

Université de Montréal

Leader politique, prise de décision et maladie mentale : Une étude exploratoire

par
Isabelle Abdul-Rahman

Département de science politique
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des arts et des sciences
en vue de l'obtention du grade de M.Sc.
en science politique

Mai 2010

© Isabelle Abdul-Rahman 2010

Université de Montréal
Faculté des arts et des sciences

Ce mémoire intitulé :
Leader politique, prise de décision et maladie mentale : Une étude exploratoire

présenté par :
Isabelle Abdul-Rahman

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

.....
Président-rapporteur : Denis Monière

Directeur de recherche : Patrick Fournier

Membre du jury : Richard Nadeau

.....
Examineur externe

.....
Représentant du doyen

Résumé : Le présent ouvrage s'intéresse à la façon dont la science politique aborde le sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale. Pour ce faire, la littérature de la discipline ainsi que celles de domaines connexes sont explorées. La recherche nous amène à constater que la science politique n'étudie pas véritablement le sujet et lorsqu'elle le fait, les analyses laissent à désirer. Cependant, d'autres disciplines se sont penchées sur le thème de façon intéressante. Ceci nous conduit à appeler la science politique à étudier avec sérieux le sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale en s'inspirant du travail fait dans d'autres disciplines, tout particulièrement la psychologie.

Mots-clés : Science politique, leader, décision, maladie mentale, rationalité, psychologie

Abstract: In this thesis, an attempt is made to understand how political science studies the subject that is the leader, decision-making and mental illness. To do so, we explore the field's literature and that of similar domains. This brings us to conclude that the subject is not truly studied in political science and when it is, it could be better. Other academic fields have studied the subject in interesting ways. This leads us to call upon political science to inspire itself by these other fields (particularly psychology) and seriously study the subject that is the leader, decision-making and mental illness.

Keywords: Political science, leader, decision-making, mental illness, rationality, psychology

Table des matières

Introduction	1
Chapitre I : Approche théorique et méthodologique	7
Contexte théorique	7
Méthodologie	12
Chapitre II : Exploration de la littérature	16
Comment la science politique aborde le sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale	16
Comment d'autres disciplines abordent le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale	42
Discussion et conclusion	61
Bibliographie	68

À Patrick Fournier pour m'avoir écoutée, avoir accepté mon intérêt pour la psychologie politique et l'avoir stimulé. Mais surtout, je tiens à le remercier pour son soutien, sa patience et pour avoir toujours cru en moi.

Disease always comes as an uninvited guest, at the table of the great as in the lives of lesser mortals, profoundly affecting the political equilibrium. Jerrold M. Post et Robert S. Robins, 1993, *When Illness Strikes the Leader*.

(...) the human mind offers a perverse opacity to the rays of reason. Harold D. Lasswell, 1977, *Psychopathology and Politics*.

LEADER POLITIQUE, PRISE DE DÉCISION ET MALADIE MENTALE : UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE

La maladie mentale est un phénomène mystérieux qui est tabou dans presque toutes les sociétés. Au Canada, par exemple, le Sénat a déposé en 2006 un important rapport sur l'état de la santé mentale, de la maladie mentale et des services offerts au pays (*Out of the Shadows at Last : Transforming Mental Health, Mental Illness and Addiction Services in Canada*). L'on y affirme que la maladie mentale représente toujours un sujet tabou et que les personnes qui en sont atteintes souffrent de discrimination : « Perhaps the most damaging effect attributed by witnesses to stigma and discrimination was that originating in the belittling, denigrating attitudes toward mental illness and those who suffer it that seem to pervade all levels of society » (Sénat du Canada 2006, 14). Aux États-Unis, la American Psychological Association (APA) affirme : « 20% of Americans might not choose to seek help from a mental health professional because they feel there is a stigma associated with therapy. 30% of Americans say they would be concerned about other people knowing they saw a mental health professional. 21% of Americans said that concerns about other people finding out might be a reason not to seek help from a mental health professional » (2004). Le sujet est particulièrement tabou en science où les idéaux de rationalité et d'objectivité dominant.¹

La maladie mentale est bien présente dans nos sociétés. Chaque année

¹ Mentionnons que cet idéal de rationalité existe également dans la société. Pour une analyse de l'interaction entre la rationalité scientifique et la rationalité sociétale, voir Miller 1999.

aux États-Unis, 26% des Américains de 18 ans et plus (une personne sur quatre) souffre d'un problème de santé mentale (National Institute of Mental Health (NIMH) 2006). Au Canada, 51% des gens « (...) connaissent quelqu'un qui souffre ou qui a souffert de maladie mentale ou encore ont eux-mêmes été affectés ou souffrent d'un tel problème » (SOM 2006, 26). Mentionnons que le pourcentage d'une population atteinte d'un problème de santé mentale est sensiblement le même à travers le monde – environ 25% (World Health Organization (WHO) 2001).

La maladie mentale affecte les processus de prise de décision individuelle. En effet, bon nombre d'études récentes en psychologie le démontre. Par exemple, des recherches portant sur le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) révèlent que cette maladie a un effet sur la mémoire, faculté à la base de la prise de décision.²

Compte tenu des chiffres qui ont été avancés précédemment au sujet de la population en général, il est possible d'affirmer qu'à l'heure actuelle un certain pourcentage (peut-être même un pourcentage important) de politiciens souffrent d'un problème de santé mentale. En effet, aucune information n'indique que la maladie mentale affecte particulièrement le sous-groupe que sont les politiciens : possiblement qu'il ne serait pas plus ou moins touché par le problème que la population générale.

Les interrogations suivantes constituent le problème de recherche, la problématique de la présente étude : la maladie mentale affecte-t-elle le

² Voir entre autres les études du psychologue Adam Radomsky (Radomsky, Rachman et Hammond 2001).

processus de prise de décision d'un leader politique? Si oui, comment? Quelles peuvent être les conséquences? L'objet de recherche est la discipline qu'est la science politique, le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale. La question de recherche est la suivante : en science politique, comment la littérature traite-t-elle du sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale? Dans le but de répondre à nos interrogations, nous allons employer une approche qualitative et ferons une revue de la littérature qui explorera les écrits en science politique (et ceux de quelques autres disciplines également) afin de voir si on aborde ce sujet et comment.

La présente étude est pertinente à plusieurs niveaux. D'abord il existe, en sciences sociales, une ouverture à l'examen d'un tel sujet. En effet, certaines théories (tel le constructivisme) et études soutiennent et démontrent que l'examen du leader politique et de son processus de prise de décision est important pour la compréhension de phénomènes politiques. Par exemple, Alexander L. George et Juliette L. George, dans leur livre intitulé *Woodrow Wilson and Colonel House : A Personality Study*, traitent de l'impact qu'a eu la personnalité de Wilson sur le déroulement de certains événements politiques importants (1956). Nous traiterons de cette ouverture théorique plus en détail au cours du chapitre suivant.

La présente étude est également pertinente pour la science politique et ce, à plusieurs égards. Premièrement, le thème a été très peu abordé. La littérature comporte ainsi des lacunes. Deuxièmement, l'analyse porte explicitement sur le lien entre processus décisionnel et maladie mentale. Très

peu d'études ont eu pour but l'examen de cette relation. Troisièmement, le présent travail amènera une meilleure compréhension du phénomène en déterminant ce qui a été fait sur le sujet et mettre un certain ordre dans ce savoir. Cette préparation du terrain permettra de mener, dans le futur, des études plus systématiques et poussées. Quatrièmement, l'ouvrage aidera à déterminer si la psychologie peut apporter un nouvel éclairage sur un phénomène politique. Cinquièmement, il contribuera à déterminer s'il faut apporter certaines nuances au paradigme qui semble être dominant lorsqu'il est question de l'étude de la prise de décision (en l'occurrence le modèle de l'acteur rationnel). Finalement l'étude, en s'intéressant aux aspects psychologiques du phénomène et en étant ouverte à la perspective que peut apporter la psychologie, contribuera à la sous-discipline en développement qu'est la psychologie politique.

La présente étude est également pertinente d'un point de vue sociétal. Certains États occidentaux commencent à se préoccuper des effets qu'a la maladie mentale sur l'individu, tant au plan personnel qu'au niveau social. Par exemple, le gouvernement du Québec a récemment légiféré en matière d'harcèlement psychologique, reconnaissant que des troubles mentaux entraînent d'importantes conséquences, notamment en ce qui a trait à la productivité au travail (2006). La présente étude cadre dans un tel contexte.

Dans le même ordre d'idées, l'étude trouve sa place dans le contexte plus large qu'est l'actuelle remise en question de la vision qu'a l'Occident du travail. De plus en plus de données et de chercheurs indiquent qu'il y aurait un

problème tant au niveau de la société que de l'individu. L'économie a changé (elle a fait place à la « nouvelle économie »), ce qui a modifié le monde du travail, ce qui a modifié la société, ce qui affecte nos vies. L'Américain Robert B. Reich, économiste politique, professeur à la University of California Berkeley et secrétaire d'État au Travail sous la première administration Clinton, s'intéresse à l'impact qu'a la nouvelle économie sur la société. Il note : « Les forces économiques et technologiques mises en place depuis plus de 20 ans sont à leur apogée et modifient nos existences personnelles et sociales, bien plus profondément qu'elles ont pu l'être jusqu'ici » (Reich 2001, 273). Il est intéressant de mentionner que Reich a démissionné de son poste de secrétaire afin de consacrer plus de temps à sa vie familiale. Une question qui se pose est le lien entretenu entre le monde du travail et la santé mentale. Certains commencent à comprendre la nature de ce lien et son importance. Par exemple, Desjardins Sécurité financière et l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) viennent de créer un partenariat dont le but est de reconnaître l'importance de la santé mentale, son développement et sa promotion (Desjardins Sécurité financière 2006). Le président de Desjardins Sécurité financière a déclaré : « La santé mentale est une source de préoccupation importante pour nous (...) » (2006). Desjardins a d'ailleurs mené un sondage national sur la santé. Le rapport révèle certains résultats intéressants relativement au lien monde du travail - santé mentale. Par exemple : « Les travailleurs croient que le stress, l'anxiété et la dépression majeure au travail sont surtout liés à la pression au travail (...). L'organisation du travail, la

précarité d'emploi et l'environnement de travail y sont également pour quelque chose, selon eux » (SOM 2006, 8). « Au cours des deux dernières années, 21% des travailleurs ont subi des problèmes de santé physique causés par le stress, l'anxiété ou une dépression majeure » (SOM 2006, 8). Reich estime que l'Occident doit se pencher sur la question et faire des choix de société (2001, 239-255). La présente étude cadre dans un tel contexte et peut contribuer à l'élaboration de nouvelles politiques publiques liées au monde du travail qui tiennent compte de l'importance de la santé mentale.

Finalement, l'étude peut contribuer à améliorer la pratique politique. Elle peut aider à mieux comprendre les processus de prise de décision des acteurs politiques, à identifier les limites et les forces de ces processus et à mettre l'accent sur ces dernières.

Dans les pages qui suivent, nous allons traiter des aspects théoriques et méthodologiques de l'étude. Par la suite, nous procéderons à une revue de la littérature en explorant les ouvrages (principalement en science politique, mais également dans certaines disciplines connexes) sur le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale. Finalement, suivront une discussion dans laquelle nous ferons certains constats ainsi qu'une conclusion où nous formulerons des recommandations.

Chapitre I : Approche théorique et méthodologique

Le présent chapitre a pour objectif de situer l'étude dans un contexte théorique (incluant la formulation d'un postulat et la précision de la question de recherche) ainsi que de présenter la méthodologie qui sera employée (qui comprend entre autres la définition des concepts centraux de l'analyse).

Contexte théorique

L'étude cadre dans un angle théorique particulier, mais ne suit pas de théorie à proprement parler. Le cadre théorique du présent texte est composé de diverses orientations théoriques.³ L'étude a pour épistémologie le post-positivisme. En effet, l'auteure croit que, sans qu'il y existe de vérité absolue, le monde est néanmoins observable : il peut être simplifié, tout en tenant compte du contexte, pour des fins d'analyse à l'aide de la méthode scientifique. L'étude s'inspire également de la théorie constructiviste en ce qu'elle accorde de l'importance à l'individu (sa subjectivité et son action) dans la vie sociopolitique. Finalement, l'analyse s'inspire du cadre théorique qu'est le pragmatisme. Comme il l'a déjà été mentionné, l'étude souhaite contribuer à la résolution de véritables problèmes politiques (comment le leader prend-t-il ses décisions? comment prendre de meilleures décisions?).

On trouve, dans diverses époques, des cadres théoriques,

³ Ce paragraphe s'appuie sur le chapitre 1 de Creswell (2003, 3-26) dans lequel sont présentés divers cadres théoriques.

particulièrement en philosophie, sociologie et science politique qui, tout en reconnaissant l'importance du contexte, mettent l'accent sur l'individu et sa capacité à prendre des décisions et influencer sur les événements. En philosophie politique, on retrouve à l'occasion une préoccupation avec l'individu et le rôle qu'il joue dans la vie politique. C'est le cas de Platon par exemple qui estime que chez les hommes, il existe des différences individuelles qui font en sorte que certains sont aptes à gouverner (les philosophes ou magistrats) alors que d'autres ne le sont pas (les travailleurs et les guerriers) (Platon 2008). On note également qu'en pensée politique, à diverses époques, l'étude de l'individu (ou le pouvoir politique individuel) est souvent associée à une préoccupation relative à la tyrannie. Prenons comme exemple les deux philosophes anglais du 17^e siècle que sont Thomas Hobbes et John Locke. Malgré le fait que leur pensée politique soit à l'opposée l'une de l'autre, les auteurs se rejoignent néanmoins lorsqu'il s'agit de l'individu et du pouvoir politique. Hobbes conçoit son Léviathan comme un homme : « C'est l'art, en effet, qui crée ce grand Léviathan, appelé République ou État qui n'est autre chose qu'un homme artificiel, quoique de stature et de force plus grandes que celles de l'homme naturel, pour la défense et la protection duquel il a été conçu » (2000, 63-64). Il compare en effet les diverses composantes de l'État à celles d'un être humain (la souveraineté est l'âme, les officiers les articulations, etc.). Mais rappelons également que pour Hobbes, le Léviathan, cet homme artificiel, est somme toute un tyran : « (...) en vertu du pouvoir conféré par chaque individu dans l'État, il dispose de tant de puissance et de force assemblée en lui que, par la

terreur qu'elles inspirent, il peut conformer la volonté de tous (...)» (2000, 288). Du côté de Locke, malgré le fait qu'il ne prône pas la création d'un État hobbesien, il estime néanmoins que l'individu peut être source de pouvoir tyrannique. Il écrit : « Car, enfin, partout où les personnes qui sont élevées à la suprême puissance, pour la conduite d'un peuple (...), appauvrissent, foulent, assujettissent à des commandements arbitraires et irréguliers des gens qu'ils sont obligés de traiter d'une tout autre manière; là, certainement, il y a tyrannie (...)» (Locke 1992, 292). Ainsi, Locke s'oppose à l'absolutisme, particulièrement à la monarchie absolue. C'est dans le but d'éviter un règne tyrannique que Locke avance la séparation des pouvoirs (1992, 208-214).

Machiavel, dans *Le Prince*, adopte la perspective que l'individu est important. Il reconnaît que bien des gens estiment que tout ce qui importe, c'est le contexte : « Je sais bien que certains ont pensé et pensent que les affaires de ce monde sont de telle sorte gouvernées par Dieu et par la fortune, que les hommes avec toute leur sagesse ne les peuvent redresser, et n'y trouvent même aucun remède; ainsi ils pourraient estimer qu'il est vain de suer sang et eau à les maîtriser, au lieu de se laisser gouverner par le sort » (Machiavel 1980, 138). L'on retrouve dans ce livre deux concepts centraux : la « fortune » (le contexte, la chance) et la « virtù » (la volonté, l'action individuelle). Machiavel affirme qu'un individu peut prendre le pouvoir par « virtù » ou par « fortune ». Selon l'auteur, la « virtù » est mieux que la « fortune » (Machiavel 1980, 56-60). Un individu doit saisir sa chance, travailler afin que les événements tournent en sa faveur. Mais Machiavel met surtout l'accent sur l'individu. En effet, seule une

personne « vertueuse » sera apte à reconnaître l'opportunité qu'apporte la « fortune » et la saisir (Machiavel 1980, 446). Ainsi, le contexte est important, mais l'individu l'est également.

