

Je ne reviendrai pas sur ce que je vous ai suffisamment dit de la prédominance exclusive de la grande forme convulsive chez certains épileptiques, de la forme vertigineuse chez d'autres, de la transformation de ces deux formes, de leur combinaison chez d'autres encore. Je vous rappellerai, sans m'y arrêter davantage, que vous rencontrerez des individus ayant des attaques le jour, ou alternativement le jour et la nuit, tandis que d'autres, et cela plus communément peut-être qu'on ne le croit généralement, n'auront leurs accès que pendant la nuit.

Mais relativement à la fréquence de ces attaques, il est des malades qui, dans le cours de leur existence, n'en auront qu'un très-petit nombre, plus ou moins éloignées les unes des autres, ou même qu'une seule; il en est chez lesquels ces accidents, affectant une sorte de périodicité, reviendront à des intervalles à peu près égaux, plus ou moins rapprochés, ou qui se reproduiront coup sur coup, comme par série, pour cesser de se manifester pendant un assez long temps; d'autres en auront tous les deux mois, tous les mois, tous les quinze jours, toutes les semaines, tous les jours; les attaques enfin, j'ai insisté sur ce fait en vous parlant de l'état de mal, peuvent se multiplier de telle sorte, que, se confondant les unes dans les autres, elles simulent un accès continu qui va durer jusqu'à deux ou trois jours.

Cette fréquence des attaques n'est jamais plus considérable que dans la forme vertigineuse. On comprend dès lors comment le *petit mal* conduit, non pas plus souvent, ainsi qu'on l'a prétendu à tort, mais plus vite que le *haut mal*, à la démence, puisque les troubles cérébraux qui précèdent, suivent ou accompagnent les accès d'épilepsie se répétant à des intervalles plus rapprochés, amènent plus promptement l'affaiblissement des facultés intellectuelles, qui en est la conséquence presque fatale.

### § 3. — Rapports de l'épilepsie avec l'aliénation mentale.

Ici, messieurs, j'arrive à cette grande et intéressante question des *rapports de l'épilepsie avec l'aliénation mentale*.

« L'épilepsie, dit Esquirol (1), n'est pas seulement une maladie épouvantable par la violence de ses symptômes » (alors qu'elle se présente sous la forme de ces horribles convulsions dont la vue inspire à ceux qui en sont témoins autant de terreur que de pitié), « ce n'est pas seulement une maladie désespérante par son incurabilité, elle l'est encore par ses funestes effets sur le physique et le moral de ceux qui en sont atteints... Les fonctions de la vie organique s'altèrent, languissent. Les épileptiques sont sujets à de la cardialgie, aux flatuosités, aux lassitudes spontanées, au tremblement; ils font peu d'exercice; ils tombent dans l'obésité ou dans l'amaigrissement; ils sont enclins aux plaisirs de l'amour, à l'onanisme. Peut-être les excès auxquels ils se livrent produisent-ils les lésions organiques et les désordres qui se manifestent lorsque

(1) Esquirol, *Des maladies mentales*, t. 1, art. ÉPILEPSIE, p. 282 et 283.

l'épilepsie a duré pendant longtemps. En général, les épileptiques ne parviennent pas à une longue vieillesse. Les fonctions cérébrales, les facultés intellectuelles se dégradent de plus en plus. »

Je ne vous apprendrai rien, messieurs, en vous rappelant que cette funeste influence du mal comitial sur les facultés intellectuelles, dont la démence, l'idiotisme et la paralysie générale sont le dernier terme, est un fait avéré et de tout temps signalé par les observateurs.

