

6<sup>m</sup>e CLASSE. — NÉVROSES.

Cullen réunit, sous le titre général de névroses, les maladies consistant en des lésions du sentiment ou du mouvement, sans fièvre et sans altération locale manifeste (1).

Pinel établit aussi une classe des névroses (2), et depuis, ce titre et ce rapprochement ont été admis et consacrés dans la science.

Il ne faut pas confondre les mots *névroses* et *maladies des nerfs*, ou *maladies du système nerveux*. Un nerf peut être le siège d'une tumeur, d'une inflammation, d'une altération apparente. Ce n'est point là une névrose. D'autre part, un organe quelconque, le cœur, l'estomac, etc., qui ne fait pas partie essentielle du système nerveux, peut être atteint de névrose, si, malgré l'intégrité de sa texture, sa sensibilité est modifiée, et s'il remplit irrégulièrement ou péniblement ses fonctions.

Une névrose est une lésion de l'innervation, quel que soit le lieu où elle s'observe; c'est une modification morbide de l'élément nerveux, en quelque tissu qu'elle s'exprime.

L'élément nerveux préside à l'exercice de la sensibilité, de la myotilité; il est l'instrument matériel du moral humain. Aussi, les névroses consistent-elles en des lésions du sentiment, du mouvement ou de l'intelligence.

Rattachées entre elles par l'élément anatomique qui leur sert de support, elles ont encore ce trait commun, déjà signalé, qu'elles n'exigent, pour se manifester, aucun changement sensible de texture des organes où les phénomènes morbides se produisent.

C'est en vertu de cette circonstance importante, qu'une séparation très-précise s'établit entre les névroses et les autres classes nosologiques.

Cette absence de changements dans l'état physique ou ma-

(1) *Apparatus ad nosologiam*, classis 11, *Neuroses*, p. 193.

(2) *Nosographie philosophique*, t. III, p. 1.

tériel des organes prouve que de grands effets peuvent tenir à la simple altération des forces et de la vitalité, à une modification du dynamisme, sans lésion parallèle ou proportionnelle de l'organisation.

Mais, remarquons-le, ce caractère est purement négatif. Il dit ce qui n'est pas, et ne fait point connaître ce qui est.

Que se passe-t-il, en effet, dans l'élément nerveux d'un organe dont les actes expriment une perversion considérable? Rien ici n'est saisissable, et nous devons nous arrêter là où l'observation cesse de pénétrer. Les conjectures ne nous rapporteraient, comme le dit judicieusement Baldinger, que des mots vides de sens (1).

Restent donc les phénomènes morbides, les désordres fonctionnels, qui sont loin d'offrir assez d'homogénéité pour se prêter à des rapprochements nombreux.

La classe des névroses, il faut bien en convenir, est presque entièrement artificielle. Elle renferme les objets les plus disparates. Impossible de les mettre tous en contact, de les lier en faisceau, pour les étudier en commun. De là, l'obligation d'abrèger et de circonscrire leur histoire générale.

Mais si, dans cette vue de l'ensemble, on est contraint de s'en tenir à un petit nombre d'aperçus, dans l'examen spécial de chaque affection, une étude approfondie sera d'un haut intérêt.

La classe des affections nerveuses a été assez négligée par la plupart des pathologistes. Boerhaave (2), Whytt (3), Tissot (4), Louyer-Villermay (5), Georget (6), se sont efforcés d'en éclairer le domaine, demeuré encore obscur et peu exploré. Dans ces derniers temps, tandis que les parties de la noso-

(1) *Vocabula enim sola nobis apponunt, pratereaue nihil.* (*Opuscula medica; epitome neurologia physiologica-pathologica*, p. 197.)

(2) *De morbis nervorum.* ed. cur. Van Eems, Lugd-Bat., 1761.

(3) *Observ. on the nat. causes and cure of those disorders which are commonly called nervous, etc.* Edinb., 1765. Trad. en français.

(4) *Traité des nerfs et de leurs maladies.* Paris, 1782.

(5) *Traité des maladies nerveuses.* Paris, 1816.