On trouve également ce débat contexte vs individu en sociologie. Notamment, Michel Crozier et Erhard Friedberg ont écrit un livre sur le sujet (*L'acteur et le système* qui porte sur la sociologie des organisations). Les auteurs reconnaissent l'importance du contexte (le système délimite les choix de l'individu), mais ils estiment que l'individu dispose toujours d'une certaine liberté, d'une marge de manœuvre et ce, même lorsque le contexte est très contraignant (Crozier et Friedberg 1977, 42). Crozier et Friedberg écrivent : « L'acteur n'existe pas en dehors du système qui définit la liberté qui est la sienne et la rationalité qu'il peut utiliser dans son action. Mais le système n'existe que par l'acteur qui seul peut le porter et lui donner vie, et qui seul peut le changer » (1977, 11).

Michel Foucault, qui a influencé les disciplines que sont la philosophie, la psychologie et la science politique entre autres, a, dans presque toutes ses analyses, toujours eu comme préoccupation centrale l'individu (2003, 126-127). Même dans ses travaux qui portent sur le pouvoir, c'est à l'individu que revient le rôle principal – voir notamment « *The Subject and Power* » (Foucault 2003, 126-144).

En science politique, c'est la discipline que sont les relations internationales et l'école de pensée qu'est le constructivisme qui, traditionnellement, se sont le plus intéressées à l'individu. En fait, James

Fearon et Alexander Wendt, dans le livre *Handbook of International Relations* (œuvre qui fait état de la sous-discipline à l'aube du XXI^e siècle), affirment que les relations internationales semblent de plus en plus s'intéresser à l'individu (2002, 54). La théorie qu'est le constructivisme, en relations internationales, accorde une importance à l'individu dans le déroulement d'événements politiques. En effet, elle stipule que, bien que le contexte social et politique ait un impact sur les phénomènes à l'étude, l'individu dispose d'une marge de manœuvre et peut ainsi exercer une influence.⁴

Étant donné une telle optique, il est possible de formuler le postulat suivant : dans certains contextes, le leader politique exerce une influence sur les événements politiques. Il est à noter que l'étude n'a pas pour but de faire la démonstration de l'importance du rôle de l'individu relativement aux phénomènes politiques : cette importance est prise pour acquise.

L'étude porte sur le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale. Plus particulièrement, l'on s'intéresse à la question suivante : en science politique, comment la littérature qui porte sur le leader politique traite-t-elle la question du processus de prise de décision et de la maladie mentale? Pour répondre à cette question, nous allons explorer la littérature.

⁴ Pour une présentation du constructivisme en relations internationales, se référer à Smouts, Battistella et Vennesson 2003, 71-75.

Méthodologie

Le présent texte se veut une étude exploratoire : il cherche à repenser une problématique. C'est un ouvrage de réflexion et, d'une certaine façon, d'argumentation également. La présente recherche est une étude qualitative. En effet, on pose une question ouverte afin d'explorer un sujet peu abordé et ainsi, peu connu. Nous procéderons donc à une revue de la littérature.

Tel qu'il l'a été expliqué, nous en connaissons peu sur le sujet qui nous occupe. Ainsi, l'utilisation d'une question exploratoire qui permet d'investiguer et de faire sens de la problématique semble tout à fait indiquée (Merriam 2009, 15 et 19). Et à une question exploratoire correspond habituellement une démarche exploratoire.⁵ Dans une telle optique, une étude qualitative semble préférable. En effet, Creswell affirme qu'avec cette approche : « The researcher collects open-ended, emerging data with the primary intent of developing themes from the data. » (2003, 18). Tel qu'il l'a été mentionné, nous croyons au post-positivisme. Toutefois, étant donné que nous en savons peu sur le sujet qui nous occupe, une étude plus poussée, rigoureuse, quantitative ne semblait pas appropriée. Il est nécessaire de procéder d'abord à un défrichage de terrain. Creswell écrit d'ailleurs :

« (...) if a concept or phenomenon needs to be understood because little research has been done on it, then it merits a qualitative approach. Qualitative research is exploratory and is useful when the researcher does not know the important variables to examine. This type of approach may be needed because the topic is new, the topic

⁵ Voir « La structure de la preuve » de Benoît Gauthier (1990, 127-158) pour plus d'information sur les types de questions et les structures de preuve qui y correspondent.

has never been addressed (...), or existing theories do not apply (...).
» (2003, 22).

L'on peut considérer la présente étude comme un ouvrage qui prépare le terrain pour une étude ultérieure plus « scientifique » ou même comme la première partie (qualitative) d'une étude mixte.⁶

L'étude a pour concepts centraux le leader politique, la prise de décision, la rationalité et la maladie mentale et les paragraphes qui suivent présentent des définitions relativement souples pour chacun. Mentionnons qu'étant donné que l'étude est d'abord et avant tout un ouvrage d'exploration, il est difficile de clairement identifier et définir des concepts à prime abord. Malgré cela, on tente de le faire ici afin de créer une base qui guidera l'exploration. À son tour, l'exploration de la littérature contribuera à définir les thèmes et les concepts qui nous intéressent.

Leader politique : Individu qui fait carrière en politique et qui est appelé à prendre des décisions au sein d'une institution politique (ex. : parlement) qui sont considérées comme étant « finales » et qui ont un impact (conseiller municipal, maire, député, ministre, sénateur, premier ministre, président, etc.). L'individu peut être élu (dans un système démocratique) ou non (dans un régime autoritaire) (Boudreau et Perron 2002, 149).

Prise de décision : Processus cognitifs par lesquels un individu prend une décision. Ces processus peuvent être influencés par les émotions, les

⁶ Voir le chapitre « A Framework for Design » dans Creswell (2003, 3-26) pour plus d'information sur les raisons pour opter pour une approche qualitative. Pour un ouvrage voué entièrement à la recherche qualitative et les diverses variantes qu'elle peut prendre, se référer à Merriam 2009.

préférences, la mémoire, la motivation, la rationalité et la maladie mentale, entre autres (Lau 2003, 19; Sears, Huddy et Jervis 2003). Soulignons que l'on s'intéresse ici à la prise de décision chez l'individu plutôt que chez un groupe d'individus, une institution, un État, etc.

Rationalité : L'humain, qui est doté de raison, a des intérêts auxquels il tente de répondre en étant efficace (maximiser ses intérêts en investissant le moins possible de ressources) (Downs 1957, 4-5). Ici encore, soulignons que l'on s'intéresse à la rationalité chez l'individu plutôt que chez un groupe, par exemple (en effet, il est possible d'étudier la rationalité des décisions prises par un groupe). L'on s'intéresse à la philosophie parce que cette discipline s'est beaucoup penchée sur la question de la raison et qu'elle a influencé la façon dont la science politique conçoit la rationalité. Mentionnons que la philosophie estime que la raison est l'opposée de la folie (Clément, Demonque, Handen-Love et Kahn 1994, 300). On s'intéresse également à la science politique et à sa conception de la rationalité. Soulignons que cette conception a été fortement influencée par l'économie, particulièrement par l'auteur qu'est Anthony Downs. Nous traiterons de la question de la rationalité plus à fond dans les pages qui suivent.

Maladie mentale : En somme, il s'agit d'un état psychologique qui empêche la personne atteinte de mener une vie normale. Mentionnons qu'il n'existe pas, à l'heure actuelle, de définition concluante et universelle de la maladie mentale (APA 2000, xxx). Voici la définition qu'en donne la American Psychiatric Association : « (...) each of the mental disorders is conceptualized

as a clinically significant behavioral or psychological syndrome or pattern that occurs in an individual and that is associated with present distress (...) or disability (i.e., impairment in one or more important areas of functioning) or with a significantly increased risk of suffering death, pain, disability, or an important loss of freedom. In addition, this syndrome or pattern must not be merely an expectable and culturally sanctioned response to a particular event, for example, the death of a loved one (...) » (2000, xxxi).⁷

Tel qu'il l'a été mentionné, nous allons explorer la littérature, principalement celle en science politique. Cependant, nous allons demeurer ouverts à la littérature en sciences sociales en général, reconnaissant que le sujet qui nous occupe a pu être abordé par des disciplines autres que la science politique. Finalement, nous allons nous pencher tout particulièrement sur la littérature en psychologie. Mentionnons que malgré le fait qu'il s'agisse d'une étude exploratoire, un effort de rigueur et de documentation est fourni afin de faciliter la tâche à un autre chercheur qui souhaiterait poursuivre l'étude.

⁷ Le DSM est le manuel de référence en ce qui a trait aux problèmes de santé mentale qui est utilisé par les professionnels de la santé mentale. Il est employé en particulier par les psychiatres en Amérique du Nord. Il consiste en une revue de la littérature scientifique. Le DSM-IV (datant de 1994) représente la dernière revue effectuée. En 2000, une mise-à-jour a été faite (DSM-IV-TR) avant la prochaine véritable revue de la littérature, prévue dans quelques années (American Psychiatric Association 2000, xxiii-xxxv). C'est à cette mise-à-jour que le présent texte se réfère.

Chapitre II : Exploration de la littérature

Dans le présent chapitre, nous explorons la littérature en science politique afin de voir si la discipline aborde le sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale et si oui, comment. Au cours de cette recherche, nous sommes demeurés ouverts à la possibilité que d'autres disciplines aient pu traiter de la question. Ainsi, dans un deuxième temps, nous présentons les grandes lignes de ce qui s'est fait dans d'autres domaines, particulièrement en psychologie.

Comment la science politique aborde le sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale

La science politique étudie peu le leader politique. En fait, c'est qu'elle s'intéresse peu au niveau d'analyse atomique. Les politologues étudient plutôt les niveaux intermédiaire et systémique parce qu'ils estiment que les institutions, les États et le système international, par exemple, ont plus d'impact sur les phénomènes politiques que l'individu. Dans *Introduction à l'analyse politique*, André-J. Bélanger et Vincent Lemieux affirment : « La société, la démocratie, l'État, les partis politiques et les groupes apparaissent, de toute évidence, comme les premiers éléments à retenir en science politique » (1996, 23). Le corpus théorique de la discipline reflète cette perspective. On n'a qu'à penser à la théorie des élites ou au réalisme, marxisme et libéralisme en

relations internationales par exemple (voir Roskin, Cord, Medeiros et Jones 1997 et Monière 1987 pour plus d'information sur les théories en science politique). Ces théories se fondent toutes sur les niveaux d'analyse intermédiaire ou systémique. Conséquemment, une grande partie de l'énergie mise en recherche, traditionnellement et encore aujourd'hui, porte sur l'un de ces deux niveaux.

Lorsque la science politique s'intéresse à l'individu, elle porte son attention sur le citoyen plutôt que sur le gouvernant. L'on peut se référer, à titre d'exemple, à la revue centenaire de la discipline menée par la American Political Science Association (APSA) il y a quelques années (*Political Science : The State of the Discipline* 2002). Les auteurs ne traitent pas d'études de niveau atomique. Certains chercheurs mentionnent brièvement des études portant sur le citoyen. De plus, la revue ne traite pas de la psychologie politique, sous-discipline qui s'intéresse le plus au niveau d'analyse atomique et au leader politique. La science politique ne s'intéresse pas véritablement au niveau d'analyse atomique lorsqu'elle étudie le citoyen. En effet, il est possible d'affirmer que bien souvent, il s'agit là d'analyses de type intermédiaire puisque la variation qui explique le phénomène politique ne se situe pas au niveau de l'individu, mais au niveau des citoyens, perçus comme un groupe.

Dans le but d'illustrer plus clairement le fait que la science politique étudie peu le leader, examinons le traitement que l'APSA réserve au sujet. Entre 2003 et 2008, la *American Political Science Review* (APSR), journal publié par l'APSA et considéré comme « la » référence dans la discipline, a

publié 206 articles scientifiques.⁸ De ce nombre, il est possible d'affirmer que cinq portent sur le leader. De plus, le numéro spécial de l'APSR qui porte sur les cent ans du journal (American Political Science Association 2006) ne fait pratiquement aucune mention du leadership et de la psychologie politique. Mentionnons également que l'APSA publie une autre revue, *Perspective on Politics*, qui se veut interdisciplinaire. Malgré le fait que certains articles adoptent une perspective psychologique, ici encore on retrouve très peu d'études portant sur le leader. De plus, chaque numéro de *Perspectives on Politics* présente des critiques de plus de cinquante livres divisés par sous-disciplines de la science politique. La psychologie politique, branche de la discipline la plus susceptible de traiter de leadership, est complètement absente.

Malgré tout, certains politologues s'intéressent au leader politique, non pas sans certaines difficultés. En effet, ces chercheurs croient que l'individu est important, qu'il peut avoir un impact sur les phénomènes politiques et qu'il mérite d'être étudié.⁹ On peut penser à Alexander George, Harold Lasswell, James David Barber, Stanley Renshon et Blema Steinberg, par exemple. D'ailleurs, Singer écrit : « As to explanation, there seems little doubt that the sub-systemic or actor orientation is considerably more fruitful, permitting as it does a more thorough investigation of the processes by which foreign policies are made » (1961, 89-90). De plus, la psychologie politique se fonde sur l'idée que le niveau d'analyse individuel est important : « An assumption is made that

⁸ Plus précisément du volume 97 (numéro 1) 2003 au volume 102 (numéro) 2008.

⁹ Mentionnons au passage qu'il y a eu un intérêt pour le niveau d'analyse atomique particulièrement après la Seconde guerre mondiale.

people matter in politics (...) » (Hermann 2004, xii).

La science politique a déjà eu un intérêt pour le leader et la maladie mentale. En effet, ce fut le cas autour de la Seconde guerre mondiale. Les chercheurs de l'époque avaient remarqué certains personnages politiques et l'impact qu'ils avaient sur le peuple et les événements politiques. Les atrocités commises durant les deux guerres (particulièrement la seconde) ont stimulé cet intérêt pour le leader, sa psychologie et, tout particulièrement, son état mental (McGuire 1993, 16). C'est dans un tel contexte que la science politique, plus particulièrement la psychologie politique, s'est intéressée au leader et à la maladie mentale. Le psychologue William J. McGuire a écrit un texte intéressant sur l'histoire de la sous-discipline allant de la Seconde guerre mondiale jusqu'au début des années 1990 (« The Poly-Psy Relationship : Three Phases of a Long Affair » 1993). Il affirme que dans les années 1940 et 1950, la psychologie politique vivait à l'ère de la « personnalité et de la culture ». Cette période était dominée par la psychanalyse (qui s'intéresse particulièrement aux névroses et aux pathologies de la personnalité) et selon l'auteur, les politologues qui s'intéressaient au leader faisaient fréquemment appel à cette école de pensée (McGuire 1993, 11-12). Il peut être intéressant de mentionner qu'outre son livre sur Woodrow Wilson (Freud et Bullitt 1999, sur lequel nous nous pencherons un peu plus loin), Sigmund Freud a peu écrit sur les politiciens et la politique. Cependant, son modèle théorique qu'est la psychanalyse a inspiré des politologues (tout particulièrement) à appliquer sa vision à l'étude

de phénomènes politiques.¹⁰

Dans les faits la science politique, pour l'étude du leader, faisait également appel à d'autres écoles de pensée qui dominaient la psychologie de l'époque : outre la psychanalyse, il y avait aussi la psychodynamique et les théories de la personnalité.¹¹ Il est à noter que, dans la première partie du XXe siècle, ces courants étaient mal définis. Ils partageaient plusieurs intérêts (tel l'attention particulière portée à l'enfance, à la personnalité et à la pathologie) et méthodes. Ainsi, les théoriciens et chercheurs de l'époque faisaient souvent référence à ces écoles de pensée comme un tout. C'est de cette façon que la science politique employait ces cadres théoriques lorsqu'elle étudiait le leader et sa psychologie.