S'il est des épileptiques qui, en dépit de la maladie dont ils ont eu de plus ou moins fréquentes attaques, conservent jusqu'à la fin d'une carrière même assez longue, non-seulement la plénitude de leur raison, mais encore l'intégrité de leur intelligence, et, comme ces grands génies dont l'histoire nous a transmis les noms, d'une intelligence supérieure qui leur permet de s'élever au-dessus du niveau ordinaire des hommes, les exemples qu'on en peut citer sont trop exceptionnels pour infirmer en rien la règle générale. Le plus habituellement, bien qu'au début, et alors que leurs accès sont rares, les malades puissent jouir de toutes leurs facultés, bien que « une merveilleuse aptitude à concevoir vivement les choses, à les envisager sous leurs aspects les plus brillants et les plus poétiques puisse être, ainsi que le fait observer M. le docteur Morel (1), l'apanage de quelques-uns d'entre eux, » à mesure que les accidents se répètent et se multiplient, à mesure que la maladie marche, les facultés s'affaiblissent, se perdent et finissent par s'éteindre pour arriver à l'aliénation mentale.

Souvent déjà, chez ces individus dont l'activité intellectuelle est entière, une singulière variabilité de sentiments, d'humeur et de caractère, de violentes passions qu'ils ne peuvent maîtriser, témoigne d'un état mental particulier qui, chez le plus grand nombre des épileptiques, se traduira par des phénomènes physiques plus caractérisés, mais toujours du même ordre, par des troubles cérébraux plus sérieux, tels que des accès de délire, tantôt passagers, tantôt prolongés, et méritant spécialement alors le nom de *folie épileptique*.

Le plus ordinairement, en relation avec ce qu'on appelle les symptômes physiques de la maladie, c'est-à-dire avec les accidents convulsifs ou vertigineux, qu'ils se montrent dans l'intervalle, au début des attaques, ou, ce qui est le plus commun, plus ou moins immédiatement après elles, ces phénomènes psychiques, ces troubles cérébraux semblent quelquefois être la seule manifestation de l'épilepsie. Dans tous les cas, ils présentent dans leurs allures quelque chose de très-caractéristique et d'une très-grande signification au point de vue surtout de la médecine légale.

Ce chapitre de l'histoire de l'épilepsie a été, dans ces dernières années, l'objet d'études toutes spéciales et a fourni matière à de nombreux travaux, parmi lesquels je citerai le mémoire de M. le docteur Jules Falret (2).

(1) B. A. Morel (de Saint-Yon), *Traité des maladies mentales*, Paris, 1860, p. 696.

(2) Jules Falret, *De l'état mental des épileptiques* (*Archives générales de médecine*, décembre 1860, avril et octobre 1861).

« Les troubles intellectuels que l'on observe chez les épileptiques, dit l'auteur auquel je vais emprunter la majeure partie de ce que j'ai maintenant à vous exposer, les troubles intellectuels doivent être divisés en trois catégories principales : 1° ceux qui, se manifestant chez les malades dans l'intervalle de leurs accès, sont indépendants de ces accès et constituent l'état mental habituel des épileptiques ; 2° ceux qui, survenant passagèrement avant, pendant ou après l'attaque, peuvent être considérés comme de simples épiphénomènes de cette attaque elle-même ; 3° enfin des troubles intellectuels d'une plus longue durée, qui, survenant sous forme d'accès, soit en relation directe avec les accidents convulsifs ou vertigineux, soit d'une manière indépendante, méritent spécialement (ainsi que je vous le disais tout à l'heure) le nom de folie épileptique. »

Messieurs, ainsi que je vous le disais aussi, bien que quelques individus puissent jouir pendant toute la durée de leur existence de l'intégrité absolue de leurs facultés et n'offrir dans leur manière d'être rien de sensiblement appréciable, du moins au début de la maladie ou lorsque celle-ci se borne à quelques crises rares, cependant très-fréquemment, le plus souvent, les épileptiques, ceux surtout qui sont sujets à des attaques plus ou moins répétées, présentent, dans l'intervalle de ces attaques, certains phénomènes qui se rattachent évidemment à un *état mental particulier* que l'on ne saurait encore qualifier du nom d'*aliénation*.

Ce qui domine chez ces malades, c'est l'extrême variabilité de leur humeur et de leurs dispositions mentales au moment où on les observe : c'est une véritable intermittence de ces phénomènes psychiques, soit dans l'ordre des sentiments et du caractère, soit dans celui des facultés intellectuelles.

