

quelque chose de très-différent, quelque chose de spécial, dépendant de l'état particulier d'irritation dans lequel se trouvent le cerveau et la moelle épinière.

Voilà ce qu'on doit entendre par l'attaque continue. Ces accidents convulsifs continus s'observent d'ailleurs beaucoup plus fréquemment dans l'éclampsie que dans l'épilepsie.

Je vous ai décrit l'épilepsie dans sa manière d'être la plus vulgairement connue, il me reste à vous dire que ce haut mal varie en intensité, en violence, en soudaineté. Il est des individus qui sont foudroyés, abattus comme des animaux qu'on assomme, sans aucun phénomène précurseur, sans jeter un cri. Il en est d'autres qui, tandis que vous leur parlez, fléchissent sur eux-mêmes, et tombent sans connaissance, sans avoir le plus petit mouvement convulsif. Bien que rare, le fait s'observe cependant.

Il y a quelque temps, on m'amena un enfant qui présentait cette singulière forme de l'épilepsie. On me racontait qu'il avait des attaques quatre, cinq et six fois par heure; au moment où ses parents me rendaient compte de ce dont ils avaient été témoins, le petit malade tomba devant moi. Tout à coup il glissa du fauteuil où il était assis et roula sur le tapis. Je l'examinai attentivement et je n'aperçus rien qui ressemblât à une convulsion.

Un autre individu pour lequel j'étais également consulté, avait des attaques analogues deux ou trois fois par semaine. Les accidents avaient débuté par des hallucinations qui duraient une demi-minute; pendant ce court espace de temps il restait le regard fixé et les bras pendants. Cela se renouvelait deux ou trois fois par semaine. Les symptômes se modifièrent. Il eut des attaques avec perte de connaissance qui persistait pendant dix minutes; on crut à une congestion cérébrale, on lui appliqua des sangsues, mais après cette saignée il eut une seconde crise, accompagnée, cette fois, de convulsions de la face et des yeux.

Cette forme de l'épilepsie consiste donc dans un simple étourdissement et semble ne laisser après elle presque pas de suites, de suites immédiates du moins; l'individu, lorsqu'il se relève, paraît un peu étonné, puis bientôt il peut reprendre la conversation interrompue, comme si de rien n'était. Ce n'a été qu'un commencement d'attaque assez forte pour prostrer celui qu'elle a frappé, mais qui n'est pas arrivée jusqu'aux phénomènes convulsifs. Un élément a fait défaut, la première période s'est seule produite.

Dans d'autres cas, au contraire, cette première période manque. L'épileptique tombe: ses membres supérieurs, quelquefois les yeux seulement, sont agités de quelques mouvements convulsifs; puis il se relève presque immédiatement, ayant à peine un peu de stupeur, un léger trouble des facultés intellectuelles qui ne dure que quelques instants.

D'autres fois, c'est l'attaque dans sa forme habituelle, mais à un degré excessivement faible. La convulsion tétanique a lieu, elle dure un temps inappréciable; la convulsion clonique lui succède, et après quelques secondes arrive

la période de stupeur, aussi passagère, aussi peu prononcée que les précédentes. Enfin le malade se relève, son attaque est terminée; elle a duré une minute tout au plus.

Ce sont là déjà des formes bien différentes de celle que nous étudions tout à l'heure; elles vont, pour ainsi dire, nous servir de transition entre la grande attaque et les autres manifestations de l'épilepsie, sur lesquelles je voulais plus spécialement appeler votre attention.

Retenez bien ces faits. Il n'est pas d'épilepsie plus réelle que celle dans laquelle les choses se passent silencieusement, sans grands mouvements, sans grand fracas. Si le haut mal peut être quelquefois simulé, au point de tromper ceux qui ne le connaissent pas parfaitement, il n'en est déjà plus ainsi de ces petites attaques, il n'en est plus ainsi des accidents vertigineux dont je vais maintenant vous entretenir.

§ 2. — Vertige épileptique. — *Aura epileptica*. — Épilepsie partielle.  
Angine de poitrine. — Tic douloureux de la face.

Messieurs, les accidents vertigineux sont une expression de l'épilepsie la plus ignorée des médecins; à son sujet, on commet chaque jour des erreurs de diagnostic qui peuvent avoir de fâcheuses conséquences, en faisant prendre pour une affection bénigne la maladie la plus grave dont on puisse être atteint.

Je vais, en vous citant un certain nombre d'exemples, essayer de vous montrer la multiplicité de formes que ce vertige peut revêtir. Mais je dois encore vous répéter que sous cette multiplicité de formes, c'est toujours la même maladie; que ces phénomènes bizarres, passagers, consistant uniquement, parfois, en un étourdissement, en un simple étonnement, en une extase, en ce qu'on appelle des *absences*, sont identiques, quant à leur nature, avec les violentes convulsions qui constituent la grande attaque.