Les travaux d'Harold Lasswell illustrent bien notre propos. En effet, ce politologue s'est intéressé au leader et à la maladie mentale en faisant particulièrement appel à la psychanalyse. Son livre *Psychopathology and Politics* (paru en 1930) porte d'ailleurs précisément sur le sujet.¹² Lasswell estime que la science politique porte trop attention aux « mécanismes institutionnels », aux « structures » et aux « systèmes » lorsqu'elle étudie les phénomènes politiques (1977, 1). À son avis, l'individu est important et mérite qu'on lui porte attention. D'ailleurs, il écrit : « Political science without biography is a form of taxidermy » (Lasswell 1977, 1). Lasswell croit

¹⁰ Par exemple, voir le mémoire de maîtrise en science politique de David Laureti portant sur la contribution de la psychanalyse freudienne à la politique (Laureti 2001).

¹¹ Pour un survol des grandes écoles de pensée en psychologie, voir Atkinson *et al.* 1990, xi-xviii et 765-773. Pour l'histoire du développement de la psychologie en tant que discipline scientifique et le rôle qu'ont joué certaines écoles, voir Fuchs et Milar 2003, 1-26.

¹² Voir aussi Lasswell 1929.

également que la société, et la science politique en particulier, est trop préoccupée par l'idéal de la rationalité lorsqu'il s'agit du leader : « The prevailing theory is that men who make important decisions in politics can be trained to use their minds wisely by disciplinary training in the practices of logical thought » (1977, 28). Ainsi, dans *Psychopathology and Politics*, Lasswell s'intéresse au passé (et principalement à l'enfance) de certains leaders politiques, particulièrement ceux qui ont souffert de certains troubles mentaux, pour tenter de comprendre comment ce passé a influencé leurs motivations et intérêts actuels (1977, 7-8). L'auteur admet s'inspirer de la psychanalyse (et de Freud surtout) parce qu'il considère que cette théorie, à cause de l'importance qu'elle accorde à l'inconscient et aux instincts, permet d'introduire d'autres éléments au modèle rationnel lors de l'étude du leader. Lasswell s'inspire également de la psychopathologie, qu'il définit comme une approche, une méthode en soi. En effet, il modèle sa démarche d'après la façon dont les hôpitaux psychiatriques évaluent les patients pour analyser certains leaders politiques. Mentionnons que malgré le fait que Lasswell s'intéresse au dirigeant et à la maladie mentale, il n'étudie pas l'impact que pourrait avoir celle-ci sur la prise de décision et, ultimement, sur les événements politiques.

Toutefois, lorsqu'on pense à la Seconde guerre mondiale et au sujet qui nous occupe, on pense surtout aux études qui ont été menées sur Adolf Hitler. À l'époque, l'intérêt pour cet individu est allé au-delà de la science politique pour atteindre la politique « appliquée » (McGuire 1993, 18). Par exemple, le précurseur de la CIA – le Office of Strategic Services (OSS) – avait mandaté le

Dr Henry A. Murray, l'un des plus grands spécialistes des théories de la personnalité basé à Harvard, pour dresser le profil psychologique d'Hitler. Dans son rapport publié en 1943, Murray affirme qu'Hitler souffre de plusieurs troubles mentaux (en particulier la paranoïa et la schizophrénie) et établit des liens avec la politique. Murray va même jusqu'à affirmer qu'en cas de défaite militaire, le profil psychologique d'Hitler fera en sorte que celui-ci ne verra d'autres choix que de s'enlever la vie. À la même époque, l'OSS mandata un autre médecin, le réputé psychanalyste Dr Walter C. Langer, pour dresser un autre portrait psychologique d'Hitler. En somme, Langer, qui utilise une approche différente de celle de Murray (la psychanalyse plutôt que les théories de la personnalité), identifie sensiblement les mêmes problèmes chez Hitler et tire les mêmes conclusions (Carey 2005).

Certains politologues, en étudiant un sujet X, ont abordé indirectement la question du leader et de la maladie mentale. C'est le cas, par exemple, d'Alexander L. George et de Juliette L. George et de leur livre *Woodrow Wilson and Colonel House : A Personality Study* paru en 1956. En psychologie politique et, jusqu'à un certain point, en science politique de façon plus générale, Alexander George est un auteur important parce qu'il est considéré comme un pionnier (et ce livre, en particulier, est considéré comme une contribution importante). George et George défendent la thèse suivante : la personnalité de Wilson a eu un impact sur le déroulement d'événements

politiques.¹³ Les auteurs emploient l'approche psychanalytique pour les fins de leur analyse. George et George portent leur attention sur la relation que Wilson a entretenue avec le colonel House (proche conseiller politique et confident) afin de mettre en relief certains éléments de sa personnalité et sur les moments les plus importants de la carrière de Wilson (président de Princeton, gouverneur de l'État du New Jersey et président des États-Unis).

Ce qui est intéressant dans l'œuvre de George et George est ceci : les auteurs défendent la sous-thèse que les « troubles internes » de Wilson ont eu un impact négatif sur plusieurs événements politiques. Ils écrivent : « It is a striking characteristic of the myriad evaluations of Wilson that he is so regularly depicted as a man beset by great inner conflict which somehow led to self-defeat » (George et George 1956, xiv). Toutefois, ils ne traitent jamais explicitement de maladie mentale. Pis encore, malgré le fait que les auteurs font référence aux « troubles internes » de Wilson pour comprendre sa présidence, ils n'établissent jamais de lien direct entre les troubles mentaux du président et ses difficultés politiques. George et George soutiennent que la rigidité de la personnalité de Wilson a mené à sa perte (ils font référence au refus du Sénat de ratifier le Traité de Versailles qui aurait permis la création de la Société des nations). Ils citent un passage intéressant d'Edmund Wilson : « It is possible to observe in certain lives, where conspicuously superior abilities are united with

¹³ Mentionnons que George et George, comme la plupart des chercheurs qui étudient le leader et la politique, ne croient pas que le leader soit « la » variable déterminante en ce qui a trait au déroulement d'événements politiques. Ils estiment, par exemple, que le contexte est important. Néanmoins, George et George croient que la psychologie d'un leader est une variable importante qui se doit d'être isolée et étudiée.

serious deficiencies, not the progress in a career or vocation that carries the talented man to a solid position or a definite goal, but a curve plotted over and over again and always dropping from some flight of achievement to a steep descent into failure » (George et George 1956, 317). George et George emploient l'approche psychanalytique (approche populaire en psychologie et en psychologie politique à l'époque de la parution du livre) et il est donc normal qu'ils lient les « troubles internes » à la personnalité et ses névroses. Par exemple, ils écrivent en parlant de Wilson : « (...) burdened with serious, at times crippling, temperamental defects (...) » (George et George 1956, 318). Toutefois, tout indique que George et George traitent en fait d'un trouble de la personnalité, de dépression et d'anxiété, qui sont des troubles mentaux.

En science politique, certains chercheurs ont abordé la question du leader et de la maladie mentale. Toutefois, ils n'ont pas étudié explicitement le lien entre maladie mentale et prise de décision politique. Prenons l'exemple de James David Barber et de son livre *The Presidential Character : Predicting Performance in the White House* paru en 1972. Ce politologue a acquis une certaine notoriété parce qu'il a correctement prédit les déboires politiques de Richard Nixon et sa chute éventuelle. À l'instar de George et George, Barber s'intéresse à la personnalité du leader parce qu'il estime qu'elle a un impact important sur la gouverne de l'État. En traitant de l'influence de la personnalité, il écrit : « (...) the degree and quality of a President's emotional involvement in an issue are powerful influences on how he defines the issue itself, how much attention he pays to it, which facts and persons he sees as relevant to its

resolution, and, finally, what principles and purposes he associates with issue » (Barber 1992, 4). Barber identifie quatre types largement dominé par le « caractère » (ou personnalité) en s'appuyant sur deux variables : soit le degré d'activité du leader et s'il tire plaisir ou non de cette activité. Ainsi, l'on obtient le président actif-positif, actif-négatif, passif-positif ou passif-négatif.

Contrairement à George et George, Barber aborde la question de la maladie mentale de façon plus explicite. Tout d'abord, le chercheur n'adhère pas au modèle de l'acteur rationnel. En parlant d'erreurs que certains présidents ont fait, il écrit : « It can be shown that we are not dealing here simply with some cold, computational connection in which the President was intellectually mistaken, but with experiences which touched on his fundamental feelings » (Barber 1992, 35). Deuxièmement, Barber estime qu'il est important que le leader ait une bonne santé mentale : « That inevitably brings to bear on the President intense moral, sentimental, and quasi-religious pressures which can, if he lets them, distort his own thinking and feeling. If there is such a thing as extraordinary sanity, it is needed nowhere so much as in the White House » (1992, 3). L'auteur va même jusqu'à consacrer deux parties de son livre aux « troubles internes » de présidents. Troisièmement, Barber porte une attention particulière au type « actif-négatif », car il estime qu'il s'agit du caractère le plus problématique et le plus dangereux pour la présidence. C'est également avec ce type qu'il traite de maladie mentale le plus ouvertement. Ainsi, il analyse trois présidents de ce type et leur échec : Woodrow Wilson (et la Société des nations), Herbert Hoover (et la Grande dépression) et Lyndon

Johnson (et la guerre du Vietnam). Dans ce contexte, Barber fait allusion à la maladie mentale à plusieurs reprises. Par exemple, il écrit : « The activity has a compulsive quality, as if the man were trying to make up for something or to escape from anxiety into hard work. (...). Active-negative types pour energy into the political system, but it is an energy distorted from within » (Barber 1992, 9). Tout comme George et George, Barber traite d'attitudes et de comportements problématiques qui semblent en fait être des symptômes de maladies mentales (en particulier des troubles de la personnalité, la dépression, l'anxiété et, dans certains cas, la paranoïa). Par exemple, en parlant de Wilson, Hoover et Johnson, il écrit : « They experienced intense anxiety, frustration, and near despair (...) » (Barber 1992, 46). Toujours en traitant de ces trois présidents, Barber fait référence à la dépression plus explicitement : « The President experiences severe depression as the personal implications of his policy unfold » (1992, 47). En fait, dans le cas de Wilson (1992, 54 et 57) et Hoover (1992, 65), Barber parle ouvertement de dépression, tandis que dans le cas de Johnson (1992, 78), il y fait allusion.

Malgré tout, comme George et George, Barber n'identifie pas clairement la variable de la maladie mentale, n'établit pas de lien clair avec la prise de décision et n'étudie pas son effet potentiel sur celle-ci. Ainsi, même si Barber aborde plus ouvertement la question de la maladie mentale chez les leaders politiques en tenant des propos tels que celui-ci : « Their political tragedies developed, I will argue, out of inner dramas (...) » (1992, 13), ses travaux sont encore loin d'étudier l'effet de la maladie mentale sur la prise de

décision politique.

D'autres chercheurs ont étudié le leader et la prise de décision en introduisant d'autres éléments au paradigme rationnel ou en faisant appel à un tout autre modèle. Les travaux de Robert Jervis, auteur important en relations internationales, sont un bon exemple. Jervis s'intéresse aux leaders et à leur processus de prise de décision en matière d'affaires étrangères. Il estime que pour comprendre le phénomène, le modèle de l'acteur rationnel est bon, mais il est nécessaire d'y introduire des éléments psychologiques. En 1976, il a publié un ouvrage important : *Perception and Misperception in International Politics*. Jervis croit que l'étude de la prise de décision, dominée par l'utilisation du modèle de l'acteur rationnel, reflète le souhait des chercheurs que le processus de prise de décision pour des questions aussi importantes et sérieuses que les relations internationales soit rationnel et réfléchi plutôt que ce qu'il est véritablement : grandement influencé par des facteurs psychologiques qui ne sont pas toujours rationnels (1976, 3). Le modèle rationnel fonctionne bien en économie (discipline d'où il origine), mais moins bien en relations internationales parce qu'on a affaire à des êtres humains (dans le cas qui nous occupe les leaders) et, conséquemment, à leur psychologie. En parlant des spécialistes des relations internationales, Jervis écrit : « The latter have assumed that decision-makers usually perceive the world quite accurately and that those misperceptions that do occur can only be treated as random accidents. This book seeks to demonstrate that this view is incorrect » (1976, 3). En fait, la plupart du temps, les leaders n'agissent pas de façon rationnelle (Jervis 1976,

409). Dans son livre, Jervis présente l'idée que le leader perçoit le monde à l'aide d'images qui reflètent plus ou moins adéquatement la réalité. Ces images guident le leader dans son processus de prise de décision. En 1985, Jervis publie *Psychology and Deterrence* dans lequel il reprend ces mêmes idées et les applique cette fois au phénomène de la dissuasion en relations internationales. Ici encore, il estime que l'étude de la dissuasion a été dominée par l'utilisation du modèle de l'acteur rationnel, sans grands résultats. Il écrit : « Deterrence posits a psychological relationship, so it is strange that most analyses of it have ignored decision makers' emotions, perceptions, and calculations and have instead relied on deductive logic based on the premise that people are highly rational » (Jervis 1985, 1).

Troubles de la santé mentale

En science politique, lorsqu'une étude aborde le sujet du leader et de la maladie mentale, certaines catégories de troubles sont plus présentes que d'autres. Il s'agit des catégories (et maladies) suivantes : troubles de la personnalité (qui contiennent entre autres les troubles de la personnalité paranoïaque, narcissique, anti-sociale et obsessionnelle-compulsive), troubles de l'humeur (dont le trouble dépressif), troubles anxieux (dont le trouble de l'anxiété généralisée et le trouble de stress post-traumatique) et troubles liés à une substance (qui réfère entre autres à une consommation abusive d'alcool, de

médicaments ou de drogues).¹⁴ Ces catégories s'opposent aux autres classes du manuel de référence *DSM-IV-TR* (APA 2000). En effet, il existe peu ou pas de politologues qui font référence à la catégorie de la schizophrénie et autres troubles psychotiques par exemple.

D'emblée, mentionnons qu'il n'est pas facile de traiter de catégories de troubles et de maladies mentales. Le fait que la définition de la maladie mentale et de sa classification ne soit pas une science exacte¹⁵, qu'elle évolue avec le temps¹⁶, qu'il y ait peu de littérature en science politique sur le sujet et que lorsque les auteurs abordent la question ils le fassent de façon non-explicite rend le travail ardu. Ainsi, c'est au lecteur que revient la tâche de discerner les symptômes auxquels les auteurs font allusion (avec des propos parfois clairs, parfois moins clairs) et de les raccorder à la maladie adéquate. Toutefois, il s'agit d'un exercice nécessaire afin de nous doter de points de repères dans l'exploration du sujet qu'est le leader, la prise de décision et la maladie mentale en science politique. Les propos qui suivent traitent d'études qui illustrent les catégories susmentionnées.

Dans les pages qui précèdent, nous avons déjà traité d'études en science politique qui font référence à des symptômes qui peuvent être classés dans l'une des quatre catégories. C'est le cas de George et George qui, dans

¹⁴ Pour de l'information détaillée sur les catégories et maladies, voir le *DSM-IV-TR*. Consulter Kleinmuntz 1980 pour de l'information exposée dans un langage moins « clinique ».

¹⁵ Par exemple, les *DSM* sont conçus de telle façon à laisser une place importante au jugement du clinicien dans l'interprétation des maladies et leur classement.

¹⁶ L'histoire de la psychopathologie montre qu'il a toujours été difficile d'établir une distinction entre le « physique » et le « mental », de définir ce qu'est la maladie mentale et de classer les divers troubles (voir par exemple l'introduction du *DSM-IV-TR* pour un aperçu de la procédure employée et des choix qui sont faits pour construire une classification).