(6) *Physiol. du système nerveux. Recherches sur les maladies nerveuses, etc.* Paris, 1821.

graphie, qu'enrichit l'anatomie pathologique, ont été l'objet de recherches multipliées et fécondes, les névroses ont à peine attiré l'attention des maîtres et des disciples. Comme le fait observer M. Sandras, que d'élèves, même des plus studieux, « sortent des hôpitaux et de l'École, sans se douter que des » maladies nerveuses existent, et que dans la pratique ils » seront incessamment forcés de s'en occuper ou exposés à » des déboires et à des erreurs déplorables (1). »

### § I<sup>er</sup> — Classification des névroses.

1<sup>o</sup> Par une première et importante distinction, on sépare les névroses essentielles des névroses symptomatiques.

Les névroses essentielles, névroses proprement dites, celles sur lesquelles la classe elle-même est fondée, existent pures, c'est-à-dire sans coïncidence morbide notable, soit dans les solides, soit dans les liquides. Elles sont rares; mais leur existence ne saurait être révoquée en doute. Lorsqu'on les rencontre, elles servent de type, elles donnent les vrais caractères du genre.

Les névroses symptomatiques sont celles qui dépendent d'un autre état morbide coexistant, comme une tumeur, une production organique, un kyste, un corps étranger, une phlegmasie chronique, etc.

Il n'est pas toujours facile de juger si la névrose est l'effet, ou la cause, ou la simple coïncidence d'une lésion organique. Mais sous quelque condition qu'elle s'effectue, elle n'en existe pas moins. L'importance de la lésion anatomique qui la complique ne doit pas la faire effacer du cadre nosologique. Au lieu d'une maladie, il y en a deux.

Ainsi, un individu portait des tubercules dans le cervelet ou une ossification de la dure-mère; mais pendant sa vie, il a éprouvé des attaques d'épilepsie. Cette maladie était alors seule manifeste : elle ressemblait à l'épilepsie pure ou essen-

(1) *Traité pratique des maladies nerveuses*, 1850, t. I, p. 5.

tielle. A la nécropsie, on découvre les tubercules cérébelleux ou l'ossification méningienne. Faut-il déclarer alors que l'épilepsie n'existait pas? Mais cet état morbide était un fait pathologique incontestable. Les attaques s'étaient montrées avec tous les caractères qui leur sont propres. Malgré la diversité des conditions pathogéniques, il y avait eu identité symptomatologique. La névrose, parfaitement dessinée par ses phénomènes les plus tranchés, ne pouvait être reléguée dans la région des chimères ou des abstractions. Mais elle avait des rapports étroits avec une autre affection, longtemps occulte, et non moins digne d'un sérieux examen.

2<sup>o</sup> On a divisé les névroses en générales ou partielles : les premières, paraissant s'étendre à tout le système nerveux; les secondes, se borner à quelques organes en particulier. M. Sandras a établi sa classification sur cette base.

3<sup>o</sup> Georget partageait les névroses en actives et passives (1).

4<sup>o</sup> On pourrait également les classer en aiguës et chroniques.

5<sup>o</sup> Selon l'espèce de nerfs plus spécialement affectés, on a distingué les névroses des nerfs cérébraux et spinaux, et celles des nerfs ganglionnaires. Méral a surtout appelé l'attention sur ces dernières (2), qui ont une marche obscure, irrégulière, et cependant quelques caractères assez distincts, qui seront signalés plus bas.

6<sup>o</sup> Pinel avait distribué les névroses par appareils. M. Bricheteau a adopté cette division. Ces auteurs ont ainsi partagé ces affections, selon qu'elles atteignent : 1<sup>o</sup> l'encéphale (affections comateuses, vésanies); 2<sup>o</sup> l'ouïe et la vue; 3<sup>o</sup> la locomotion et la voix; 4<sup>o</sup> les organes de la digestion, de la respiration et de la circulation; 5<sup>o</sup> les organes génitaux de la femme ou de l'homme.

C'est la même division, simplifiée, que paraît suivre M. Rostan dans ses cours (3).

(1) *Dictionnaire de Méd. ou Répertoire, etc.*, t. XXI, p. 28.

(2) *Revue méd.*, 1844, t. III, p. 170.

(3) *Gaz. des Hôpit.*, 1845, p. 443.

7° Je pense qu'il faut distinguer les névroses sous le double rapport de la faculté intéressée et du mode selon lequel cette faculté est altérée.

