

phrénique viennent converger les impressions morales physiologiques ou morbides.

Suivant l'opinion de Guislain, et c'est aussi la nôtre, la douleur serait, dans l'immense majorité des cas, la source de la folie; nous ferons toutefois observer avec lui qu'il y a des causes héréditaires, des retours périodiques des manies joyeuses, des exaltations religieuses, des manies érotiques qui ne présentent pas les caractères d'une douleur morale; mais on peut affirmer que ces exceptions sont rares, et que la souffrance est l'influence la plus générale.

La sensibilité générale peut être exaltée, pervertie, abolie. M. Moreau (de Tours), qui s'est surtout attaché à l'élément physique de la folie, a appelé l'attention dans son mémoire *Des prodromes de la folie*, sur les symptômes organiques suivans : 1° *névrose à forme congestive*, à cause de ses ressemblances avec les congestions sanguines; 2° *accidens comparables à l'aura*; 3° *phénomènes névropathiques* de l'ordre de ceux qui signalent l'invasion des grandes névroses, et parmi lesquels les *secousses électriques* ont une place spéciale; 4° *excitation nerveuse*; 5° *vertiges, étourdissemens, syncopes, etc.* Ces symptômes qu'il considère comme initiateurs nous paraissent, en effet, devoir être pris en considération, parce qu'ils sont conformes à l'observation, mais ils réclament des données plus précises.

La perversion de la sensibilité générale se manifeste très diversement. Il y a eu à l'asile de Saint-Yon, un aliéné qui se croyait mort depuis la bataille d'Austerlitz : quand il parlait de lui, il disait : Cette machine qu'on a cru faire à ma ressemblance est très mal faite. Voulaît-il se désigner, il se servait du mot *cela*; on pouvait le pincer, le piquer, sans qu'il s'en aperçût. L'anesthésie est commune chez les aliénés mélancoliques; on l'a constatée aussi chez les suicides, les paralysés généraux; le canal intestinal est souvent insensible à l'action des médicamens, aussi faut-il élever les doses de purgatifs et de vomitifs. On voit des aliénés qui s'arrachent la peau, se déchirent les chairs. Quelques-uns mangent leurs excréments, avalent de la paille, de l'herbe. On a prétendu que les fous résistaient à tous les extrêmes de température; il y en a, il est vrai, qui supportent l'action du froid, mais on peut dire que c'est le petit nombre. Qu'on entre en hiver dans les salles de conversation, les chauffoirs, on les verra se presser autour des poêles, des cheminées, et manifester le plaisir que leur cause la chaleur. D'ailleurs, ils éprouvent tous les effets du refroidissement, comme diarrhées, coliques, rhumes, etc. Il en est qui s'exposent nus à l'ardeur du soleil, ou le regardent fixement pendant longtemps, ce symptôme a surtout lieu dans la démence.

3° *Désordres de la motilité.* — Cette fonction peut être exaltée, pervertie, affaiblie. Les lésions du mouvement sont très communes chez les aliénés; elles consistent en tics, secousses, tremblemens, mouvemens

convulsifs, roideur, contraction, immobilité, etc. Les mouvemens acquièrent quelquefois une vigueur extrême, en conservant leur régularité. D'autres fois, les malades marchent à grands pas, ne cessent de gesticuler; les mouvemens peuvent être irréguliers, désordonnés, indépendans de la volonté. L'agitation peut être partielle, générale, continue, intermittente, spasmodique, les membres peuvent être agités de mouvemens convulsifs sans perte de connaissance. Ces secousses durent une ou plusieurs heures; elles ont des intervalles assez longs; elles affectent dans quelques circonstances le type tierce. Quelquefois pendant le paroxysme de l'aliénation mentale, les muscles de la face, d'un bras, d'une jambe, éprouvent des secousses convulsives. Les attaques épileptiformes sont assez fréquentes chez ces malades. Ce fait a été signalé par nous, en 1829, dans les *Archives générales de médecine* (ces accidens convulsifs s'observent surtout chez les paralysés généraux). A diverses reprises, nous avons constaté des accès tout à fait semblables à ceux de l'épilepsie, chez des aliénés qui en étaient atteints pour la première fois. Ils ne se reproduisaient plus pendant le cours de la maladie; plusieurs de ces malades ont très bien guéri : dans la paralysie générale, les mouvemens deviennent inégaux, vacillans, s'affaiblissent et se perdent même tout à fait.

