. Dans son premier livre sur le sujet, *Les troubles de la mémoire*, P. Sollier se consacra surtout à résumer les idées de son temps. Publié en 1892, peu avant la mort de J.-M. Charcot, il eut un succès qui justifia une seconde édition en 1901, un an après la parution de son œuvre principale sur la mémoire, *Le problème de la mémoire* (figure 3), qui reposait sur une série de conférences faites à l'Université Nouvelle de Bruxelles, comme son livre suivant sur le mécanisme des émotions.

Dans cet ouvrage, P. Sollier présentait des idées novatrices majeures sur la mémoire, dont l'actualité reste entière, malgré l'oubli dans lequel tomba son auteur (Bogousslavsky, 2007b). P. Sollier aborda le « problème de la mémoire » en se posant des questions simples (Sollier, 1900) : Quelles sont les modifications cellulaires qui sous-tendent la mémoire ? Quelles régions du cerveau sont activées ? Quels sont les éléments physiologiques et psychologiques de la mémoire autobiographique ? Comment s'enregistre le souvenir ? Comment les éléments invariants de l'objet d'un souvenir s'accordent-ils avec ses éléments variables ? P. Sollier s'appuyait sur d'illustres prédécesseurs, comme Ribot (1881), Pitres (1898) et Ebbinghaus (1910), tout en fustigeant les théories spiritualistes en vogue, notamment celles de H. Bergson, auquel il ne pardonnait pas sa méconnaissance de l'anatomie cérébrale. Pour P. Sollier, les théories spiritualistes ne prenaient pas en compte les données récentes de la pathologie et de l'anatomie : elles « les déforment, les dénaturent, pour donner l'illusion de s'appuyer sur quelque chose de solide et de scientifique ». D'une façon générale, P. Sollier considérait que la mémoire n'était pas un sujet d'étude suffisamment traité par ses contemporains neurologues et neurophysiologistes, qui s'intéressaient alors bien davantage à d'autres fonctions cognitives, comme l'aphasie. Quant à lui, il reprenait à son compte dès la première

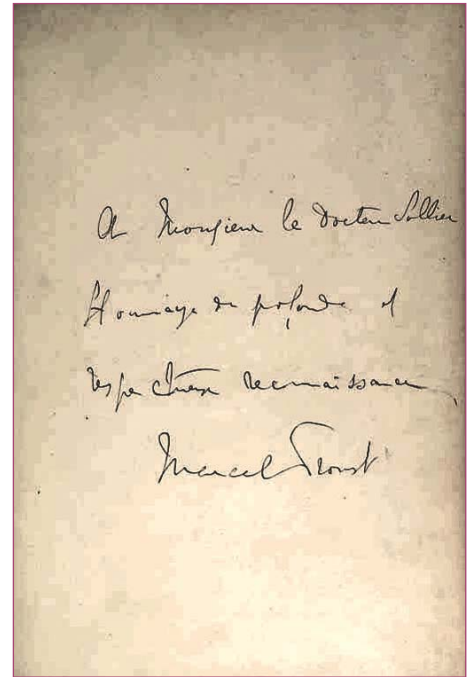


Figure 2 : Dédicace de Marcel Proust à Paul Sollier lors de l'envoi de son ouvrage *Les plaisirs et les jours*.

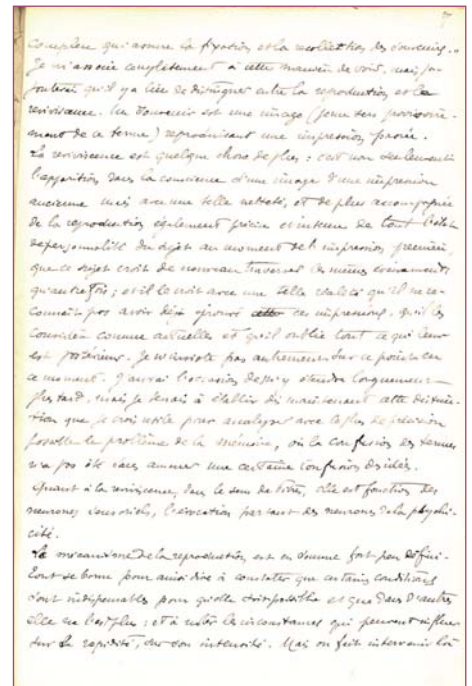


Figure 3 : Page 27 du manuscrit original du livre *Le problème de la mémoire*, dont Marcel Proust a dû s'inspirer

page la formule de C. Richet, comme quoi la mémoire est bel et bien « la clef de voûte de l'édifice intellectuel », une opinion qui vient d'être remise en exergue, faisant de la mémoire le mécanisme de base du fonctionnement cérébral en général.