Je propose, en conséquence, la division suivante, qui renferme les principales formes sous lesquelles les affections nerveuses se présentent. Ces affections se partagent en celles du sentiment, celles de l'intellect et celles du mouvement musculaire. Ces facultés sont exaltées, plus ou moins diminuées ou perverses; de là, les ordres suivants :

1° Les *hyperæsthésies*, névroses ayant pour élément l'hypersthénie nerveuse, et consistant en une exaltation de la sensibilité. Ici se placent les sensations de fourmillement, de chatouillement, de chaleur; la vive impressionnabilité à la lumière (photophobie), aux sons, etc.; l'excitabilité extrême des organes sexuels (satyriasis, nymphomanie); l'agrypnie; la névropathie sous toutes ses formes; les algies ou douleurs locales, soit qu'elles appartiennent aux cordons nerveux (névralgies), soit qu'elles résident dans des régions ou des organes déterminés (céphalée, hémicranie, angine de poitrine, gastralgie, hépatalgie, néphralgie, coliques, etc.)

2° Les *anæsthésies*, névroses ayant pour élément l'hyposthénie nerveuse, locale ou générale, consistant en une diminution ou une privation de la sensibilité, soit que celle-ci se trouve concentrée vers les organes intérieurs (extase, catalepsie, léthargie), soit qu'elle ait subi une perte réelle et générale (apoplexie nerveuse, syncope, anæsthésie par inspiration de l'éther et du chloroforme), ou partielle (paralysies du sentiment, amaurose, surdité, anaphrodisie, etc.)

3° Les *hétéroæsthésies*, ou aberrations de la sensibilité. Ici se rangent les hallucinations des sens, la berlue, la diplopie, le tintouin, le pica, les vertiges, les sensations fausses. Ces névroses se rapportent surtout aux ataxies chroniques.

4° Les *vésanies*, ordre important qui offre simultanément, successivement ou séparément, soit l'exaltation, soit la dépression, soit la perversion des facultés intellectuelles et morales. Les vésanies sont étroitement liées à l'ataxie chronique.

5° Les *hypermyotilias*, ou accroissements de la contractilité musculaire, comprenant les spasmes, soit cloniques (convulsions, chorémanie, palpitations, toux, hoquet, épilepsie), soit toniques (tétanos, crampe, contracture, catalepsie, spasmes de l'œsophage, de l'estomac, du larynx, des orifices des réservoirs, etc.). Ces affections se rattachent à l'hypersthénie nerveuse.

6° Les *amyotilias*. Ici se trouvent les asthénies musculaires, la paralysie générale ou partielle du mouvement; l'hyposthénie en est ordinairement l'origine.

7° Les *hétéromyotilias*, ou névroses qui consistent en des mouvements irréguliers, désordonnés, dirigés en sens inverse de l'état normal, ordinairement fréquents et peu énergiques. Dans cet ordre viennent se grouper les tremblements, la chorée, le *delirium tremens*, le vomissement, l'iléus, la voix convulsive, le bégaiement, etc.; ce sont les ataxies du mouvement.

Plusieurs névroses complexes semblent appartenir à deux ou à trois ordres en même temps. Ainsi, l'épilepsie présente l'anæsthésie et l'hypermyotilie; l'hystérie offre l'hyperæsthésie et l'hypermyotilie; l'hydrophobie se compose d'hyperæsthésie, d'hétéroæsthésie, de vésanie et d'hypermyotilie.

Ces distinctions me semblent propres à fixer les idées, en les rattachant à des formes morbides que l'esprit saisit avec facilité.

## § II. — Causes des névroses.

Les détails dans lesquels je suis entré, sur les causes de l'hypersthénie <sup>(1)</sup>, de l'hyposthénie <sup>(2)</sup>, et de l'ataxie <sup>(3)</sup>, sources abondantes de la plupart des névroses, me dispenseront de nouveaux développements. Une simple récapitulation suffira.

<sup>(1)</sup> T. II, p. 122.

<sup>(2)</sup> T. II, p. 153.

<sup>(3)</sup> T. II, p. 170.