4° *Désordres de la vie organique.* — Le dérangement des fonctions digestives, circulatoires, respiratoires, l'état de la peau, de l'utérus et des organes génitaux, doivent être examinés avec soin. En général, surtout à l'instant des accès, les aliénés éprouvent de la soif, du dégoût pour les alimens ou bien un appétit vorace; la langue est blanche ou légèrement jaunâtre, quelquefois brune. Ils se plaignent de céphalalgie, de douleurs, de chaleurs à l'épigastre, dans le bas-ventre. Le plus ordinairement, ils sont tourmentés par une constipation opiniâtre; quelques-uns ont des déjections involontaires; ces symptômes diminuent ou cessent avec les accès.

Le pouls des aliénés est généralement fréquent au début de la maladie, pendant l'accès et durant le paroxysme. Beaucoup de ces malades ont aussi des désordres dans les battemens du cœur. Le docteur Fleming a signalé comme des symptômes constans, l'anxiété précordiale et la céphalalgie.

Au commencement de la maladie, souvent les aliénés maigrissent, leur visage a une teinte plus ou moins jaunâtre, d'autres fois il est coloré. Leurs traits sont tirés, leurs yeux ont une expression particulière : lorsque l'aliénation se prolonge, la nutrition se rétablit ordinairement, c'est une remarque assez générale que le retour de l'embonpoint, sans amélioration de l'intelligence, est un signe d'incurabilité. Les règles sont très souvent supprimées. Cette aménorrhée peut persister pendant toute la durée de la maladie. Le retour de la menstruation coïncide fort souvent avec la convalescence; chez quelques personnes, cependant, l'aménor-

rhée continue plusieurs mois après la guérison. Lorsque la maladie est devenue chronique, il n'est pas rare de voir les règles se montrer de nouveau. Les signes les plus ordinaires de leur approche et de leur présence, sont une agitation plus ou moins marquée, un changement dans le caractère, les habitudes, une aggravation des symptômes. Plusieurs aliénés ont une salivation continuelle, quelques femmes sont gâteuses à leurs époques.

L'insomnie est un phénomène excessivement fréquent dans la folie, surtout lorsque l'affection est récente; elle existe aussi dans la plupart des aliénations qui ont conservé de l'acuité et dans les accès; on ne peut se faire une idée de la persistance de l'insomnie. Quelquefois c'est, au contraire, un besoin continu de dormir. Le sentiment de la faim et de la soif est très vif chez les aliénés et la privation des alimens a pour eux de fâcheuses conséquences. Par contre, l'anesthésie de la peau semble s'étendre aux muqueuses, et le refus d'alimens peut être poussé très loin. M. Falret a cité un cas d'abstinence de quarante jours. Le besoin sexuel peut être très développé chez les aliénés. Les imbéciles, les idiots, les crétins, ont souvent ces deux instincts à un très haut degré.