Plusieurs des idées développées par P. Sollier semblent aujourd'hui des concepts extraordinairement avancés (Sollier, 1900), dont la modernité contraste avec le désert que fut, pour l'étude neurophysiologique de la mémoire, la première moitié du xx^e siècle :

- Les conditions nécessaires à la stabilisation mnésique. P. Sollier isole six facteurs principaux pour la stabilisation - et la fixation - de l'apprentissage : l'intensité d'un stimulus, sa durée, sa répétition, l'attention, l'émotion et la volonté. Il releva aussi que l'absence de succès d'une mémorisation volontaire n'indique pas un processus insuffisant de stabilisation des traces, puisque la résurgence involontaire du souvenir prétendument oublié, même plusieurs années plus tard, démontre au contraire une excellente fixation.
- Les modifications des neurones et la plasticité associées à l'apprentissage. P. Sollier souligna les constantes modifications cellulaires secondaires aux stimuli nerveux : « Une excitation [...] détermine [...] un agencement moléculaire spécial », où les nouvelles excitations entraînent un état « dynamique » des cellules nerveuses. Celles-ci ne pouvant individuellement donner à la fois une « perception du présent » et une « représentation du passé », il est probable qu' « une cellule, non seulement ne conserve pas de modification permanente sous l'influence des excitations qui la mettent en activité, mais encore ne peut pas être différenciée et adaptée à une impression spéciale, à une variété d'excitation quelconque », alors que « l'arrangement moléculaire n'est pas définitif [...] il se transforme sans cesse ». Au niveau morphologique, les stimuli à l'origine de l'apprentissage sont associés à des extensions des cellules nerveuses, par « les terminaisons libres par lesquelles ils se mettent au contact des prolongements des cellules voisines [...] ». Ces pro-

longements grandissent et se mettent par conséquent plus étroitement au contact des prolongements des cellules voisines [...]. Cela nous explique comment l'exercice agit sur la mémoire, comment l'évocation des souvenirs se fait d'autant plus rapidement qu'elle est souvent répétée ». Si le concept de plasticité peut déjà être retrouvé chez Ebbinghaus (1910), Taine (1870) ou Bergson (1900), c'est la première fois qu'un mécanisme anatomo-physiologique précis associant mémoire et plasticité nerveuse était clairement rapporté.

- La mémoire est un phénomène universel du système nerveux. P. Sollier pensait que la mémoire était une propriété de base des cellules nerveuses. Ceci lui fit développer un modèle d'activité du cerveau qui associait un fonctionnement cérébral global à des activations spécialisées des régions cérébrales particulières, dans un effort intéressant visant à réconcilier localisationnisme et antilocalisationnisme.
- Les centres d'organisation de la mémoire diffèrent des centres perceptifs. S'appuyant sur le fait qu'une lésion des centres de perception n'abolit pas les souvenirs perceptifs correspondants, P. Sollier établit une voie des stimuli qui gagnent les centres récepteurs, puis les centres perceptifs, puis les centres mnésiques, lesquels ne sont pas co-localisés dans le cerveau. « Tout concourt à nous faire admettre l'existence d'un centre d'idéation, centre psychique où se feraient la conservation et l'évocation des souvenirs. » Ici, P. Sollier n'alla pas plus loin, et ne fournit pas d'hypothèse sur la localisation de ce centre dans le cerveau. Il fallut encore attendre soixante ans avant que le rôle central de l'hippocampe soit établi pour la mémoire.
- Le lobe frontal contrôle l'organisation de la mémoire. Plus de quatre-vingts ans avant les démonstrations scientifiques de Milner *et al.* (1985) et de Tulving *et al.* (1994), P. Sollier parla d'un « centre intellectuel » situé dans les lobes frontaux, qui régulaient l'apprentissage et le rappel des souvenirs.
- Des mécanismes neurophysiologiques expliquent pourquoi un souvenir est identifié comme un souvenir, non comme

La mémoire est un phénomène universel du système nerveux.

une perception actuelle. Alors que Taine (1870) venait d'expliquer que l'identification du passé se produisait parce que l'environnement présent le contredisait, P. Sollier proposa un mécanisme neuro-physiologique, où dans la perception, le sens de l'excitation est « centripète » vers les centres de mémoire où l'information sera stockée, alors que dans le rappel du souvenir, le sens de l'excitation devient « centrifuge » au niveau des mêmes structures. Ce modèle conduisit P. Sollier à prédire le concept moderne d'une activation des zones corticales perceptives durant le processus de remémoration correspondante.