Woodrow Wilson and Colonel House : A Personality Study, indiquent que le président semblait souffrir d'un trouble de la personnalité (tout particulièrement le trouble obsessionnel-compulsif), de dépression et d'anxiété.

Dans *Psychopathology and Politics* de Lasswell, œuvre dont nous avons également déjà parlé, on trouve aussi des symptômes liés à l'une des catégories de troubles. Rappelons que l'auteur s'intéresse au passé (particulièrement à l'enfance) de certains personnages politiques afin de comprendre pourquoi ils sont devenus ce qu'ils sont. Lasswell procède à des études de cas de quelques individus et fait appel à la psychanalyse pour interpréter ses résultats. Le politologue identifie trois types politiques : l'agitateur (« the political agitator »), l'administrateur (« the political administrator ») et le théoricien (« the theorist »). Il consacre la majeure partie de son livre au premier type. Ainsi, si l'on prend par exemple le cas de l'individu que Lasswell dénomme « A », il est possible d'affirmer que l'auteur fait référence à un trouble de la personnalité et à de l'anxiété (1977, 78-105). Tel qu'il l'a déjà été expliqué, il est nécessaire de garder à l'esprit que la psychanalyse met l'accent sur les « névroses » (ou anxiété) et les pathologies de la personnalité. Ainsi, il n'est pas surprenant que Lasswell, lorsqu'il traite de « A » et de ses difficultés, fasse beaucoup référence à des symptômes en lien avec les troubles anxieux et les troubles de la personnalité. Lasswell estime que l'enfance de « A », marquée par sa relation ambiguë d'amour-haine avec son père et la répression de sa sexualité, a fait en sorte qu'il a développé des névroses et une personnalité rigide. L'auteur écrit : « A's intensity of manner

betrayed the magnitude of the neurotic conflicts within his own personality » (Lasswell 1977, 104). Lasswell estime que « A » gère ses névroses en faisant un déplacement : il transpose ses conflits internes vers des sources externes.¹⁷ Lasswell estime que les sources externes de choix de « A » sont les causes sociales qui impliquent l'autorité ou la sexualité (ex. : religion, moralité, prohibition de l'alcool, etc.), ce qui expliquerait les motivations de « A » et sa carrière politique. Afin de mettre en lumière le lien entre l'enfance et la carrière politique, Lasswell écrit : « Looking back over A's career, certain private motives appear which were well organized in his early family life, and continued to operate with considerable strength during his adult years » (1977, 92).

Nous avons également traité de *The Presidential Character : Predicting Performance in the White House* de Barber. Nous avons noté le fait que l'auteur centre son livre sur le type actif-négatif (qui fait référence à Wilson, Herbert Hoover, Lyndon Johnson ainsi qu'à Richard Nixon) et que les présidents dont il discute souffrent de symptômes associés aux troubles de la personnalité (en particulier au trouble paranoïaque dans le cas de Nixon), de dépression et d'anxiété (Barber 1992, 123-167). Mentionnons que pour diverses raisons, il est particulièrement difficile de déceler dans les textes des références aux symptômes affiliés aux troubles liés à une substance.¹⁸ Malgré cela, Barber fait clairement référence à une consommation excessive d'alcool dans le cas de

¹⁷ Consulter De Mijolla 2005 pour de l'information sur les divers mécanismes de défense.

¹⁸ L'une d'entre elles est que ce que l'on considère être une consommation abusive d'alcool, de médicaments ou de drogues est fortement influencé par les normes d'une société et d'une époque données (Schneider 1978).

Nixon (1992, 147).

Tel qu'il l'a déjà été mentionné, la Seconde guerre mondiale a piqué l'intérêt de certains chercheurs qui se sont intéressés au leader, à sa personnalité et à son équilibre mental, principalement d'un point de vue psychanalytique. On retrouve encore aujourd'hui les traces de cette fascination pour les personnalités autoritaires et les dictateurs. C'est le cas par exemple de Raymond Birt, politologue américain qui en 1993 a publié un article sur Joseph Staline. L'auteur estime qu'afin de comprendre la politique étrangère d'un État, il est nécessaire de tenir compte de la variable qu'est la personnalité de son leader principal. Il écrit : « States (...) do not make decisions; individual people do » (Birt 1993, 607). Dans l'article, Birt défend la thèse suivante : la personnalité de Staline a grandement influencé la politique étrangère de l'URSS, particulièrement sa réponse à l'attaque « surprise » de l'Allemagne en 1941. Pour les fins de son analyse, le chercheur fait beaucoup appel à la psychanalyse. Il est intéressant de noter l'influence persistante de cette école de pensée lorsqu'il s'agit d'étudier le leader et sa psyché, point sur lequel nous reviendrons plus tard. Il est possible d'affirmer que Birt traite d'un trouble de la personnalité chez Staline (dans ce cas-ci le trouble de la personnalité paranoïaque). En fait, il fait explicitement référence à la personnalité paranoïaque tout au long de l'article. D'après l'auteur, la personnalité de Staline a affecté la gestion de l'URSS de l'attaque « surprise » de deux façons : l'élément narcissique de la personnalité paranoïaque a fait en sorte que Staline a mal interprété les signes d'une agression imminente et l'élément dépressif de la

personnalité a ralenti la réponse soviétique à l'attaque. Soulignons qu'alors que Birt traite explicitement de la personnalité paranoïaque de Staline, il n'est pas clair s'il considère cet état comme un trouble mental, ce qui est pourtant le cas.

Dans un ordre d'idées légèrement différent, Robert Gilbert est un politologue américain qui étudie le leadership (tout particulièrement la présidence) dont les travaux font référence à des symptômes associés à l'une des quatre catégories de troubles mentaux. C'est le cas par exemple de son livre *The Mortal Presidency : Illness and Anguish in the White House* publié en 1992. Le bouquin a pour sujet le président américain (Gilbert se concentre sur cinq présidents) et étudie l'interrelation entre le stress de l'emploi, la façon dont le président gère cette tension, le développement de maladies physiques et la réaction du président face à ces maladies. La question qui préoccupe véritablement Gilbert est la suivante : Comment la maladie physique a-t-elle un impact sur la présidence? Il écrit : « The presidency is a tension-filled position; and tension, as I shall discuss in some detail, is intimately related to both illness and death » (Gilbert 1992, xvi). Gilbert aborde la question de la santé mentale à plusieurs reprises, mais seulement comme résultat de l'impact de la maladie physique (c'est-à-dire la façon dont le président gère psychologiquement son état physique). Comme plusieurs autres politologues, l'auteur fait appel à la psychanalyse lorsqu'il traite de santé mentale.

Compte tenu du sujet du livre, on trouve des propos qu'il est possible d'associer à la catégorie « troubles liés à une substance ». En effet, Gilbert traite de la consommation de médicaments des présidents afin de traiter les maladies

qui les accablent ou soulager leurs symptômes. Mentionnons ici encore que cette catégorie est particulièrement difficile à identifier dans les textes. Malgré cela et même si Gilbert ne parle jamais ouvertement d'abus, certains passages soulèvent des questions inquiétantes – voir en particulier le chapitre sur John F. Kennedy (1992, 142-175).

On trouve également des références aux catégories que sont les troubles de la personnalité et les troubles anxieux dans *The Mortal Presidency*. C'est le cas par exemple du chapitre consacré à Dwight Eisenhower. Dans des termes relativement clairs, Gilbert fait référence à la personnalité obsessionnelle-compulsive et à un degré d'anxiété important. En effet, selon l'auteur, Eisenhower entretenait une véritable obsession pour le « devoir » et accomplissait les tâches qu'il associait à ce « devoir » de façon très rigide. Il écrit : « A close scrutiny of Eisenhower's adult life suggests (...) that his drive to do his duty was so obsessive as to be compulsive » (Gilbert 1992, 132). De plus, toujours selon Gilbert, Eisenhower était un homme particulièrement anxieux. L'auteur affirme même que la personnalité rigide d'Eisenhower combinée à son anxiété importante a occasionné plusieurs troubles physiques, dont plus d'une crise cardiaque (Gilbert 1992, 132-141).

Toutefois, c'est surtout la dépression que l'on trouve dans le livre de Gilbert, particulièrement lorsqu'il traite de Coolidge et d'Eisenhower. Dans le chapitre sur Coolidge, l'auteur soutient que la mort d'un des fils du président a grandement affecté ce dernier et que ceci a eu un impact négatif sur sa présidence. Coolidge est considéré comme l'un des pires présidents de l'histoire

américaine (Gilbert 1992, 19). Toutefois, Gilbert soutient que la carrière politique de Coolidge démontre qu'il était un politicien fort compétent. Le chercheur estime que c'est la mort du fils qui a fait en sorte que Coolidge passe de politicien intelligent et énergique à un homme qui travaillait peu et avait de la difficulté à prendre des décisions. Il écrit : « Indeed, Coolidge seems to have lost real interest in politics and the presidency after his son died » (Gilbert 1992, 33). Gilbert croit que Coolidge souffrait de dépression, allant même jusqu'à comparer ses symptômes à ceux listés pour le trouble dépressif dans le *DSM*. En effet, les symptômes que rapporte Gilbert vont dans ce sens : Coolidge dormait beaucoup, il était irritable, avait de la difficulté à prendre la moindre décision, ne s'intéressait plus aux activités qui auparavant lui procuraient du plaisir (notamment ses fonctions présidentielles) et ressentait beaucoup de culpabilité relativement à la mort de son fils (APA 2000, 369-376). Gilbert mentionne : « Grace Coolidge went so far as to say that the President "lost his zest for living" as a result of his son's death » (1992, 33).

D'après les propos de Gilbert, il est également possible de croire que Coolidge souffrait de stress post-traumatique – un désordre qui, rappelons-le, fait partie de la catégorie des troubles anxieux. En effet, l'auteur souligne que la réaction du président à la mort de son fils, événement tragique certes, semblait néanmoins aller au-delà du deuil « normal ». Selon Gilbert, Coolidge ne semblait pas passer à travers les stades du deuil, contrairement à sa femme.¹⁹ Plutôt, le président était obsédé par le décès de son fils, allant même jusqu'à

¹⁹ Voir Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) 2008 pour de plus amples informations sur le processus de deuil.

revivre régulièrement l'accident qui a ultimement mené à la mort de l'enfant, symptômes que l'on associe habituellement au stress post-traumatique (APA 2000, 463-468). Gilbert écrit : « It is clear from his behavior (...) that Coolidge's grief went beyond what most parents feel at a child's death » (1992, 37).

Soulignons ici quelque chose d'intéressant. Le lecteur attentif à la psychologie du leadership affirmera que la variable indépendante qui explique la piètre performance de Coolidge en tant que président est la dépression. Or, ce ne semble pas être l'opinion de Gilbert, qui met plutôt l'accent sur la mort du fils. Ceci est probablement dû au fait que le but avoué du livre est d'étudier l'impact de la maladie physique et de la mortalité sur la présidence, plutôt que l'impact de la maladie mentale. Il est intéressant de noter qu'ici encore et malgré le fait que le livre de Gilbert est l'une des œuvres en science politique qui traite le plus ouvertement de maladie mentale, cette variable n'est pas clairement désignée dans l'explication de phénomènes politiques.

Finalement, mentionnons que Gilbert semble également traiter de dépression dans son chapitre sur Eisenhower. Tout comme dans le cas de Coolidge, c'est la mort d'un des fils du président qui a été l'événement déclencheur. Selon Gilbert, Eisenhower ne s'est jamais remis de ce décès. En parlant du président, Gilbert écrit : « (...) he admitted that he was on the verge of a nervous breakdown for a long time after the boy's death » et aussi « (...) his deep and enduring grief over the death in 1921 of his first son (...) » (1992, 133).

*Science politique et leader, prise de décision et maladie mentale
aujourd'hui*

De nos jours, la science politique ne s'intéresse pas au leader et à la maladie mentale. Tel que nous venons d'en discuter, la science politique, malgré le fait que tout indique que les leaders peuvent souffrir de maladie mentale (et certains en ont effectivement souffert) et que celle-ci affecte la prise de décision, ne semble s'être jamais sérieusement penchée sur le sujet. Malgré cela, certaines études se sont intéressées au leader politique et à la maladie mentale. Toutefois, ces travaux n'ont pas pour sujet celui qui nous occupe (le but premier de ces études n'est pas l'examen du leader et de la maladie mentale). De plus, ces recherches n'analysent pas explicitement le lien entre processus de prise de décision et maladie mentale. Il est étrange que la science politique ne traite pas dans sa littérature scientifique du sujet qu'est le leader et la maladie mentale compte tenu du fait que les politiciens peuvent (et certains souffrent actuellement) de maladie mentale et que celle-ci affecte le jugement et la prise de décision.

Les politologues qui s'intéressent au leader font face à certaines difficultés. Celles-ci sont beaucoup liées au fait que ces études s'inspirent peu d'ontologies, d'écoles de pensée ou de cadres théoriques bien établis. En effet, puisque la science politique a peu étudié le niveau d'analyse atomique, elle n'a pas développé un solide corpus théorique s'y rattachant. Margaret Hermann, psychologue qui a beaucoup contribué au développement de la psychologie

politique, traite de ces difficultés dans le prologue d'un livre sur la sous-discipline qu'elle a dirigé (1986). Hermann estime que malgré le fait que la sous-discipline a des forces (créativité, pluralisme de points de vue, de méthodologies, etc.), elle a également des faiblesses importantes, notamment l'absence d'ontologies qui génèrent des théories qui guident des études comparables dans leur enquête. Selon l'auteure, ces difficultés sont liées au fait que la sous-discipline est jeune. Malgré cela, Hermann soutient que ces difficultés se doivent d'être surmontées afin que les études et la sous-discipline puissent se développer. Chose intéressante, Hermann rapporte toujours les mêmes difficultés dans un ouvrage plus récent portant sur la psychologie politique (2004). Soulignons que contrairement à la science politique, plusieurs psychologues se sont intéressés au leader politique. Ainsi, outre Hermann, on peut penser à Jerrold Post et Aubrey Immanuel, par exemple. Ceci est peut-être dû au fait qu'en psychologie, le corpus théorique et la méthodologie portant sur le sujet sont plus développés, comparativement à la science politique.

Dans un tel contexte, il n'est pas surprenant de constater que la psychologie politique ne s'intéresse pas particulièrement au leader et à la maladie mentale pour le moment. Au sein de la sous-discipline, l'intérêt des politologues est toujours venu principalement du clan de l'opinion publique et du comportement du citoyen alors qu'en psychologie, l'intérêt provient de diverses sous-disciplines (McGuire 1993, 33). De plus, les écoles de pensée en psychologie qui avait un intérêt particulier pour l'individu et ses pathologies (la psychanalyse, la psychodynamique et les théories de la personnalité) ont cédé

leur place à de nouvelles approches qui ne partagent pas les mêmes intérêts. Au demeurant, la science politique fait peu appel aux écoles de pensée qui dominent actuellement la psychologie. Ainsi, la psychologie politique a délaissé le leader pour s'intéresser aujourd'hui surtout au citoyen et plus particulièrement à son comportement (tel le vote). Mentionnons que l'on retrouve la psychologie cognitive lorsqu'il s'agit de ce sujet. La politique « pratique » partage cet intérêt pour le citoyen et les stratèges politiques font notamment appel à la psychologie pour « faire sortir le vote » lors des campagnes électorales (Brown 2008, 23). Certains s'intéressent au leader et font appel à la psychologie cognitive, mais leurs études sont dominées par le modèle de l'acteur rationnel. Ainsi, selon l'histoire que raconte McGuire (1993), l'intérêt pour le leader politique et la maladie mentale n'est malheureusement pas sur le point de renaître...