**A. — Causes organiques.**

Dans cette division se placent *l'influence héréditaire*, si fréquemment constatée; les *impressions reçues par la mère pendant la grossesse*, et transmises au fœtus; les *révolutions des âges*, qui nous montrent l'enfance <sup>(1)</sup>, l'époque de la première dentition, celle de la seconde, la puberté, comme disposant aux névroses; le *sex féminin*, très-sujet à en présenter les diverses formes, et quelques-unes d'une manière spéciale (hystérie); le *tempérament nerveux*, une *constitution irritable*, quel que soit d'ailleurs le degré de force ou de faiblesse musculaire. Les rapports sympathiques qui lient les organes entre eux et qui concourent à l'exercice normal des fonctions, deviennent dans l'état morbide les agents les plus puissants de la production des névroses, par la répétition et la dissémination des impressions pathogéniques.

**B. — Causes hygiéniques.**

Les influences atmosphériques sont des causes fréquentes de névroses, par les extrêmes ou les vicissitudes de la température, les météores, les orages surtout, qui affectent péniblement les personnes sensibles.

Les saisons sont aussi plus ou moins favorables au développement des névroses: l'automne, l'hiver paraissent y disposer.

Certaines émanations agissent sur le système nerveux et l'affectent péniblement. Telles sont celles des pays marécageux, des foyers d'infection.

Il est des constitutions médicales qui favorisent la production des névroses. Ainsi, on a noté, en 1835, que tandis qu'à Paris régnaient des affections diverses du système nerveux, on recevait, à l'hôpital des Enfants, beaucoup de jeunes malades atteints de névralgies, de convulsions, de spas-

<sup>(1)</sup> Doherty; *Des causes principales de mort presque subite, et des affections nerveuses chez les petits enfants.* (*Gaz. méd.*, t. XII, p. 498.) Chez l'enfant, que de causes de maladies nerveuses! Vêtements trop serrés, alimentation trop copieuse ou de mauvaise qualité, passions de la nourrice, chutes, vers intestinaux, etc.

mes, de mouvements choréiques, de contractures, etc. <sup>(1)</sup>.

Les climats chauds ont été signalés comme causes de la surexcitation nerveuse. Mais elle s'observe aussi dans les pays humides et froids, comme l'Angleterre. C'est surtout dans les grands centres de population que les névroses sont communes.

Certaines localités semblent y disposer plus particulièrement. André Comparetti, qui a consigné, dans un opuscule remarquable, ses observations sur la névropathie, représente Venise comme envahie par tous les désordres du système nerveux, à cause, soit des changements rapides de température, soit des émanations insalubres, soit du genre de vie peu régulier des habitants <sup>(2)</sup>.

Le même pays peut subir des changements favorables ou nuisibles à la santé. Du temps de Cleghorn, les névroses étaient rares dans l'île de Minorque; elles y étaient très-communes en 1839, au rapport de Foltz <sup>(3)</sup>.

La manière de vivre est peut-être la cause la plus ordinaire de ces affections.

Une alimentation trop excitante ou débilitante, l'abus des spiritueux, du thé, du café, l'inaction, la mollesse, les raffinements du luxe, l'abus des cosmétiques et des odeurs pénétrantes, l'excès des précautions, le relâchement des mœurs, les jouissances précoces, surtout l'onanisme, sont des causes très-fréquentes de névroses.

Tout ce qui ébranle le système nerveux et exalte l'imagination, peut également y conduire; telle est l'influence de la musique sur les jeunes personnes très-déliçables; telle est la fréquentation des spectacles, la lecture habituelle des romans chez les femmes très-impressionnables.

Les travaux du cabinet peuvent nuire quand ils ne sont pas interrompus par l'exercice en plein air.

Une vie sédentaire est une cause fréquente de névroses.

<sup>(1)</sup> M. Constant; *Bullet. de Thérap.*, t. VIII, p. 134.

<sup>(2)</sup> *Occursus medici de vaga ægritudine infirmitatis nervorum.* Venetiis, 1780, p. 69.

<sup>(3)</sup> *The endemic influence of evil government. View of the climate, topography and diseases of the isl. of Minorca.*

C'est à Nottingham, dans une population d'hommes, de femmes et d'enfants employés du matin au soir dans les manufactures de coton, que M. Marshall Hall a eu les plus nombreuses occasions d'observer ce genre d'affection (1).

Une vie désordonnée, accidentée, dissolue, exposant à de perpétuelles contrariétés; l'ambition, avec ses désirs incessants et ses illusions déçues; le jeu, avec ses tourments et ses joies passagères, conduisent aux névroses les plus diverses.