P. Sollier envisageait l'étude de la mémoire sous une forme multidisciplinaire regroupant la biologie, la physiologie, la psychologie et la pathologie. Sa contribution principale, du point de vue proustien, fut son approche de la mémoire involontaire, qu'il appelait la « reviviscence », perfectionnant le concept de « revivabilité » de Pitres (1898). Le concept de mémoire involontaire se retrouve déjà chez Aristote, puis au siècle des Lumières chez Voltaire et Diderot, mais P. Sollier fut celui qui développa l'analyse de la façon la plus poussée, afin de pouvoir l'utiliser dans le traitement de ses patients. Il développa considérablement le concept de mémoire affective que Ribot (1881) avait déjà abordé, précédant en cela de quatre ans l'ouvrage de Frédéric Paulhan (1904), *La fonction de la mémoire et le souvenir affectif*, et que reprit Pierre Janet dans son livre sur la mémoire (1928).

La formule de T. Ribot « l'oubli est la condition de la mémoire » fut transformée par P. Sollier en : « Il serait préférable de dire que c'est le passage du conscient à l'inconscient ». C'est le chemin inverse que suit la reviviscence : « Un souvenir est une image [...] reproduisant une impression passée. La mémoire est quelque chose de plus : c'est non seulement l'apparition dans la conscience d'une image, d'une impression ancienne, mais avec une telle netteté, et de plus accompagnée de la reproduction si précise et intense de tout l'état de personnalité du sujet au moment de l'impression première, que le sujet croit de nouveau traverser les mêmes événements qu'autre-

fois ». La mémoire involontaire associe ainsi le souvenir d'un moment à son contexte précis et à l'état même du sujet : « Le souvenir qui se forme en moi de cet objet n'est donc pas en réalité constitué par les seules impressions qui en émanent, mais par les impressions concomitantes. Les images de l'objet tiendront sans doute dans ce tableau la place principale, mais non la seule. Je pourrai plus tard ne me représenter nettement qu'elles, de même que je n'ai guère perçu consciemment qu'elles ; mais en réalité c'est toute ma personnalité qui surgira [...] C'est l'état cénesthésique, c'est pour mieux dire l'état de la personnalité qui permet de différencier des souvenirs dont tous les éléments paraissent identiques [...] La mémoire nous apparaît comme la reviviscence d'états de personnalité anciens ». P. Sollier mit en exergue les facteurs émotionnels dans ce processus : « J'éprouve une violente émotion à propos d'un accident dont je suis le témoin, et cet état émotionnel évoque en moi le souvenir de faits sans aucun rapport avec l'accident actuel, mais ayant déterminé chez moi un trouble émotif analogue ». C'est précisément la résurgence involontaire de tels souvenirs que P. Sollier recherchait durant les cures de ses patients : « C'est ainsi qu'en faisant varier par des procédés quelconques la sensibilité de sujets hystériques, et en provoquant des états de sensibilité et de cénesthésie ayant déjà existé antérieurement, on amène le retour de l'état de personnalité qu'ils avaient au moment où leur sensibilité présentait la même répartition et la même intensité. Et toutes impressions qui s'étaient produites alors, se reproduisent avec une vivacité telle que le sujet croit y assister réellement et pour la première fois. »

À côté de facteurs émotionnels, P. Sollier releva d'autres facteurs de reviviscences, comme « l'association », sur quoi il écrivit un ouvrage entier. En parallèle, il souligna le peu d'importance de la volonté dans le processus de remémoration **vivide** : « Notre volonté entre en réalité pour si peu de chose dans l'évocation des souvenirs, c'est une telle illusion de croire que c'est sous l'influence de nos efforts libres et volontaires qu'elle a lieu, que si nous abandonnons

la recherche du souvenir récalcitrant, le travail interne du cerveau n'en continue pas moins tout seul, et qu'au moment où nous nous y attendons le moins, le souvenir nous apparaît tout à coup nettement. »

Certaines des phrases de P. Sollier semblent littéralement sortir de la plume de M. Proust, si ce n'est qu'elles ont été écrites plus de dix ans avant *La recherche...* Entre le thérapeute et son patient, on peut ainsi discerner une sorte de filiation, qui est celle de la mémoire involontaire.