Le paradigme de la rationalité semble avoir une place importante en science politique. On le trouve dans la théorie des jeux, en administration publique, dans les études portant sur l'opinion publique, etc. En psychologie politique, la théorie de l'acteur rationnel est apparue dans les années 1960. En effet, McGuire estime que c'était la principale théorie que l'on utilisait pour expliquer les attitudes politiques et le vote (1993, 12). Toutefois, le paradigme de la rationalité se manifeste particulièrement lors de l'étude du processus de prise de décision au niveau d'analyse atomique.

Mais qu'est-ce que le paradigme de la rationalité? Selon Foucault, la rationalité telle que nous la voyons dans nos sociétés d'aujourd'hui provient du

Siècle des Lumières (Foucault 2003, 181). La philosophie, lorsqu'elle traite du mot « raison », réfère à la « Faculté de bien juger » (Clément et al. 1994, 300). « Pour la plupart des philosophes, elle peut et doit régler non seulement la connaissance du monde, mais aussi les conduites des hommes » (Clément et al. 1994, 300). Ainsi, la philosophie nous indique que le mot « rationalité » provient du mot « ratio », qui veut dire « calcul » (Clément et al. 1994, 301). Le modèle de l'acteur rationnel provient en grande partie de l'économie.²⁰ D'ailleurs, on trouve dans les travaux de Downs une phrase éloquentes quant à la place qu'il accorde à la psychologie dans son modèle de prise de décision : « Nevertheless, this is a study of economic and political rationality, not of psychology. Therefore, even though psychological considerations have a legitimate and significant place in both economics and political science, we bypass them entirely (...) » (1957, 7).

Tel qu'il l'a déjà été mentionné, la science politique ne s'est jamais vraiment intéressée au niveau d'analyse atomique et, particulièrement, à la prise de décision. À un certain moment, la discipline qu'est l'économie a développé le modèle de l'acteur rationnel. Ce modèle a eu une influence importante en sciences sociales. « Le modèle de l'acteur souverain et rationnel est un modèle profondément ancré dans notre culture et qui joue un rôle essentiel dans nos raisonnements » (Crozier et Friedberg 1977, 53). C'est le cas, par exemple, de la science politique et de l'économie. La science politique a commencé à

²⁰ Voir Downs 1957. Mentionnons que plusieurs considèrent que la maladie mentale est l'opposée de la rationalité. « The madman's most obvious feature might be described as his irrationality » (Green 1993, 3).

s'intéresser au niveau d'analyse atomique et a appliqué le modèle de l'acteur rationnel.²¹

Avec le temps, les disciplines en sciences sociales qui utilisaient le modèle de l'acteur rationnel l'ont raffiné ou ont adopté un autre cadre théorique. C'est le cas par exemple de la psychologie. Or, la science politique, en ce qui a trait au niveau d'analyse atomique et à la prise de décision, semble être demeurée au même stade : elle utilise toujours le modèle de l'acteur rationnel. Il est possible d'affirmer qu'il existe peut-être un problème de paradigme en science politique. La science politique, parce qu'elle semble être dominée par l'approche rationnelle, ne permet pas l'inclusion dans ses enquêtes de la psychologie (qui n'est pas toujours rationnelle) du leader de façon sérieuse et systématique, même si cette avenue peut s'avérer être très fructueuse. Birt, en traitant de ceux qui étudient l'État et sa politique étrangère, écrit : « (...) they demand that human activities and institutions conform to some criterion of rationality » (1993, 610). La science politique semble évoluer dans un monde quelque peu idéal et fait preuve d'un certain snobisme lorsqu'elle étudie le leader (en s'attendant à ce que sa pensée soit rationnelle) et même le citoyen (où elle s'attend encore à l'idéal de la rationalité, mais également au fait que le citoyen devrait en fait s'intéresser aux mêmes choses et de la même intensité que le politologue lorsqu'il s'agit de politique, particulièrement dans le cas du vote). Et ce, malgré le fait que ces approches ne semblent pas fonctionner tel que nous en traitons dans le cas du présent travail

²¹ Voir la synthèse que fait McGuire 1993.

pour le leader et comme le démontre plusieurs études récentes sur le citoyen récemment (voir par exemple les travaux du politologue Arthur Lupia).

Comment d'autres disciplines abordent le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale

Des disciplines autres que la science politique semblent considérer que le leader et la maladie mentale représente un sujet intrigant qui mérite attention. La médecine a été l'une des premières disciplines à s'intéresser au leader, à la maladie et à l'impact que peut avoir celle-ci sur la prise de décision et la politique.²² Le médecin anglais Hugh L'Etang a écrit plusieurs livres à ce sujet, dont *The Pathology of Leadership, Fit to Lead?* et *Ailing Leaders in Power, 1914-1994*. L'Etang s'intéresse principalement à l'impact de la maladie physique du leader sur son processus de prise de décision, mais il aborde également la question de la maladie mentale comme conséquence de la maladie physique. Les livres de l'Etang soulèvent plusieurs points importants. Ainsi, parmi les questions que se pose l'électorat lors d'une élection, comment se fait-il qu'il ne se demande pas si le candidat est en suffisamment bonne santé pour prendre des décisions pour le bien collectif et diriger un peuple? Ce constat est d'autant plus intrigant à une époque où l'on s'intéresse à l'apparence d'un

²² Mentionnons au passage que l'on retrouve un intérêt pour ce sujet en littérature également. Par exemple, le leadership et la maladie mentale constituent le cœur de l'ouvrage *King Lear* de Shakespeare.

candidat²³ et à sa vie privée²⁴, intérêts qui ne semblent avoir aucune portée sur la véritable gouverne d'un État. L'Etang soulève également des questions d'ordre éthique : par exemple, l'électorat devrait-il avoir accès à de l'information sur l'état de santé (tant physique que mentale) d'un candidat, renseignements qui sont habituellement confidentiels? Le citoyen sera-t-il en mesure d'interpréter correctement cette information?

L'histoire s'intéresse également au leader politique et à la maladie mentale. C'est le cas par exemple de l'historien Vivian Green et de son livre *The Madness of Kings : Personal Trauma and the Fate of Nations*. L'auteur se penche sur les leaders qui ont souffert de « folie » (ici encore souvent en lien avec une maladie physique) et de l'effet qu'a eu cet état sur leur jugement et la gouverne de leur peuple. Pour Green, il ne fait aucun doute que le leader, et sa santé mentale en particulier, joue un rôle important dans le déroulement d'événements politiques. À cet effet, il écrit : « It appears that in the approach to power and in the conduct of policy temperamental considerations may be as important, perhaps more so, than the avowed principles to which politicians claim to adhere and which in some cases may be a reflection of their own inner traumas » (Green 1993, 251).

Cependant, Green cautionne que si c'est la voie d'enquête qu'un chercheur désire emprunter, celui-ci risque de nager à contre-courant. En effet,

²³ Voir par exemple l'attention qu'on porté les médias à l'apparence des femmes de la campagne présidentielle américaine 2008, c'est-à-dire Sarah Palin, Cindy McCain et Michelle Obama (Coffee 2008).

²⁴ On peut se rappeler du grand cas qui avait été fait de la consommation de marijuana de Bill Clinton lors de la course présidentielle américaine de 1992 (Ifill 1992).

l'auteur affirme qu'en histoire, il est difficile d'étudier l'individu et sa santé mentale parce que la discipline a tendance à ne tenir compte que des éléments économiques, sociaux, religieux et politiques pour expliquer l'histoire (Green 1993, ix).²⁵ Or, Green met en garde le chercheur contre une telle attitude : « Although it has become fashionable to interpret history in terms of social movements and impersonal forces, the historian ignores the personal aspect of history at his peril » (1993, 286). Par ailleurs, Green estime qu'il est difficile d'étudier le leader et sa santé mentale parce que les auteurs entretiennent souvent des biais à ce sujet, que les ouvrages traitent rarement ouvertement de la question et que la définition de la maladie mentale diffère selon le chercheur et évolue avec le temps.

Selon Green, l'histoire regorge d'exemples de leaders qui ont souffert de maladie mentale, état qui a eu un impact sur leur gouverne et l'histoire. L'auteur consacre la majeure partie de ses efforts à l'analyse de monarques, mais il traite également de certains dictateurs (tels Mussolini, Hitler, Staline et Ceausescu) et politiciens (tels Churchill, Wilson et Kennedy).

Green estime que les rois et les princes qui ont souffert de maladie mentale ont habituellement été atteints de ce qu'il nomme les « troubles réguliers » (l'auteur ne définit pas ce terme mais l'on peut supposer qu'il fait référence à l'anxiété et à la dépression), suivis de la schizophrénie, du trouble bipolaire, de la psychose et, enfin, de troubles de la personnalité (en particulier la personnalité antisociale) (1993, 10-15). D'après l'historien, la maladie

²⁵ Il est possible d'affirmer que c'est également une tendance que l'on note en science politique, tel que nous en avons discuté ailleurs dans le présent texte.

mentale de certains politiciens a souvent été en lien avec une maladie physique. Les dictateurs qui ont souffert de problèmes de santé mentale auraient plutôt tendance à éprouver des difficultés en lien avec les troubles de la personnalité (en particulier les personnalités paranoïaque et antisociale) (Green 1993, 266-288). Mentionnons que tout comme Gilbert, Green estime que le leader doit composer avec un stress anormalement élevé et que ceci peut favoriser l'apparition de difficultés liées à la santé mentale ou aggraver une problématique déjà présente (1993, 16).

Finalement, soulignons que Green estime que l'électorat prend pour acquis que les candidats aux élections sont en bonne santé (tant physique que mentale), mais qu'il s'agit là d'une erreur importante : « By and large the majority of the electorate in most countries seem normally to have a simple faith in the physical and mental capacity of the man or woman whom they have elected to high office, a faith which subsequent events may not justify » (1993, 265).

On retrouve même un intérêt pour le leader et la maladie mentale dans des domaines non-scientifiques. À l'occasion, les journaux traitent de la problématique. Le *Washington Post* a récemment publié des articles à ce sujet. En 2006, le journaliste Peter Baker a rédigé un article sur l'administration Bush dans lequel il établit un lien entre la fatigue et le stress des conseillers et certains déboires politiques de la présidence. La plupart des conseillers admettent qu'ils sont épuisés, certains allant même jusqu'à s'endormir lors de réunions. Certains anciens conseillers qui ont fait parti d'autres administrations

reconnaissent que des difficultés psychologiques peuvent affecter le jugement : « “By the time you get to year six, there’s never a break... and you get tired,” said Ed Rollins, who served five years in President Ronald Reagan’s White House. (...). “There is a fatigue factor that builds up. You sometimes don’t see the crisis approaching. You’re not as on guard as you once were” » (Baker 2006). Baker écrit : « Of all the reasons that President Bush is in trouble these days, not to be overlooked are inadequate REM cycles » (2006).

Le 23 juin 2006, Cameron Barr et Nancy Trejos ont publié un article sur le politicien Douglas M. Duncan et sa déclaration publique dans laquelle il admettait souffrir de dépression. Duncan avait décidé de se retirer des primaires démocrates pour le poste de gouverneur du Maryland afin de s’occuper de sa santé mentale. Cette histoire illustre bien le fait qu’un individu qui n’a pas une bonne santé mentale – Duncan est issu d’une famille qui a un historique de dépression et des membres de son entourage ont affirmé avoir vu des signes de dépression depuis longtemps – peut devenir politicien et la façon dont la maladie mentale peut affecter sa gouverne. En effet, Duncan a affirmé ne pas avoir suffisamment d’énergie pour quitter la maison le matin. Bien entendu, ceci pose problème, particulièrement dans le milieu politique, connu pour être très exigeant (voir l’article de Baker et l’étude de Leitenbauer et d’Olbrich traitée ci-dessous). Barr et Trejos écrivent qu’alors que Duncan était en pleine campagne : « The previous week, he had spent hours at a time sitting alone in his campaign office with the door closed, not making scheduled fundraising calls to bolster his Democratic primary campaign for governor » (2006).

L'annonce de Duncan a mené certains journalistes à explorer la question de la maladie mentale, particulièrement en lien avec la politique. L'article de Susan Levine (2006), par exemple, réaffirme le fait que personne n'est à l'abri de la maladie mentale, leaders inclus. Le texte fait mention d'autres politiciens qui ont souffert de dépression en l'occurrence le représentant démocrate Patrick J. Kennedy et l'ancien diplomate américain Philip Merrill (qui s'est ultimement suicidé). L'article souligne le fait que la dépression affecte la concentration et la capacité à prendre des décisions.

Par ailleurs, l'écrivain américain Joshua Wolf Shenk s'intéresse à Abraham Lincoln, à sa dépression et à sa gouverne des États-Unis dans *Lincoln's Melancholy : How Depression Challenged a President and Fueled His Greatness*. Malgré le fait que le livre ne soit pas une étude (il s'agit plutôt d'un essai littéraire), l'auteur formule plusieurs idées intéressantes pour la science politique. Contrairement aux thèses qui ont été présentées jusqu'ici, Shenk soutient que la dépression de Lincoln (l'auteur affirme que le leader a souffert de cette maladie mentale la majeure partie de sa vie) a eu un effet positif sur sa gouverne, faisant de lui l'un des meilleurs présidents américains. Selon Shenk, Lincoln est parvenu à extérioriser sa dépression plutôt que de la retourner contre soi en consacrant toutes ses énergies au combat contre l'esclavagisme et à la guerre de Sécession. L'idée que la maladie mentale, plutôt que d'être vécue comme une honte et un handicap, peut être positive, voire source de grandeur, est intéressante, bien que pas nouvelle. En effet, on retrouve souvent l'idée de la souffrance comme moteur de la créativité dans les

domaines artistiques (Cohen 2005). Cependant, cela semble être une idée nouvelle en science politique.

À la lumière de l'information sur la maladie mentale dont nous avons traitée jusqu'à présent, il est possible de critiquer cette idée. En effet, nous savons que la dépression majeure entraîne, entre autres, une baisse d'énergie et une difficulté à se concentrer et à prendre des décisions. Dans un contexte politique exigeant où la quantité d'information à traiter est impressionnante et où il est nécessaire de prendre beaucoup de décisions, une telle maladie peut poser un sérieux problème. Ainsi, dans le cas de Lincoln, la véritable question est peut-être celle-ci : ce président est-il devenu l'un des plus grands en dépit de sa dépression plutôt que grâce à elle? Aurait-il pu accomplir davantage s'il n'avait pas été atteint de maladie mentale? Faut-il vraiment souffrir à ce point pour exceller (en politique comme dans les arts)?

Parmi les disciplines qui s'intéressent au sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale, c'est la psychologie qui, à ce jour, semble s'y être intéressée le plus. Ce qui ressort des écrits dans ce domaine va dans le même sens que ce qui a été avancé dans le présent travail : le sujet se doit d'être étudié étant donné que le groupe que forment les leaders est aussi sujet à être atteint de maladie mentale que la population générale et que la maladie mentale affecte la prise de décision.

Tel qu'il l'a été mentionné, la psychanalyse a inspiré la science politique, particulièrement après la Deuxième Guerre mondiale. Cependant, Freud lui-même a peu écrit sur les politiciens et la politique. L'un des seuls

ouvrages qu'il a produit a été co-écrit avec William C. Bullitt et porte sur Woodrow Wilson (Freud et Bullitt 1999). Certains se demandent même si Freud a véritablement contribué au livre et ne lui attribuent que l'introduction (qu'il a signée). Le bouquin a été mal reçu, car l'on a eu l'impression que Bullitt, ancien ambassadeur qui a accompagné Wilson aux négociations du traité de Versailles et qui s'est éventuellement retourné contre lui, procédait à un règlement de compte avec le président. D'ailleurs, Freud admet qu'il a eu de la difficulté à maintenir son objectivité face à son sujet d'étude :

«I must, however, commence my contribution to this psychological study of Thomas Woodrow Wilson with the confession that the figure of the American President, as it rose above the horizon of Europeans, was from the beginning unsympathetic to me, and that this aversion increased in the course of years the more I learned about him and the more severely we suffered from the consequences of his intrusion into our destiny. » (Freud et Bullitt 1999, xi)

De plus, le livre, que les auteurs présentent comme une étude psychologique de Wilson, a également été critiqué pour son manque de rigueur et son application « simpliste » de la théorie freudienne (McBroom 1967, 88).