Il suffit d'une impression très-vive pour en créer d'opiniâtres ou pour en amener la recrudescence. Broussais raconte qu'un soldat eut la fantaisie de monter au sommet d'une pyramide de bois érigée dans la plaine de Zeist, en l'an XIII. Arrivé à son but, il fut pris d'une extrême frayeur; il en résulta une névrose du cœur. Cet homme étant convalescent, voulut retracer l'impression qu'il avait ressentie: ses palpitations furent aussitôt réveillées avec toute leur force et exigèrent un nouveau traitement (2).

Gaubius (3), Beauchène (4), Falconner (5), ont cité des faits nombreux qui attestent la puissance des affections de l'âme sur la production des névroses.

Il est une cause, plus instinctive que morale, qui est propre à cette classe nosologique; je veux parler de l'influence de l'imitation. Personne n'ignore que certains actes se répètent sympathiquement entre individus qui se trouvent en rapport. Ainsi, le rire, les pleurs, le bâillement, sont très-communiqués. On a très-souvent cité, d'après Kaw-Boerhaave (6), le fait consigné dans les *Philosophical Transactions* (7), d'un vieillard des environs d'Aberdeen, qui se sentait obligé d'imiter

(1) *On the mimoses, etc.*, § 320, 321, 322. — (*Edinb. med. and surg. Journal*, t. XVI, p. 129.)

(2) *Bullet. de la Soc. méd. d'Émul.*, t. II, p. 129.

(3) *De regimine mentis*. Lugd.-Bat., 1767.

(4) *De l'influence des affections de l'âme dans les maladies nerveuses des femmes*. Paris, 1781.

(5) *Diss. on the influence of the passions upon the disorders of the Body*. London, 1788.

(6) *Impetum faciens dictum Hippocratis*, p. 345.

(7) *Transact. abridg.*, t. III, p. 8, 9.

tous les gestes, tous les mouvements qu'il voyait exécuter. Cette tendance est instinctive, involontaire. Elle existait à un haut degré chez une idiote observée par Pinel (1). On la retrouve chez les animaux (2). En maladie, cette disposition est plus évidente encore; la toux, le hoquet, le vomissement, se répètent sympathiquement. On a vu les convulsions, l'hystérie, diverses vésanies, surtout la monomanie, le suicide, la chorémanie, etc., se répandre par le fait de l'imitation. Cette cause n'agit pas également pour exciter tous les ordres de névroses. Ce sont surtout les vésanies, les hypermyotilies et quelques hypercœsthésies, qui en offrent les plus fréquents exemples. Elle est d'autant plus puissante que les individus sur lesquels elle s'exerce ont entre eux plus d'analogie, relativement au sexe, aux âges, aux habitudes intellectuelles.

L'intelligence et la volonté ne sont pas toujours étrangères à cette influence. L'imitation, d'abord volontaire, devient ensuite involontaire et morbide (3).

Il suffit quelquefois d'avoir l'imagination frappée par le récit de faits dont on n'a pas été témoin soi-même. C'est ainsi que la lecture du *Werther* de Goethe produisit en Allemagne beaucoup de suicides. En appelant fortement l'attention sur un ordre particulier d'idées, on trouble le jugement, et on fait naître les déterminations les plus étranges.

#### C. — Causes spécifiques et pathologiques.

Les névroses peuvent être produites par quelques agents spécifiques, tels que les émanations saturnines, mercurielles, par l'usage du seigle ergoté, de l'ivraie, des narcotiques, etc. Une seule névrose est contagieuse: c'est l'hydrophobie.

Des causes mécaniques, comme les contusions, les commotions du système nerveux, peuvent développer des désordres

(1) *Aliénation mentale*, p. 99.

(2) Dès que la musique, une vielle, fait aboyer un chien, tous ceux du voisinage font chorus. Quand un mouton a passé par un sentier ou un défilé quelconque, c'est par là que tous les autres se présentent, etc.

(3) Thèse de M. Prosper Lucas; *De l'imitation contagieuse ou propagation sympathique des névroses et des monomanies*. Paris, 1833, n° 297.

de l'innervation <sup>(1)</sup>. Les convulsions, le tétanos, le délire, sont très-souvent le résultat de lésions traumatiques.