Pendant leurs accès, les fous et surtout les maniaques déploient une force prodigieuse. Les signes fournis par l'habitude extérieure du corps méritent l'attention, chaque aliéné a ses traits, ses actes extérieurs, c'est cette expression de la face que Guislain a nommée le *masque de l'aliénation mentale*. L'état des yeux est d'une grande importance, ils sont fixes, hagards, tristes, fuyans, faux; il suffit souvent d'un de ces regards pour révéler un projet et faire prendre des précautions. M. le docteur Laurent, médecin adjoint de Quatremares, vient de communiquer à la Société médico-psychologique, un mémoire très intéressant sur la physiologie des aliénés. Le rapport que nous avons fait sur ce travail paraîtra dans un des prochains numéros des *Annales médico-psychologiques*. — Depuis quelques années, l'attention a été fixée sur les anomalies de la pupille. Les alternatives de dilatation et de contraction se remarquent surtout dans les formes aiguës de la manie et de la mélancolie. Le plus souvent ces deux phénomènes ne se présentent que d'un seul côté: c'est surtout dans la paralysie générale qu'on constate l'inégalité des pupilles; dans ce cas, l'élargissement est plus fréquent. Haslam et Crowther ont signalé un relâchement de la peau du front. La peau est chaude, sèche ou humide; c'est surtout au front que la chaleur est plus marquée, elle coïncide avec le froid des extrémités; chez les mélancoliques, la peau est souvent froide. Les aliénés exhalent une odeur particulière qui, suivant la remarque de Miling, peut encore être perçue longtemps après le départ du malade. Burrows, dont nous partageons complètement l'opinion, la regarde comme si caractéristique, qu'il affirme que s'il la sentait dans une personne, il n'hésiterait pas à la déclarer aliénée, quand même il n'aurait pas d'autres preuves. On l'a attribuée aux excréments involon-

taires; la réponse à cette objection est péremptoire; elle existe chez des malades qui ne gâtent pas, et a d'ailleurs des émanations spéciales. La position, les différentes attitudes des aliénés ne sont pas sans intérêt dans leurs maladies intercurrentes, car elles peuvent en indiquer le siège, et ce renseignement n'est pas à négliger, parce que la plainte, dans ce cas, manque souvent. Les deux symptômes qui nous ont été le plus constamment utiles, en pareille circonstance, sont l'altération des traits et l'inappétence.

La raucité de la voix, l'aphonie, le mutisme, sont assez communs parmi eux. Les désordres de la langue qui consistent dans une hésitation, un bégayement caractérisent la paralysie générale. Les aliénés de cette catégorie sont aussi sujets à une altération particulière de l'oreille qui consiste en une sorte de tumeur sanguine; elle peut cependant s'observer dans d'autres formes de la folie.

Dans l'immense majorité des cas, les aliénés ne se croient pas malades, tandis qu'ils disent très bien de leurs commensaux qu'ils sont fous. Il en est cependant qui connaissent leur état et le nomment par son nom. Je sais très bien ce que je dis et ce que je fais, ajoutait l'un d'eux, mais je suis obsédé par un mot qui se présente sans cesse à moi et dont je ne puis me débarrasser; évidemment je suis fou.

Ces généralités sur l'aliénation mentale vont recevoir leur application dans la description succincte que nous allons faire des principales formes de la folie.

Bien que de nombreuses objections aient été dirigées contre les types de Pinel et d'Esquirol, qui se transforment les uns dans les autres, et ne présentent pas, par conséquent, le caractère de fixité qui appartient aux genres; bien que les associations morbides de Guislain les aient fortement battus en brèche, leurs phénomènes symptomatiques se sont présentés tant de fois d'une manière si tranchée à notre observation, qu'à l'exemple de l'immense majorité des médecins français et étrangers, nous conservons l'ancienne classification, avec les acquisitions modernes. Manie, monomanie triste ou lypémanie, monomanie simple, stupeur, démence, folie puerpérale, folie ébriuse ou alcoolique, folie épileptique, folie paralytique ou paralysie générale, idiotisme et crétinisme, telles sont les formes principales qui vont composer notre cadre et dont nous faisons trois sections pour la commodité de l'étude: la première comprenant les anciens types; la seconde, les altérations mentales qui se rapprochent plus ou moins des types anciens, mais se distinguant par leur cause spéciale; la troisième enfin, les abolitions congénitales plus ou moins complètes des facultés intellectuelles, etc.