Dans l'ouvrage, Freud et Bullitt traitent du rôle qu'a joué Wilson dans l'échec de la Société des Nations. Bien que les auteurs qualifient Wilson de « névrotique », il faut savoir que selon la théorie psychanalytique freudienne, il est possible d'être névrotique sans être atteint de maladie mentale (ce que l'on qualifie de « névrose fonctionnelle ») et que c'est ainsi que les auteurs perçoivent Wilson. En effet, Freud estime que le président était doté d'une personnalité complexe et intéressante, mais pas forcément anormale (Freud et Bullitt 1999, xiv-xv). Cependant, Wilson n'aurait pas résolu son complexe

d'Œdipe avec son père : il n'a pas été en mesure d'exprimer son agressivité envers lui et a refoulé sa colère, développant une personnalité soumise. Les auteurs estiment donc que la psyché de Wilson a été très marquée par son père, qu'il idolâtrait. Les auteurs stipulent que le président a tenté de faire ratifier le traité de Versailles sur la base de nobles idéaux dans le but de plaire, dans son esprit, à son père, mais que lorsqu'il a rencontré de la résistance, il a abandonné et s'est soumis (McBroom 1967, 88).

L'hypothèse de Freud et Bullitt est quelque peu surprenante parce qu'habituellement Wilson est dépeint comme un véritable batailleur dans la littérature. Mentionnons que les propos des auteurs s'opposent notamment à la thèse de George et George (qui emploient également la théorie psychanalytique) qui stipulent plutôt que la Société des Nations a échoué en raison de la personnalité rigide et têtue de Wilson. Cependant, Freud et Bullitt ainsi que George et George s'accordent pour dire que le président américain était un homme complexe et mystérieux : « Wilson remains, even to his biographers and intimates, a character of contradictions, an enigma » (Freud et Bullitt 1999, 35).

Plus récemment, une étude menée par des psychologues auprès de politiciens autrichiens rapporte que ceux-ci ont des problèmes de santé mentale (Leitenbauer et Olbrich 2005). L'équipe autrichienne souhaitait étudier la façon dont les membres du Parlement géraient le stress. L'étude a révélé que les politiciens vivent un stress important chronique qu'ils ont de la difficulté à gérer. En effet, plus de 60% affirment se sentir « brûlés », 21% croient souffrir

d'anxiété, près de 45% ont des troubles du sommeil et près de 60% affirment être malades régulièrement. Les politiciens rapportent qu'une grande part du stress qu'ils vivent est due aux conditions de travail ardues (rôles parfois difficiles à assumer, conflits, etc.). Ainsi, les politiciens affirment faire une journée de 14 heures plus d'une fois par semaine et 50% disent travailler plus de 70 heures par semaine (Leitenbauer et Olbrich 2005).

D'autre part, des psychiatres américains se sont intéressés aux présidents et à la maladie mentale (Davidson, Connor et Swartz 2006). Les chercheurs ont pris tous les présidents américains entre 1776 et 1974, ont consulté des sources secondaires historiques (telles des biographies) et ont posé des diagnostics sur l'axe I du *DSM-IV*.²⁶ Au total, 37 présidents ont été analysés. Les résultats obtenus sont très intéressants : près de la moitié des présidents (18 présidents, 49%) ont souffert de maladie mentale au cours de leur vie et près du tiers (10 présidents, 27%) alors qu'ils étaient en poste. Les auteurs estiment que les troubles mentaux des présidents atteints en poste ont probablement affecté leur performance (Davidson, Connor et Swartz 2006, 47). Les troubles les plus fréquents sont, dans l'ordre: la dépression, l'anxiété, le trouble bipolaire et les troubles liés à une substance, principalement en lien avec l'alcool (Davidson, Connor et Swartz 2006, 47). Parmi les présidents qui ont souffert de maladie mentale alors qu'ils étaient en poste, on retrouve Lincoln, Wilson, Coolidge, Hoover, Johnson et Nixon. Les auteurs

²⁶ L'axe I du *DSM* regroupe les troubles tels les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et les troubles liés à une substance, dont nous avons traités ailleurs. Il est à noter que les chercheurs n'ont pas posé de diagnostics sur l'axe II, qui concerne principalement les troubles de la personnalité.

estiment que les présidents américains, comme un groupe, n'ont pas tendance à être plus ou moins « malade » que la population générale. Ceci dit, ils ont quand même trouvé que ce groupe semble souffrir de dépression un peu plus que les hommes en général (Davidson, Connor et Swartz 2006, 48). Tout comme Gilbert, les chercheurs soulignent le fait que la présidence est un poste qui contient un niveau anormalement élevé de stress. Le groupe de psychiatres croit que la maladie mentale a affecté négativement la performance des présidents qui en ont souffert alors qu'ils étaient en poste : « In all cases except T. Roosevelt, there was evidence to support the conclusion that symptoms interfered with effectiveness or performance » (Davidson, Connor et Swartz 2006, 47). Ils mentionnent cependant que la présence de la maladie mentale n'a entraîné aucune catastrophe politique.

Allant dans le même sens que ce qui a été dit ailleurs, les auteurs admettent qu'il est difficile d'étudier la maladie mentale chez les leaders parce que la définition de la maladie mentale évolue avec le temps, que les ouvrages traitent rarement explicitement de la question et que les auteurs peuvent entretenir d'importants biais à ce sujet (Davidson, Connor et Swartz 2006, 50). Malgré tout, le groupe de psychiatres estime que le sujet qu'est le leader politique et la maladie mentale est très important et doit être investigué davantage. En effet, les auteurs affirment que la santé (physique et mentale) est une variable clé : « The success or failure of political leaders is determined, in part, by their state of health » (Davidson, Connor et Swartz 2006, 47).

Dans le même ordre d'idées, en 1993, le psychiatre Jerrold M. Post a

publié *When Illness Strikes the Leader : The Dilemma of the Captive King* (co-écrit avec Robert S. Robins), livre fort intéressant qui soulève plusieurs questions centrales. Pour les auteurs, il ne fait aucun doute que le leader politique peut souffrir de maladie (physique et mentale) et que celle-ci peut affecter sa prise de décision et sa gouverne. Ceci leur apparaît d'autant plus une évidence que Post et Robins, comme d'autres auteurs, estiment que l'acte de gouverner est particulièrement taxant sur la santé (1993, XII). Les auteurs expliquent en quoi la maladie mentale est importante : « Most threatening of all is illness that affects the leader's state of mind. Mental illness is perceived as striking at one's very core. The very essence of the individual is disturbed. Out of touch with reality, with peculiar thinking and distorted emotions, the mentally ill individual inspires feelings of discomfort and alienation » (Post et Robins 1993, 32).

Dans un tel contexte, Post et Robins se demandent pourquoi la science politique n'étudie pas le leader et la maladie et ils proposent plusieurs réponses intéressantes. D'une part, ils estiment qu'il y a des problèmes du côté de la science. Comme ce qui a été avancé dans le présent texte, Post et Robins affirment que l'on n'a pas tendance à tenir compte de l'individu lorsqu'on examine des phénomènes politiques : « To some extent this oversight is undoubtedly a reflection of the impersonalist point of view that has dominated Western intellectual history since at least the mid-nineteenth century. If individuals matter little in politics, their health will matter even less » (1993, XIII). Aussi, il n'existe pas véritablement de cadre théorique qui lie la santé

mentale aux phénomènes politiques, cadre qui pourrait faciliter la production de recherches sur le sujet (Post et Robins 1993, XIII). De plus, l'étude du leader et de la maladie mentale exige une certaine ouverture aux approches interdisciplinaires, ouverture avec laquelle plusieurs chercheurs ne semblent pas être à l'aise. Finalement, les auteurs écrivent : « Medically naive political analysts may insufficiently appreciate the degree to which leadership decisions can be influenced and distorted not only by the early stages of illness but also by medical treatment » (Post et Robins 1993, XIV).

D'autres parts, Post et Robins estiment qu'il existe des problèmes du côté de l'électorat. En effet, les électeurs (et, disons-le, les chercheurs aussi) souhaitent, pour diverses raisons, que les leaders soient en bonne santé et prennent pour acquis qu'ils le sont. Les auteurs expliquent : « (...) there is probably an important psycho-political reason for the lack of attention to the impact of illness on political leadership. The optimistic assumption of the leader's health probably reflects our common wish for leaders to be omnipotent, omniscient, and immortal. (...) And it is unthinkable that this symbol of strength and wisdom can be afflicted with mortal ailments » (Post et Robins 1993, XIV).

Ainsi, Post et Robins abordent la question de la maladie mentale dans leur ouvrage. Ils traitent particulièrement de la dépression. Comme nous l'avons vu, il s'agit de la maladie la plus fréquente dans la population générale et ce semble être également le cas chez le groupe que sont les leaders. Les auteurs estiment que la dépression a un impact indéniable sur le leader, sa prise

de décision et sa gouverne : « Clearly the physical and psychological immobility, disabling incapacity to do or try anything, feelings of hopelessness, helplessness, and apathy, and problems with concentration and attention may profoundly affect leadership behavior » (Post et Robins 1993, 39).

Aussi, à l'instar d'autres auteurs, Post et Robins abordent la question des troubles de la personnalité. Cependant, ils diffèrent au sens où outre les leaders dont on traite habituellement (tels Churchill et Staline), Post et Robins examinent également des personnages que l'on étudie moins (tels le roi Talal de Jordanie, Oliver Cromwell, le président Macias Nguema de la Guinée équatoriale et le président Idi Amin Dada de l'Uganda). Ceci s'avère être fort intéressant puisque cela nous permet de commencer à vérifier la validité de l'hypothèse qui veut que le trouble de la personnalité d'un leader affecte sa gouverne à l'aide de nouveaux cas. Post et Robins affirment que la personnalité paranoïaque de Staline, Nguema et Dada, combinée au fait que ces leaders opéraient dans un système politique autoritaire, a eu un impact très négatif pour leur peuple. En effet, une telle personnalité s' imagine plusieurs ennemis et a tendance à être agressive envers eux afin d'éliminer la menace qu'ils semblent représenter. Ainsi, Post et Robins estiment que les troubles mentaux de Staline, Nguema et Dada sont en grande partie responsables des nombreux assassinats politiques et massacres qu'ont connus leur peuple (1993, 53-61).

De nouvelles écoles de pensée dominent la psychologie. Il s'agit de la psychologie cognitive, de la neuropsychologie et de la psychologie évolutionniste. Il faut toutefois mentionner que la psychologie cognitive, qui a

vu le jour après la Seconde guerre mondiale avec l'avènement de la théorie de l'information et qui s'est véritablement établie vers le milieu du siècle dernier, commence à céder un peu sa place (Fuchs et Milar 2003, 20).²⁷ Voir *21st Century Psychology : A Reference Handbook* de Davis et Buskist pour l'état de la psychologie au début de ce siècle et un aperçu de son futur (2008).

Il est possible d'affirmer que tout comme en science politique, le concept de la rationalité a eu une certaine influence en psychologie. Le courant philosophique qu'est le rationalisme a joué un rôle important dans le développement de la psychologie. Ce mouvement a succédé à l'empirisme et était particulièrement présent aux 17^e, 18^e et 19^e siècles. Le rationalisme reconnaît l'importance de la pensée (par opposition à la primauté des sens), lui attribue un rôle actif (plutôt que passif) et met l'accent sur la raison (qui ne doit pas être affectée par les émotions). On associe habituellement au rationalisme des penseurs tels René Descartes, Baruch Spinoza et Immanuel Kant (King, Viney et Woody 2009, 143-160).

On retrouve le rationalisme dans l'approche cognitive en psychologie, approche qui a été et continue d'être très importante dans la discipline. D'ailleurs, certains auteurs estiment que le concept de la raison pure, souvent associée au rationalisme, est l'une des bases de l'approche cognitive (Damasio 1994, 250). La science cognitive se développe dans les années 1950 avec la « révolution cognitive » et est particulièrement influencée par l'informatique et l'économie. Les travaux de l'américain Herbert Simon, qui s'intéresse entre

²⁷ Par contre, elle demeure l'approche dominante en psychologie clinique (Brown 2008, 24).

autres à la prise de décision économique, ont une grande influence sur ce mouvement.²⁸ Simon conçoit le cerveau comme un ordinateur : il traite l'information captée par les sens. Le chercheur estime que la rationalité existe, mais elle comporte certaines limites imposées par des facteurs cognitifs ainsi que par la structure de l'environnement (« bounded rationality »). En effet, lors d'une prise de décision, l'individu recherche la solution la plus adaptée à ses besoins (rationalité limitée) plutôt que la solution optimale (rationalité pure), qui est trop complexe (Simon 1992, 39-40). Plusieurs critiquent la théorie de Simon et l'approche cognitive de façon plus générale, affirmant qu'elles ne tiennent pas compte d'éléments « irrationnels » dans la prise de décision tels les émotions et la maladie mentale (King, Viney et Woody 2009, 440).

Cependant, depuis un certain temps, certains mouvements (particulièrement en psychologie) remettent en question la rationalité, surtout en ce qui a trait à la prise de décision. Ainsi, contrairement à la science politique, qui est encore très influencée par la théorie de l'acteur rationnel lorsqu'il s'agit de prise de décision, la psychologie a su demeurer ouverte aux nouvelles influences et a modifié ses modèles afin de mieux rendre compte de la réalité.

De plus en plus, la recherche tend à démontrer que les émotions font partie intégrante du processus de prise de décision, qu'il s'agisse de questions « émotives » (tel le choix d'un partenaire amoureux) comme de questions « logiques » (tels les calculs mathématiques). Mentionnons cependant que cette

²⁸ Voir par exemple Simon 1992 et plus particulièrement les pages 39-54.

idée n'est pas nouvelle. Le philosophe écossais David Hume, par exemple, avait déjà abordé la question au 18^e siècle. Celui-ci a beaucoup travaillé sur les émotions : il remet en question la rationalité et traite du lien entre raison et émotions de façon positive.²⁹ D'ailleurs, c'est à Hume que l'on attribue cette fameuse phrase : « Reason is, and ought only to be the slave of the passions, and can never pretend to any other office than to serve and obey them » (2001, 248).

Les neurosciences, domaine de recherche qui regroupe plusieurs disciplines dont plus particulièrement la psychologie, jouent actuellement un rôle important dans les découvertes sur la prise de décision. La recherche dans ce domaine tend à démontrer avec de plus en plus de certitude que les émotions font partie intégrante de la prise de décision. Un chercheur important dans la neuroscience de la prise de décision est Antonio Damasio.³⁰ En 1994, cet auteur a publié un livre majeur sur les émotions et la prise de décision; *Descartes' Error : Emotion, Reason, and the Human Brain*. Le titre est évocateur puisqu'en mentionnant Descartes qui, comme nous l'avons vu, est intimement lié au courant rationaliste, Damasio s'en prend directement à la rationalité. Le chercheur estime que Descartes a commis une erreur en séparant le corps de l'esprit. Dans les faits, ces deux aspects (pour Damasio, il s'agit de la raison et des émotions) sont intimement interreliés et indissociables. En effet, ses recherches démontrent que les émotions font partie de toute prise de décision.

²⁹ Voir Hume 2001.

³⁰ Mentionnons au passage qu'un autre chercheur s'illustre actuellement dans ce domaine : il s'agit du canadien Antoine Bechara. Parmi ses travaux récents, voir en particulier Bechara 2007, 178-192.

Ainsi, plutôt que d'être une influence négative sur la réflexion, il semblerait impossible de prendre de bonnes décisions sans émotions. Les émotions feraient donc partie intégrante de la raison. Sans elles, il serait impossible de bien « raisonner ». D'ailleurs, en traitant du lien entre raison, émotions et neurobiologie, Damasio a écrit : « Reason does seem to depend on specific brain systems, some of which happen to process feelings » (1994, 243).