Les altérations des fluides sont des sources assez fréquentes de névroses. Ainsi, tantôt la pléthore ou l'augmentation des globules du sang, tantôt l'anémie, la diminution des globules, l'hydrémie, produisent des phénomènes nerveux.

Les diathèses ne sont pas étrangères à la production des névroses. La syphilis tertiaire s'exprime souvent par des symptômes qui ne paraissent être que nerveux. Très-souvent, comme le recommande M. Ricord, dans l'étiologie des névroses, il faut tenir compte de l'élément syphilitique <sup>(2)</sup>. La diathèse arthritique, lorsqu'elle est à l'état de prodrome ou qu'elle est devenue vague, produit encore des manifestations très-analogues aux névroses, ou fait naître des complications variées <sup>(3)</sup>; elle est une cause fréquente de névralgies, de paralysies, etc.

Les phlegmasies aiguës produisent quelquefois des phénomènes nerveux considérables; tel est le délire qui accompagne la pneumonie, surtout celle du sommet du poumon.

Les phlegmasies chroniques sont remplacées ou compliquées très-souvent par les névroses. Les organes retiennent, après la cessation des phénomènes de la phlegmasie, une susceptibilité nerveuse qui donne lieu à des effets de l'ordre de ceux que j'examine. Ainsi, après la gastrite chronique survient la gastralgie, et les médecins qui observent celle-ci ne tiennent pas toujours assez compte de l'état fort différent qui l'a précédée.

Les lésions organiques sont des causes prédisposantes ou déterminantes de névroses variées.

Ce n'est pas toujours dans l'organe même qui paraît le plus affecté, que réside la cause des accidents. C'est quelquefois dans une partie contiguë ou même éloignée, que l'al-

<sup>(1)</sup> Buxtorf; *Casus singularis morbi spasmodico-hysterici*. (*Acta Helvetica*, t. VII, p. 90.) — Girard; *Journal général*, 2<sup>e</sup> série, t. II, p. 318; t. III, p. 14, 155.

<sup>(2)</sup> *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 78.

<sup>(3)</sup> Pidoux; *Journal de Médecine*, 1844, p. 144.

tération organique a lieu. Canstatt a cité l'exemple d'une hypertrophie des os du crâne, qui produisit la céphalalgie, la diplopie, le strabisme, la perversion du goût et de l'odorat, la dysphagie, les vomissements, les convulsions, etc. <sup>(1)</sup>.

Enfin, la cause des névroses, comme celle d'un grand nombre d'autres affections, peut demeurer absolument inconnue. Fitzpatrick raconte qu'allant visiter deux jeunes filles atteintes de rougeole, au moment où il leur touchait le pouls elles furent prises de violentes convulsions qui durèrent une heure. Après ce temps, le calme se rétablit et ne fut plus troublé. D'où venait un pareil spasme? Il fut impossible de le découvrir <sup>(2)</sup>.

### § III. — Caractères des névroses.

A la nécropsie, l'œil, le toucher, font reconnaître si une lésion était purement nerveuse, ou si elle résultait de quelque vice d'organisation. Mais pendant la vie, alors qu'un examen intime des organes ne peut avoir lieu, à quels indices discernera-t-on s'il s'agit d'une névrose ou d'une lésion organique?

On s'est plusieurs fois, dans ces derniers temps, préoccupé de cette distinction, et ce sujet important de diagnostic fut proposé dans des concours solennels, à Paris en 1838 <sup>(3)</sup>, et à Montpellier en 1848 <sup>(4)</sup>.

Théoriquement, ce problème n'offrait aucune difficulté; dans la pratique, il en présente tous les jours. Si les névroses ont des symptômes très-tranchés, il n'en est pas de même des affections organiques, dont l'existence peut longtemps demeurer obscure et ignorée. L'essentiel est non pas de savoir,

<sup>(1)</sup> *Gaz. méd.*, t. VIII, p. 798.

<sup>(2)</sup> *Medical Commentaries*, t. VIII, p. 365.

<sup>(3)</sup> *Des moyens à l'aide desquels on peut distinguer les névroses des lésions dites organiques*, par J.-J.-H. Montault.

<sup>(4)</sup> *Établir au point de vue du diagnostic et du traitement la distinction qui existe entre les maladies nerveuses et les maladies organiques avec lesquelles on peut les confondre*, par G. Dupré.