Bien plus, ces accidents vertigineux caractérisent l'épilepsie beaucoup mieux, en quelque sorte, que ne le fait la forme convulsive. Les convulsions, en effet, peuvent être l'expression d'autres maladies qui, si différentes qu'elles soient de celle que nous étudions, sont fréquemment confondues avec elle. Ainsi chez les femmes, les accès d'hystérie ressemblent quelquefois, à s'y méprendre, aux accès d'épilepsie; et les personnes qui ont eu l'occasion d'observer un grand nombre d'hystériques, comme on en voit à la Salpêtrière, savent combien chez quelques-unes la distinction est difficile à établir.

Les vertiges épileptiques, au contraire, aussi bien que les vertiges éclamptiques, ont leur physionomie propre; une fois qu'on les a étudiés, une fois qu'on se tient sur ses gardes, on ne saurait les confondre avec aucune autre affection.

Interrogez avec soin un individu atteint de cette forme de l'épilepsie, et, alors surtout que vous aurez affaire à un adolescent ou à un enfant, vous reconnaîtrez dans les accidents qu'il vous présentera, dans ceux qu'il vous dira avoir éprouvés, la maladie plus ou moins nettement accusée.

Enfin, messieurs, je vous ai déjà signalé la transformation des symptômes

les uns dans les autres : ordinairement c'est la forme vertigineuse qui a précédé la grande forme convulsive ; quelquefois c'est l'inverse qui se produit. Le haut mal qui avait été la première manifestation de la maladie se modifie, les attaques perdent de leur intensité, de leur violence, et l'individu finit par ne plus avoir que des accès de *petit mal* (c'est le nom qu'on a encore donné aux vertiges épileptiques). Le jeune homme du n° 18 de la salle Sainte-Agnès nous en présentait, vous vous en souvenez, un exemple. J'ajouterai qu'il n'est pas rare de voir les attaques convulsives et les accidents vertigineux se développer simultanément, de voir du moins ceux-ci se déclarer fréquemment dans l'intervalle de celles-là, ou même en annoncer le début.

J'ai été appelé à donner mon avis pour un jeune garçon épileptique qui venait du Berry pour me consulter à Paris. Dans le court espace de temps qu'il resta dans mon cabinet, il fut pris de vertiges caractérisés par des éclats de rire saccadés ; l'accès dura à peine quelques secondes, et le malade reprenant immédiatement sa connaissance, parut très-étonné quand je lui demandai pourquoi il avait ri ainsi ; il n'avait aucune conscience de ce qu'il venait de faire. Les grandes attaques dont il était affecté débutaient presque toujours par ces accidents vertigineux.

Cette simultanéité, cette concomitance, et, permettez-moi une expression qui n'est pas française, cette alternance dans la production de ces divers phénomènes morbides, démontrent clairement les rapports qui les unissent entre eux et ne permettent pas de méconnaître l'identité de leur nature.

Passons donc rapidement en revue quelques-uns des types que revêt le vertige épileptique, mais n'oublions pas que ces types varient à l'infini, et qu'on prétendrait en vain les décrire tous.

Chez une jeune fille de seize ans qui est restée longtemps au n° 32 de notre salle Saint-Bernard et sur laquelle j'ai déjà appelé votre attention dans une précédente conférence, vous avez été témoins des accidents qui se répétaient plusieurs fois dans le courant de vingt-quatre heures, et dont la malade fut, à différentes reprises, affectée au moment de la visite.

Tout à coup elle perdait conscience de ce qu'elle faisait, lâchant, et plus souvent lançant loin d'elle les objets qu'elle tenait à la main ; tantôt elle se mettait à sauter sur ses pieds, tournant autour de son lit comme pour chercher quelque chose ; tantôt elle tombait par terre ; son visage se couvrait d'une pâleur très-passagère, ses yeux se renversaient convulsivement sous la paupière supérieure en gardant une fixité extraordinaire ; ou bien elle se mettait à battre rapidement des mains. Si elle était dans son lit, elle s'asseyait et prenait ses couvertures comme pour les ramener sur elle : l'attaque durait à peine une demi-minute ; alors la malade s'écriait : « C'est fini ! » A peine gardait-elle une légère stupeur très-passagère. Il y avait, chez elle, quelque chose de très-remarquable. Si l'on essayait de lui enlever les objets qu'elle tenait quelquefois dans ses mains, elle se précipitait avec une sorte de fureur pour les reprendre, et luttait jusqu'au moment où l'attaque se terminait.

Sa maladie, disait-elle, avait débuté seulement depuis un an, et avait commencé par des vertiges, par ce qu'elle appelait des étonnements ; elle avait jusqu'à cent accès par jour ; quelquefois elle avait de grandes attaques. Ses accidents arrivaient sans aucun symptôme précurseur.