Il est important de spécifier que Damasio n'affirme pas que la rationalité n'existe pas. Plutôt, il souhaite que notre conception traditionnelle de la raison (c'est-à-dire comme se devant d'être « pure ») soit revue afin d'allouer aux émotions un rôle central. La rationalité telle qu'on l'imagine, telle qu'on souhaite qu'elle soit, n'existe pas. Cette demande n'est pas une mince affaire puisque, comme le reconnaît Damasio, l'idéal de la raison pure non-affectée par les émotions existe depuis des lustres et est bien ancré à tous les niveaux de la société (philosophie, sciences, technologie, pensée populaire, etc.). D'ailleurs, Hume a écrit : « Nothing is more usual in philosophy, and even in common life, than to talk of the combat of passion and reason, to give the preference to reason, and assert that men are only so far virtuous as they conform themselves to its dictates » (2001, 244).

La maladie mentale affecte le processus de prise de décision. Pour plusieurs, une telle affirmation semble être une évidence. Cependant, ce n'est qu'avec la recherche actuelle que l'on commence à comprendre à quel point et de quelle façon. À ce sujet, les travaux du neurologue Oliver Sacks, précurseur de certaines recherches menées en neurosciences aujourd'hui (telles celles de

Damasio), sont particulièrement intéressants. Mentionnons que, pour le propos du présent travail, il est pertinent de s'intéresser à la neurologie puisque cette discipline et la psychologie sont intimement liées, particulièrement lorsqu'il s'agit de prise de décision et de maladie mentale.³¹ Sacks s'intéresse aux maladies neurologiques, à la psychologie et à leur interrelation : comment l'une affecte l'autre. Un de ses livres les plus célèbres est *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, publié en 1985. Tout comme chez Damasio, le corps, l'esprit et la raison sont indissociables pour Sacks. Le livre consiste en une série de petites vignettes cliniques dont « The Man Who Mistook His Wife for a Hat », histoire principale de l'ouvrage. Le patient était atteint d'une tumeur au cerveau. Celle-ci affectait le jugement du patient : il était toujours capable de penser rationnellement, mais son jugement était dénué d'émotions, de personnalité. Cet homme réfléchissait désormais telle une machine et c'est précisément à cause de cela qu'il lui était devenu impossible de fonctionner normalement. Sacks écrit : « Of course, the brain is a machine and a computer (...). But our mental processes, which constitute our being and life, are not just abstract and mechanical, but personal as well – and, as such, involve not just classifying and categorizing, but continual judging and feeling also. If this is missing, we become computer-like (...) » (1987, 20).

Mais comment la maladie mentale affecte-t-elle la prise de décision? Nous ne faisons que commencer à avoir des réponses à cette question. À ce sujet, les travaux du psychologue montréalais Adam S. Radomsky sont

³¹ Pour plus d'information sur l'histoire de la relation entre la neurologie et la psychologie, se référer à l'introduction de Sacks 1987.

intéressants. Ce chercheur s'intéresse au trouble obsessionnel-compulsif (TOC) et au raisonnement. Le trouble fait partie de la catégorie des troubles anxieux et les personnes qui en souffrent ont tendance à avoir des obsessions et/ou des compulsions qui visent à calmer leur anxiété (ex. : se laver les mains de façon excessive). La recherche actuelle indique que le TOC affecte le processus de prise de décision pour certains raisonnements en atteignant la mémoire, un des processus à la base de la décision.³² En effet, il semblerait que lorsqu'une personne qui souffre du TOC doit prendre une décision qu'elle considère anxiogène (ex. : a-t-elle éteint le rond du poêle avant de quitter la maison?), sa mémoire est affectée, elle a de la difficulté à se rappeler les détails, ses souvenirs sont moins vifs et elle ne fait pas confiance à sa mémoire (Radomsky, Gilchrist et Dussault 2006). Ainsi, les travaux de Radomsky sur le TOC nous indiquent non seulement que la maladie mentale affecte la prise de décision, mais également comment.

En somme, la recherche actuelle tend non seulement à démontrer que la maladie mentale affecte la prise de décision, mais également que celle-ci n'est bien souvent pas rationnelle. Les faits ne semblent ainsi pas soutenir la thèse de la raison pure.³³ Tel que nous l'avons vu, le cerveau est incapable de réfléchir de façon purement rationnelle : il ne possède pas des facultés (attention, mémoire, etc.) suffisamment performantes pour traiter la complexité de la réalité, il y a beaucoup trop d'information à analyser, les opérations sont trop

³² Voir par exemple Radomsky, Rachman et Hammond 2001.

³³ Outre les titres déjà mentionnés, voir également les travaux du psychologue cognitif Amos Tversky sur la prise de décision (ex. : Tversky et Shafir 2004).

complexes et le temps est limité (Damasio 1994, 170-173). Et pourtant, le cerveau parvient la plupart du temps à prendre les « bonnes » décisions. Ainsi, l'esprit humain ne peut être que rationnel : il doit être plus. Sans cela, il n'est pas en mesure de fonctionner, comme l'a démontré Sacks.

Discussion et conclusion

Le sujet qui nous a occupés est celui du leader politique, de la prise de décision et de la maladie mentale. La problématique était la suivante : La maladie mentale affecte-t-elle le processus de prise de décision d'un leader politique? Si oui, comment? Quelles peuvent être les conséquences? La question de recherche était celle-ci : Dans la littérature qui porte sur le leader politique, comment la question du processus de prise de décision et de la maladie mentale a-t-elle été traitée? Nous avons employé la méthodologie suivante : explorer la littérature.

Comme nous l'avons vu au cours de l'étude, la science politique n'étudie pas véritablement le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale. Habituellement, l'on traite de la psychologie des leaders comme quelque chose d'intéressant, divertissant même, mais somme toute trivial. Lasswell écrit : « Political biography has been relied upon chiefly to convey a sense of the unpredictable in human affairs, and to adorn an after-dinner tale » (1977, 2).

Malgré le fait que certains politologues abordent la question de la maladie mentale, aucun n'identifie clairement la variable et n'étudie son impact sur la prise de décision et les phénomènes politiques. Il semble que lorsque la science politique étudie la prise de décision, elle fasse bien souvent appel à la théorie de l'acteur rationnel. Cette approche ne génère pas de résultats intéressants. On peut se demander si dans la pratique politique, les leaders (et

les gens qui les conseillent), lorsqu'ils doivent prendre des décisions, utilisent la théorie de l'acteur rationnel.

Le processus de prise de décision d'un leader n'est pas que rationnel. En parlant de l'acteur, Crozier et Friedberg écrivent : « Il s'ensuit qu'il serait illusoire et faux de considérer son comportement comme toujours réfléchi, c'est-à-dire médiatisé par un sujet lucide calculant ses mouvements en fonction d'objectifs fixés au départ » (1977, 55). Par exemple, l'on sait que la maladie mentale (que plusieurs considèrent comme l'opposé de la rationalité) affecte les processus de prise de décision.

La plupart des études en science politique qui traite du leader et de son état mental pourraient être plus rigoureuses. Par exemple, Lasswell, pour définir ce qu'il entend par maladie mentale, écrit simplement : « "Psychosis" means the more serious mental disturbances; "neurosis" means the less serious ones » (1977, 5)! Dans le cas de Birt, sa variable indépendante n'est pas claire : c'est la personnalité de Staline qui explique la politique étrangère de l'URSS, le fait que le leader souffrait de troubles mentaux, ou les deux? Cependant, il est possible d'affirmer que c'est l'étude de Gilbert qui manque le plus de rigueur. En effet, le but du livre n'est pas manifeste, l'auteur n'identifie pas clairement ses variables et il n'explore pas son sujet de façon systématique, ayant d'ailleurs souvent recours à des sources qui datent. De plus, Gilbert tente d'expliquer certains éléments des diverses présidences à l'aide de principes psychologiques qu'il ne semble pas maîtriser. Régulièrement, le lecteur se demande où l'auteur souhaite véritablement en venir et même si ses propos sont

pertinents pour l'explication de phénomènes politiques. Ce manque de rigueur est probablement dû au fait que ces études représentent les premières incursions dans le domaine du leader et de sa santé mentale. Cependant, il s'agit d'un point sur lequel il faut sans faute s'améliorer.

Soulignons la présence persistante de la psychanalyse dans les études en science politique qui s'intéressent au leader et à son état mental. Il est légitime de se demander, d'une part, pourquoi il en est ainsi et d'autre part, s'il y a une école de pensée plus appropriée pour le sujet. Tel que nous l'avons vu, c'est l'approche qu'ont utilisée Lasswell en 1930 et George et George en 1956, mais c'est également celle qu'ont employée Gilbert en 1992 et Birt en 1993. Il est intéressant qu'il en soit ainsi car bien que la psychologie ait évolué depuis la Seconde guerre mondiale (période où la psychanalyse jouissait d'une influence importante), la science politique ne semble pas avoir intégré les nouveaux courants psychologiques dans l'étude du leader et de sa santé mentale. Il est possible d'affirmer que l'approche freudienne en science politique, appropriée au début du siècle dernier, renforce aujourd'hui l'opinion de certains qui estiment que l'étude de la psychologie du leader est une entreprise intéressante, mais pas très sérieuse. Nous sommes en droit de demander en quoi le fait que « A » refusait de se masturber a un lien avec sa carrière politique et sa prise de décision (Lasswell 1977, 84-105). Il serait profitable pour la science politique que les chercheurs qui s'intéressent au leader et à sa santé mentale emploient des théories psychologiques susceptibles d'être plus intéressantes d'un point de vue scientifique (en ce qui a trait à la possibilité de formuler et de tester des

hypothèses, de généraliser les résultats et d'expliquer et de prédire les phénomènes politiques).

La psychologie, lorsqu'elle étudie les processus de prise de décision, fait moins appel au paradigme de l'acteur rationnel. Comme nous l'avons vu, la psychologie nuance le modèle de l'acteur rationnel et certains vont même jusqu'à le remettre en question. Cette approche génère des résultats intéressants.

La présidence de Coolidge démontre l'importance de tenir compte de la maladie mentale dans l'étude de la prise de décision du leader. Dans l'analyse et l'explication de la présidence de Coolidge, la science politique commet une erreur. Parce que, règle générale, elle ne tient pas compte de la psychologie du leader et encore moins de la maladie mentale, elle explique la présidence de Coolidge d'une certaine façon (habituellement qu'il s'agissait d'un paresseux et d'un incompetent). En effet, tel que l'a mentionné Gilbert, la plupart des politologues (ex. : Barber) et historiens estiment que Coolidge était un mauvais président. Ils reconnaissent que la mort d'un enfant est triste, mais ne se sont pas penchés sur les effets que cela a eu sur le président pour expliquer sa présidence quasi-catastrophique. La science politique est incapable de voir et de tenir compte de la contradiction entre le politicien et président actif et compétent d'avant 1924 (année de la mort du fils) et celui d'après. Ainsi, l'analyse et l'explication de la discipline sont erronées.

Mentionnons ici encore que les chercheurs qui estiment que l'individu a un impact sur les phénomènes politiques n'estiment pas qu'il s'agisse de la seule variable importante. Plutôt, ils estiment qu'il s'agit de quelque chose

d'important dont il faut tenir compte, souvent dans un modèle plus grand ou, à tout le moins, comme variable intermédiaire. Tous s'accordent pour dire qu'il y a d'autres facteurs importants, souvent en pointant vers le contexte.

Le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale représentent un phénomène politique pertinent qui mérite une attention scientifique. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue la question de l'éthique en science. Lors de l'étude du leader et de la maladie mentale, il faut faire attention de ne pas porter de jugement. L'on s'attarde sur le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale afin de mieux comprendre les phénomènes politiques et non pour faire du « character assassination », ou pour se servir de l'information à des fins politiques. Lasswell, en parlant du but de son livre, écrit : « The purpose of this venture is not to prove that politicians are "insane" » (1977, 7). Freud est également d'avis qu'il est nécessaire de faire attention dans l'application de principes psychologiques à des personnages politiques (Freud et Bullitt 1999, xiv). Il est très important de souligner qu'un individu souffrant de maladie mentale peut mener une vie normale. Ainsi, un leader politique souffrant de maladie mentale peut exercer ses fonctions. Green écrit : « Yet it is important to recognize that ill-health, whether physical or mental, does not naturally inhibit creativity or political or academic achievement » (1993, 247).

En quoi cette étude contribue-t-elle à la science politique? L'étude a permis de mieux comprendre le phénomène. En science politique, l'on connaissait très peu sur le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale. La présente étude a sondé le terrain. L'on cerne mieux les

variables en jeu. Lorsque la science politique étudie le leader et la prise de décision, elle emploie bien souvent le modèle de l'acteur rationnel. Or, l'étude a démontré que d'autres perspectives pourraient être intéressantes et même, pourraient générer davantage de réponses. Ses résultats peuvent servir de fondement, de tremplin pour de futures études.

La science politique ne devrait pas perdre de vue sa raison d'être : expliquer les phénomènes politiques et les prédire. Ainsi, elle se doit d'explorer les avenues qui mènent à ce but, incluant les avenues à teneur plus psychologiques. Lasswell enjoint les politologues à étudier l'individu avec sérieux : « And if political science is to become more of a reality and less of a pseudonym, there must be discipline in dealing objectively with every kind of fact which is conceivably important for the understanding of human traits and interests » (1977, 14).

La science politique, lorsqu'elle étudie la prise de décision, devrait faire appel plus souvent à des théories autres que le paradigme rationnel. Il faudrait prendre ce qu'on commence à faire avec le citoyen, l'opinion publique et le vote (c'est-à-dire défaire le modèle rationnel en introduisant l'idée des distorsions cognitives, l'affectif, etc.), et l'appliquer au leader politique et à son processus de prise de décision. Le modèle de l'acteur rationnel a du bon et a sa place dans l'examen du processus décisionnel, mais il faut savoir quand et surtout comment l'appliquer. Comme l'écrit Lasswell : « Logical thinking is not a hocus-pocus to be applied here and there and everywhere » (1977, 29).

Le présent ouvrage avait pour but de déterminer si la science politique a

étudié le sujet qu'est le leader politique, la prise de décision et la maladie mentale et comment. L'exploration de la littérature a permis de faire état de la situation et de constater que d'autres disciplines ont abordé le sujet. Nous espérons qu'avec l'information recueillie, certaines pistes de recherche se sont dessinées et que d'autres chercheurs se pencheront sur le sujet. Il serait d'ailleurs pertinent de faire appel à des théories récentes et également de tenir compte de l'apport d'autres disciplines (particulièrement la psychologie) dans l'étude du phénomène. Une question de recherche intéressante pour l'avenir pourrait être : Dans quel contexte la maladie mentale d'un leader politique peut-elle devenir problématique, voire même dangereuse? Le leader a peut-être plus d'impact dans certaines situations. Par exemple celle où il y a peu d'institutionnalisation, peu de bureaucratie, des situations floues, des crises ou des urgences. La maladie mentale du leader peut aussi affecter les événements politiques selon son type de leadership. Si le leader a tendance à être autocratique et développe une maladie mentale, les événements politiques peuvent en être grandement affectés. Si par contre il a tendance à partager le pouvoir et déléguer, l'impact peut en être réduit puisque d'autres personnes ont de l'influence et peuvent prendre des décisions (Post et Robins 1993, 49). Une autre question intéressante pourrait être : La présence de la maladie mentale est-elle forcément une mauvaise chose pour la prise de décision en politique? Ou encore : Le contexte dans lequel évolue le leader est-il sain? Peut-il être amélioré? La science politique, en employant la méthodologie de l'étude en laboratoire, pourrait obtenir de nouvelles réponses. Un exemple de ce genre

d'étude serait de reproduire une situation de prise de décision politique avec des personnes souffrant de maladie mentale et d'autres n'en souffrant pas.