Conclusion

Il est frappant de constater combien P. Sollier, auteur prolifique, fut beaucoup lu et traduit jusqu'à la Seconde Guerre Mondiale, mais n'accéda à aucune carrière universitaire en France. Professeur à Bruxelles mais pas à Paris, plusieurs fois candidat à l'Académie de Médecine, à Paris, mais jamais élu, P. Sollier n'eut pas réellement d'élèves, hormis son gendre, Paul Courbon, psychiatre à l'asile de Perray-Vaucluse. Pourquoi est-il tombé ainsi dans l'oubli ? Son intérêt pour le « psychologique » l'a déconsidéré auprès des neurologues. Ses solides bases organiques et son opposition à Pierre Janet ne l'ont jamais fait admettre dans le cénacle psychiatrique. Il est ainsi resté à la frange de l'une et l'autre discipline. Son intérêt balancé entre la neurologie et la psychiatrie, ses travaux sur la mémoire, sur l'idiotie où il se révèle être un précurseur du QI, ses traitements psycho-comportementaux permettent aujourd'hui de considérer P. Sollier comme un des tous premiers neuropsychologues, plusieurs décennies avant que l'existence de cette discipline soit même articulée. Il paraît donc légitime de rendre, maintenant, à P. Sollier le juste hommage que l'histoire avait omis de lui décerner.

Références

Babinski J, Froment J. (1917). Hystérie-pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe en neurologie de guerre. Paris. Masson. 267 p.

Bergson H. (1900). Matière et mémoire, essai sur la relation du corps à l'esprit. Paris. Alcan, 280 p.

Bizub E. (2006). Proust et le moi divisé. La Recherche : creuset de la psychologie expérimentale (1874-1914). Genève. Droz, 289 p.

Bogousslavsky J. (2007a). Marcel Proust's lifelong tour of the Parisian Neurological Intelligentsia: from Brissaud and Dejerine to Sollier and Babinski. Eur Neurol 57:129-136.

Bogousslavsky J. (2007b). Memory after Charcot: Paul Sollier's visionary work. J Neurol Neurosurg Psychiatry 78:1373-1374.

Bonduelle M, Gelfand T, Goetz CG. (1996). Charcot : un grand médecin dans son siècle. Paris. Michalon. 397 p.

Daudet L. (1915). Souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux de 1880 à 1905. 2e série, Devant la douleur. Paris. Nouvelle librairie nationale. 1915. 304 p.

Dumas G, Aimé H. (1918). Névroses et psychoses de guerre chez les austro-allemands. Paris, F. Alcan, 242 p.

Ebbinghaus H. (1910). Précis de psychologie. Paris. F. Alcan, 316 p.

Guillain G, Barré JA. (1920). Travaux neurologiques de guerre. Paris. Masson, 463 p.

Hesnard A. (1927). Les syndromes névropathiques. Paris. Doin, 247 p.

Janet P. (1894). L'état mental des hystériques. Paris. Rueff. 304 p.

Janet P. (1928). L'évolution de la mémoire et de la notion du temps. Paris. A. Chahine, 3 vol. 619 p.

Milner B, Petrides L, Smith ML. (1985). Frontal lobes and the temporal organization of memory. Hum Neurobiol 4:137-142.

Paulhan F. (1904). La fonction de la mémoire et le souvenir affectif. Paris. F. Alcan. 177 p.

Pitres A. (1898). L'aphasie amnésique et ses diverses variétés. Paris. Alcan. 94 p.

Proust M, de Lauris G. (1948). À un ami. Paris. Amiot-Dumont, impr. 269 p.

Ribot T. (1881). Les maladies de la mémoire. Paris. Germer Baillière, 169 p.

Roussy G, Lhermitte J. (1917). Les psychonévroses de guerre. Paris. Masson. 187 p.

Roussy G, Boisseau J, d'Oelsnitz M. (1918). Traitement des psychonévroses de guerre. Paris. Masson, 191 p.

Sollier P. (1900). Le problème de la mémoire : essai de psycho-mécanique. Leçons faites à l'Université nouvelle de Bruxelles, 1898-99. Paris. F. Alcan, 218 p.

Taine H. (1870). De l'intelligence. Paris. Hachette. 2 vol.

Tulving E, Kapur S, Craik FIM, et al. (1994). Hemispheric encoding/retrieval asymmetry in episodic memory. PET findings. PET findings. Proc Natl Acad Sci USA 1994;91:2016-2020.