Née de parents qui assuraient n'avoir jamais eu rien d'analogue, elle avait perdu une sœur qui était morte épileptique.

Ainsi, le plus souvent, d'une manière soudaine, sans aucun phénomène prémonitoire, comme dans la grande attaque, l'individu atteint de vertige épileptique éprouve une sorte d'étonnement, une sorte d'absence. S'il parlait, tout à coup il interrompt sa conversation, il n'achève pas la phrase commencée ; il reste, l'air étonné, les yeux fixes ; il ne voit, n'entend, ne sent rien : c'est une sorte d'extase, cependant il ne tombe pas. S'il tenait un objet à la main, il le lâche ou il le jette convulsivement loin de lui. Tout cela dure deux, trois, quatre secondes, quelquefois davantage ; puis l'attaque est terminée ; le malade revient complètement à lui, va se remettre à ses occupations, reprend la conversation au point où il l'avait laissée, et ne se doute pas de ce qui vient de se passer.

M. le docteur Taupin me mandait, un jour, en consultation auprès d'une petite fille de six ans qui, malade depuis cinq semaines, m'avait déjà été amenée par ses parents. Il me racontait qu'il avait été témoin de deux attaques dont elle avait été prise pendant le dîner, et la mère, de son côté, me rendait parfaitement compte de ce qui arrivait habituellement. Au milieu de ses jeux, pendant les repas, l'enfant s'arrêtait tout à coup, puis tournait lentement sa tête à droite, les yeux ouverts, le regard fixe, sans qu'on pût saisir le plus petit mouvement convulsif, la moindre grimace du visage. Sa sensibilité générale était abolie à ce point qu'on pouvait, dans ces moments, lui pincer impunément la peau, la traverser avec une aiguille sans qu'elle en eût conscience. Elle restait dans cet état pendant quatre ou cinq secondes tout au plus, puis elle revenait à elle, conservant encore un certain air d'étonnement et de mauvaise humeur. Généralement aussi elle témoignait alors le désir de changer de lieu, disant à sa mère de la conduire dans une autre pièce de l'appartement ; mais un quart de minute ne s'était pas écoulé qu'elle était complètement remise, et que, après avoir poussé un grand soupir, elle reprenait le jeu qu'elle avait abandonné ; si elle était à table, elle se remettait à manger.

L'attaque vertigineuse peut être de plus longue durée ; elle peut être accompagnée ou constituée par un délire plus ou moins violent de paroles et d'actions.

J'ai été consulté encore pour une petite fille de quatre ans qui, depuis quinze jours, avait, de deux jours l'un, des accidents de cette nature. Parfaitement portante d'ailleurs, d'une intelligence précoce, elle racontait très-bien ce qu'elle éprouvait. Elle ressentait comme une commotion générale, puis elle perdait connaissance et ne savait plus ce qui lui arrivait. Mais sa mère me disait que tantôt son visage prenait alors une singulière expression de gaieté

et de vivacité, que tantôt, au contraire, son enfant avait l'air hébété; après une minute à peine, elle se mettait à crier qu'elle avait peur et se livrait à des actes désordonnés en prononçant des phrases incohérentes. Ces hallucinations se prolongeaient quelquefois pendant sept, huit, dix heures. Depuis deux jours les attaques s'étaient répétées deux fois en vingt-quatre heures. La mère ajoutait qu'il lui semblait que l'intelligence de sa fille s'affaissait notablement.

Un de mes honorables confrères de Versailles m'adressait, en décembre 1860, une jeune fille dont la mère et la grand'mère étaient bien portantes, mais dont la tante et la grand'tante maternelles étaient épileptiques. Elle avait des vertiges tellement fréquents, que je pus en voir quatre ou cinq pendant le cours de ma consultation. — L'enfant poussait un cri plaintif en portant brusquement la main au creux de l'estomac, et en tournant lentement la tête d'un côté; il y avait, en même temps, de la fixité du regard et quelques grimaces. Avant qu'une minute se fût écoulée tout paraissait fini; la malade se levait alors avec un air hébété, en chancelant, et quelquefois elle tombait. Quand on s'approchait d'elle, elle éprouvait une sorte de terreur. Je l'interrogeai vivement; elle ouvrit la bouche, faisant signe qu'elle ne pouvait parler; je lui ordonnai de tirer la langue, de faire exécuter des mouvements à cet organe, elle ne put obéir à mon injonction. Quelques instants plus tard, elle proféra quelques mots inarticulés; j'insistai, et peu à peu la parole devint moins embarrassée, puis tout à fait libre. — Son attaque avait duré en tout quatre à cinq minutes. — D'une intelligence très-avancée, cette enfant rendait très-bien compte de ses sensations; elle disait qu'au début de l'accès, elle éprouvait une vive douleur au creux de l'estomac; que presque aussitôt cette douleur gagnait la langue et devenait très-intense; elle perdait alors connaissance pendant une ou deux minutes, puis quand elle commençait à revenir à elle, elle était empêchée de parler par une sorte de paralysie douloureuse de la langue, qui se dissipait graduellement.