Une autre variante de l'approche qualitative pourrait être fort intéressante : l'étude de cas. Il serait pertinent d'approcher des leaders politiques et de discuter de l'impact de la santé mentale sur leur prise de décision sous le couvert de l'anonymat. Dans le cadre du présent mémoire, l'auteure a exploré la question de façon informelle avec certains leaders (des niveaux provincial et fédéral) et la réponse fut positive, mais avec l'assurance que les données d'une telle étude seraient traitées avec la plus stricte confidentialité. Une analyse de ce type pourrait se faire, pour commencer, avec des élus municipaux qui devraient avoir moins de réticences à participer puisqu'habituellement moins scrutés par les médias. L'étude pourrait se faire à distance (par l'administration d'un questionnaire sur un site web sécurisé ou par envoi postal), mais de préférence en personne. En effet, tel qu'il l'a été vu, l'étude des leaders se fonde habituellement sur « l'analyse à distance » (biographies, analyse du discours, etc.). Une analyse basée sur des entrevues en personne pourrait s'avérer extrêmement riche et pourrait contribuer à mieux saisir l'impact humain de la maladie mentale et peut-être même à dégager des pistes de solution pour favoriser une meilleure pratique du politique. En somme, il vaudrait la peine pour la science politique de poser les questions avec des références théoriques, des préoccupations et des outils qui nous sont propres.

Outre le but avoué au début, l'autre but de cet ouvrage était d'appeler la

science politique à se pencher sur la psychologie du leader (en particulier la question de la maladie mentale) et de son processus de prise de décision de façon sérieuse et rigoureuse. Nous espérons avoir démontré dans le présent ouvrage que cela semble être une avenue prometteuse pour l'explication et la prédiction de phénomènes politiques et que la science politique a tout à gagner en s'engageant dans cette voie.

Bibliographie

- American Political Science Association (APSA). 2006. *American Political Science Review* 100 (4).
- American Psychiatric Association (APA). 2000. *DSM-IV-TR : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision* (4e éd.). Washington (DC) : APA.
- American Psychological Association (APA). 2004. *APA Survey 2004*.
<http://www.apahelpcenter.org/articles/topic.php?id=6>. Page consultée le 31 août 2005.
- Association canadienne pour la santé mentale (ACSM). 2008. *Le deuil*.
http://www.cmha.ca/BINS/content_page.asp?cid=2-63-65&lang=2.
 Page consultée le 28 juillet 2008.
- Atkinson, Rita et al. 1990. *Introduction to Psychology* (10e éd.). San Diego (California) : Harcourt Brace Jovanovich.
- Baker, Peter. 2006. « Senior White House Staff May Be Wearing Down ». *Washington Post* (Washington), 13 mars.
- Barber, James David. 1992. *The Presidential Character : Predicting Performance in the White House*. Upper Saddle River (New Jersey) : Prentice Hall.
- Barr, Cameron W. et Nancy Trejos. 2006. « Depression Led to Final Decision ». *Washington Post* (Washington), 23 juin.

- Bechara, Antoine. 2007. « The neurology of emotions and feelings, and their role in behavioral decisions ». Dans Raja Parasuraman et Matthew Rizzo, dir., *Neuroergonomics : The Brain at Work*. New York : Oxford University Press, 178-192.
- Bélanger, André-J. et Vincent Lemieux. 1996. *Introduction à l'analyse politique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Birt, Raymond. 1993. « Personality and Foreign Policy : The Case of Stalin ». *Political Psychology* 14 (4) : 607-625.
- Boudreau, Philippe et Claude Perron. 2002. *Lexique de science politique*. Montréal : Chenelière/McGraw-Hill.
- Brown, Jay C. 2008. « Psychology Into the 21st Century ». Dans Stephen F. Davis et William Buskist, dir., *21st Century Psychology : A Reference Handbook*. Thousand Oaks (California) : SAGE Publications, 21-24.
- Canada. Sénat. 2006. *Out of the Shadows at Last : Transforming Mental Health, Mental Illness and Addiction Services in Canada*.
- Carey, Benedict. 2005. « An Early Wartime Profile Depicts a Tormented Hitler ». *The New York Times* (New York), 31 mars.
- Chevrier, Jacques. 1998. « La spécification de la problématique ». Dans Benoît Gauthier, dir., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec, 51-81.

- Clément, Élisabeth, Chantal Demonque, Laurence Handen-Love et Pierre Kahn. 1994. *Pratiquede la philosophie de A à Z*. Paris : Hatier.
- Coffee, Melanie. 2008. « Cindy McCain Sets Tone for GOP Fashion ». *Fox News*. En ligne. <http://www.foxnews.com/wires/2008Sep05/0,4670,CVNGOPFashion,00.html> (page consultée le 8 septembre 2008).
- Cohen, Patricia. 2005. « « Lincoln's Melancholy » : Sadder and Wiser ». *The New York Times* (New York), 23 octobre.
- Creswell, John W. 2003. *Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (2e éd.). Thousand Oaks (California) : Sage Publications.
- Crozier, Michel et Erhard Friedberg. 1977. *L'acteur et le système*. Paris : Éditions du Seuil.
- Damasio, Antonio R. 1994. *Descartes' Error : Emotion, Reason, and the Human Brain*. New York : G.P. Putnam's Sons.
- Davidson, Jonathan R. T., Kathryn M. Connor et Marvin Swartz. 2006. « Mental Illness In U.S. Presidents Between 1776 and 1974 : A Review of Biographical Sources ». *The Journal of Nervous and Mental Disease* 194 (1) : 47-51.
- Davis, Stephen F. et William Buskist, dir. 2008. *21st Century Psychology : A Reference Handbook*. Thousand Oaks (California) : SAGE Publications.
- De Mijolla, Alain, dir. 2005. *International Dictionary of Psychoanalysis*. Detroit : Thomson/Gale.

- Desjardins Sécurité financière. 2006. « L'Association canadienne pour la santé mentale annonce un premier partenariat stratégique ». Communiqué de presse, 18 avril. En ligne. <http://www.dsf-dfs.com/fr-CA/NtrCmpgn/SIIPrss/SIIPrss/CmmnqsPrss.htm#Lassociationcanadiennepoursantementaleannoncepremierpartenariatstrategique> (page consultée le 2 janvier 2007).
- Downs, Anthony. 1957. *An Economic Theory of Democracy*. New York : Harper & Brothers.
- Durand, Claire et André Blais. 1998. « La mesure ». Dans Benoît Gauthier, dir., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec, 159-184.
- Fearon, James et Alexander Wendt. 2002. « Rationalism v. Constructivism : A Skeptical View ». Dans Walter Carlsnaes, Thomas Risse et Beth A. Simmons, dir., *Handbook of International Relations*. London : SAGE Publications, 52-72.
- Foucault, Michel. 2003. « The Subject and Power ». Dans Michel Foucault, Paul Rabinow et Nikolas Rose, dir., *The Essential Foucault : Selections from The Essential Works of Foucault, 1954-1984*. New York : The New York Press, 126-144.

- Foucault, Michel, Paul Rabinow et Nikolas Rose, dir. 2003. *The Essential Foucault : Selections from The Essential Works of Foucault, 1954-1984*. New York : The New Press.
- Freud, Sigmund et William C. Bullitt. 1999. *Woodrow Wilson : A Psychological Study*. Piscataway (New Jersey) : Transaction Publishers.
- Fuchs, Alfred H. et Katharine S. Milar. 2003. « Psychology as a Science ». Dans Irving B. Weiner, dir., *Handbook of Psychology* (vol. I). Hoboken (New Jersey) : John Wiley & Sons, 1-26.
- Gauthier, Benoît. 1998. « La structure de la preuve ». Dans Benoît Gauthier, dir., *Recherche sociale : De la problématique à la collecte de données*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec, 127-158.
- George, Alexander L. et Juliette L. George. 1956. *Woodrow Wilson and Colonel House : A Personality Study*. New York : The John Day Company.
- Gilbert, Robert E. 1992. *The Mortal Presidency : Illness and Anguish in the White House*. New York : BasicBooks.
- Green, Vivian. 1993. *The Madness of Kings : Personal Trauma and the Fate of Nations*. New York : St. Martin's Press.
- Hermann, Margaret G. 1986. « What Is Political Psychology? ». Dans Margaret G. Hermann, dir., *Political Psychology : Contemporary Problems and Issues*. San Francisco : JosseyBass, 1-10.
- Hermann, Margaret G. 2004. « Political Psychology as a Perspective on Politics ». Dans Margaret G. Hermann, dir., *Advances in Political Psychology*.

- Oxford : Elsevier, xi-xix.
- Hobbes, Thomas. 2000. *Léviathan ou Matière, forme et puissance de l'État chrétien et civil*. Saint-Amand (Cher) : Gallimard.
- Hume, David. 2001. *A Treatise of Human Nature* (vol. II). Bristol : Thoemmes Press.
- Ifill, Gwen. 1992. « The 1992 Campaign : New York; Clinton Admits Experiment With Marijuana in 1960's ». *The New York Times* (New York), 30 mars.
- Jervis, Robert. 1976. *Perception and Misperception in International Politics*. Princeton : Princeton University Press.
- Jervis, Robert. 1985. « Introduction : Approach and Assumptions ». Dans Jervis, Robert, Richard Ned Lebow et Janice Gross Stein, *Psychology and Deterrence*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press, 1-12.
- Katznelson, Ira et Helen V. Milner, dir. 2002. *Political Science : The State of the Discipline*. New York : W. W. Norton & Company.
- King, Gary, Robert O. Keohane et Sidney Verba. 1994. *Designing Social Inquiry : Scientific Inference in Qualitative Research*. Princeton : Princeton University Press.
- King, D. Brett, Wayne Viney et William Douglas Woody. 2009. *A History of Psychology : Ideas and Context*. Boston : Pearson and Allyn and Bacon.
- Kleinmuntz, Benjamin. 1980. *Essentials of Abnormal Psychology* (2^e éd.). New York : Harper & Row.
- Laureti, David. 2001. *Contribution de la psychanalyse freudienne à l'étude de*

la personnalité politique. Mémoire de maîtrise. Département de science politique. Université de Montréal.

Lasswell, Harold D. 1929. « The Study of the Ill as a Method of Research on Political Personalities ». *American Political Science Review* (APSR) (novembre).

Lasswell, Harold D. 1977. *Psychopathology and Politics*. Chicago : The University of Chicago Press.

Lau, Richard R. 2003. « Models of Decision-Making ». Dans David O. Sears, Leonie Huddy et Robert Jervis, dir., *Oxford Handbook of Political Psychology*. New York : Oxford University Press, 19-59.

Leitenbauer, Markus et Andreas Olbrich. 2005. « Let's Stress! Austrian Politicians' Strain Management ». Communication, International Society of Political Psychology (ISPP), Toronto, 3 au 6 juillet.

L'Etang, Hugh. 1970. *The Pathology of Leadership*. New York : Hawthorn Books.

L'Etang, Hugh. 1980. *Fit to Lead?* Londres : W. Heinemann Medical Books.

L'Etang, Hugh. 1995. *Ailing Leaders in Power, 1914-1994*. Londres : Royal Society of Medicine Press.

Levine, Susan. 2006. « An Indiscriminate Illness, an Often Hidden Struggle ». *Washington Post* (Washington), 23 juin.

Locke, John. 1992. *Traité du gouvernement civil*. Paris : Flammarion.

Machiavel. 1980. *Le Prince et autres textes*. Saint-Amend (Cher) : Éditions Gallimard.

- McBroom, Patricia. 1967. « Freudian Analysis Founders on Wilson Book ». *Science News* 91 (4) : 88-89.
- McGuire, William J. 1993. « The Poly-Psy Relationship : Three Phases of a Long Affair ». Dans Shanto Iyengar et William J. McGuire, dir., *Explorations in Political Psychology*. Durham : Duke University Press, 9-35.
- Merriam, Sharan B. 2009. *Qualitative Research : A Guide to Design and Implementation*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Miller, Dale T. 1999. « The Norm of Self-Interest ». *American Psychologist* 54 (12) : 1053-1060.
- Monière, Denis. 1987. *Introduction aux théories politiques*. Montréal : Québec/Amérique.
- National Institute of Mental Health (NIMH). 2006. *Statistics*. En ligne. <http://www.nimh.nih.gov/healthinformation/statisticsmenu.cfm> (page consultée le 8 octobre 2006).
- Platon. 2008. *La République*. Paris : Flammarion.
- Post, Jerrold M. et Robert S. Robins. 1993. *When Illness Strikes the Leader : The Dilemma of the Captive King*. New Haven (Connecticut): Yale University Press.
- Québec. Commission des normes du travail. 2006. *Commission des normes du travail*. En ligne. http://www.cnt.gouv.qc.ca/fr/site_hp/ (page consultée le 14 décembre 2006).
- Radomsky, Adam S., Philippe T. Gilchrist et Dominique Dussault. 2006.

- « Repeated checking really does cause memory distrust ». *Behaviour Research and Therapy* (44) : 305-316.
- Radomsky, Adam S., S. Rachman et David Hammond. 2001. « Memory bias, confidence and responsibility in compulsive checking ». *Behaviour Research and Therapy* 39 : 813-822.
- Reich, Robert. 2001. *Futur parfait : Progrès technique, défis sociaux*. Paris : Éditions Village Mondial.
- Rosenau, James. 1966. « Pre-Theories and Theories of Foreign Policy ». Dans R. Barry Farrell, dir., *Approaches to Comparative and International Politics*. Evanston (Illinois) : Northwestern University Press, 29-92.
- Roskin, Michael G., Robert L. Cord, James A. Medeiros et Walter S. Jones. 1997. *Political Science : An Introduction* (6^e éd.). Upper Saddle River (New Jersey) : Prentice Hall.
- Sacks, Oliver. 1987. *The Man Who Mistook His Wife for a Hat and Other Clinical Tales*. New York : Harper & Row, Publishers.
- Schneider, Joseph W. 1978. « Deviant Drinking as Disease : Alcoholism as a Social Accomplishment ». *Social Problems* 25 (4) : 361-372.
- Sears, David O, Leonie Huddy et Robert Jervis, dir. 2003. *Oxford Handbook of Political Psychology*. New York : Oxford University Press.
- Shakespeare, William. 2007. *King Lear*. New Haven : Yale University Press.
- Shenk, Joshua Wolf. 2005. *Lincoln's Melancholy : How Depression Challenged a President and Fueled His Greatness*. Boston : Houghton Mifflin Co.

- Simon, Herbert. 1992. « Rational Choice and the Structure of the Environment ».
- Dans Herbert Simon, Massimo Egidi, Robin Marris et Riccardo Viale,
Economics, Bounded Rationality and the Cognitive Revolution.
Brookfield (Vermont) : Edward Elgar Publishing Company, 39-54.
- Simon, Herbert, Massimo Egidi, Robin Marris et Riccardo Viale. 1992.
Economics, Bounded Rationality and the Cognitive Revolution.
Brookfield (Vermont) : Edward Elgar Publishing Company.
- Singer, J. David. 1961. « The Level-of-Analysis Problem in International
Relations ». *World Politics* 14 (1) : 77-92.
- Smouts, Marie-Claude, Dario Battistella et Pascal Vennesson. 2003.
*Dictionnaire des relations internationales : approches, concepts,
doctrines*. Paris : Dalloz.
- SOM. 2006. *Desjardins Sécurité financière – Sondage sur la santé et Indice
national de sécurité financière Desjardins*. Montréal : SOM.
- Tversky, Amos et Eldar Shafir, dir. 2004. *Preference, Belief, and Similarity :
Selected Writings*. Cambridge (Massachusetts) : MIT Press.
- Waltz, Kenneth N. 1979. *Theory of International Politics*. New York :
McGraw-Hill.
- Waltz, Kenneth N. 2001. *Man, the State and War*. New York : Columbia
University Press.
- World Health Organization (WHO). 2001. *Mental and Neurological Disorders
– Fact Sheet No. 265*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs265/en/>
(page consultée le 21 novembre 2006).