Un individu sujet aux vertiges épileptiques joue aux cartes; il tient celle qu'il se dispose à jeter sur le tapis; tout à coup il s'arrête immobile, ses yeux se ferment ou restent fixes; puis il fait un grand soupir, et, continuant son jeu, jette enfin sa carte, qu'il reconnaît parfaitement, bien qu'un instant auparavant il ne la vît pas, alors qu'il l'avait devant lui.

Ce sont là, messieurs, des types de vertiges épileptiques, et je pourrais multiplier les exemples du même genre. Il en est d'autres, de formes différentes, que je dois encore vous indiquer.

Dans les faits qui précèdent, le malade, isolé du monde extérieur, ne voyant, n'entendant, ne sentant rien, reste dans l'immobilité la plus absolue; il paraît, je vous l'ai dit, plongé dans une sorte d'extase. Il en est chez lesquels tout consiste en une sorte de *mâchonnement*, suivi d'un bruit guttural analogue à celui que produit la déglutition quand elle se fait à vide. D'autres ont, pendant quelques secondes et quelques minutes même, les idées confuses, troublées, mais personne ne s'aperçoit de ce qu'ils viennent d'éprouver.

Enfin, dans quelques cas, l'épileptique peut continuer d'exécuter les mouvements qu'il a commencés; il en fait d'autres, et les accomplit avec une certaine régularité, bien qu'il n'ait absolument aucune notion de ses actes.

J'ai rapporté, en plusieurs occasions, l'histoire de cet ecclésiastique qui, au moment où il remplissait les fonctions de diacre et encensait l'évêque officiant, fut pris d'un accès d'épilepsie et continua d'encenser, tout en tournant la tête d'une façon bizarre, tout en grimaçant de telle sorte que l'accident n'échappa à personne. Sujet à ces vertiges, il les avait eus souvent, alors qu'il était en chaire ou alors qu'il célébrait la messe. Ces troubles nerveux étaient si passagers, que jamais le malade n'avait été forcé d'interrompre son sermon ou de quitter l'autel; mais comme alors il chantait d'une façon étrange, que quelquefois il avait laissé échapper des paroles incohérentes, que ces actes étaient fort peu en harmonie avec la dignité du sacerdoce, on fut obligé de lui interdire l'exercice de son ministère. Il vint me consulter, et c'est de lui-même que je tenais tous ces détails.

Je connais un jeune homme de bonne famille, passionné pour la musique, à ce point que, pour ne perdre aucune occasion de faire sa partie dans un concert, il va jouer dans les orchestres de théâtre. Ce jeune homme est affecté de vertiges épileptiques. Quelquefois ses accès se déclarent pendant qu'il joue du violon, au milieu du morceau qu'il exécute. Cependant il continue de jouer, et, chose remarquable, quoique restant absolument étranger à ce qui l'entoure, quoiqu'il ne voie et n'entende plus ceux qu'il accompagne, il suit la mesure. On dirait que, bien que sa conscience fasse défaut, sa volonté reste assez puissante pour diriger les mouvements pendant un temps donné, très-court il est vrai. On dirait que ces mouvements sont guidés par le souvenir, le malade exécutant sans se tromper la ligne de musique qu'il vient de lire au moment où son esprit s'est troublé.

Beaucoup d'entre vous se rappelleront le fait suivant, pour me l'avoir entendu raconter: Un architecte de Paris, épileptique depuis longtemps, ne craint pas de monter sur les échafaudages les plus élevés des maisons en construction. Il n'ignore point pourtant que ses accès se sont déclarés souvent alors qu'il marchait ainsi sur des planches étroites, situées à une assez grande hauteur. Jamais il ne lui est arrivé d'accident. Au moment de sa crise, on le voit courir précipitamment sur les échafaudages, prononçant, ou plutôt criant son nom d'une voix haute et brève. Un quart de minute après, il reprend son travail, se remet à parler à ses ouvriers, à leur donner ses ordres; mais si on ne le lui disait, il n'aurait aucune idée de l'acte singulier auquel il s'est livré.

J'avais pour ami le président d'un tribunal de province: c'était un homme d'une intelligence supérieure, mais il y avait eu des aliénés parmi ses parents, et sa sœur, entre autres, était folle. Lui-même était affecté d'accidents nerveux épileptiques, sans être jamais tombé du *haut mal*. Un jour, au milieu d'une audience qu'il tenait, il se lève, en marmottant entre ses dents quelques mots inintelligibles; il passe dans la salle du conseil, puis rentre en séance quel-