« Tantôt, en effet, on les voit tristes, maussades, découragés et comme sous le coup de la douleur ou de la honte que leur fait ressentir leur affreuse maladie ; tantôt, au contraire, ils ont un sentiment intérieur de bien-être et de satisfaction qui les porte à nourrir de vastes projets ou à concevoir les plus irréalisables dans leur triste situation. Tantôt ils sont taquins, disposés à la controverse, à la discussion, aux querelles et même aux actes de violence ; tantôt, au contraire, ils montrent une douceur, une bienveillance, une affectuosité, et des sentiments religieux, de soumission et d'humilité aussi exagérés et aussi peu motivés que l'étaient précédemment les manifestations opposées.

« Les mêmes contrastes que l'on observe dans leurs sentiments, on les constate dans le degré de leur intelligence et dans la nature des idées qui les préoccupent. Rien n'est mobile comme leurs dispositions d'esprit et le niveau de leur intelligence : tantôt les épileptiques ont l'intelligence confuse, la mémoire affaiblie, l'attention et la compréhension difficiles. Ils éprouvent une grande difficulté à réunir leurs pensées, et ont eux-mêmes conscience de l'obtusion de leur intelligence et de la confusion de leurs idées ; tantôt, au contraire, ils présentent une véritable activité intellectuelle, une circulation rapide des idées qui correspond à un certain degré d'excitation cérébrale. Ils

peuvent alors se livrer à un travail suivi dont ils seraient incapables dans d'autres moments, et se rappeler certains faits et certaines idées que, dans d'autres instants, ils semblaient avoir complètement oubliés.

« Cette irrégularité qui existe dans leurs sentiments et dans le degré de leur intelligence se reflète nécessairement dans leurs paroles et dans leurs actes. Aussi leur conduite et leur manière d'être envers les personnes qui les entourent sont-elles essentiellement variables. Pendant certaines périodes de leur existence, ils se montrent laborieux, exacts, attentifs aux travaux de leur profession, soumis et dociles, et ceux qui vivent avec eux ou qui les emploient n'ont qu'à se louer de leurs relations ou de leurs services. Mais, dans d'autres moments, leur conduite se modifie tout à coup et présente les plus grandes irrégularités : ils sont alors incapables de remplir les fonctions qui leur avaient été confiées ; ils deviennent négligents, paresseux, indolents. Ils oublient les choses les plus élémentaires, passent leur temps dans l'inaction ou errent çà et là sans but et sans direction, et ils constatent eux-mêmes le vague et la confusion qui existent dans leurs idées. On voit en même temps se développer chez eux les plus fâcheuses tendances et les plus mauvais penchants : ils deviennent taquins, menteurs, voleurs ; ils cherchent querelle à tous ceux qui les entourent, se plaignent de tout et de tous, s'irritent avec une grande facilité pour les plus légers prétextes, et se portent même fréquemment à des actes violents instantanés, le plus souvent sans provocation aucune de la part de ceux qui en sont les victimes (1). »

Nous avons vu, messieurs, que le plus généralement, sinon toujours, les épileptiques, pendant leurs attaques, perdaient complètement connaissance, et que cette perte de connaissance était même un des caractères de la maladie. Cependant nous avons vu aussi, et je vous en ai rapporté des exemples, que, dans quelques cas, les malades, sans rapport d'ailleurs avec le monde extérieur, proféraient certaines paroles, accomplissaient certains actes comme cela arrive dans le somnambulisme naturel. J'ajouterai que, tandis que les uns ne conservent aucun souvenir de ce qui s'est passé, d'autres ont une souvenance plus ou moins vague des idées qui les préoccupaient, se rappelant confusément qu'ils étaient alors comme « sous le coup d'un rêve pénible, d'un état de profonde souffrance, comme sous l'impression d'un violent remords de conscience ou d'un malheur insurmontable dont ils ne pouvaient parvenir à découvrir le motif. » Ces singulières perturbations intellectuelles se manifestent principalement dans les attaques d'épilepsie, qui, suivant la remarque de M. J. Falret, tiendraient le milieu entre le simple vertige et les grandes attaques convulsives, attaques incomplètes sous le rapport des troubles de mouvement comme sous celui de la perte de connaissance.

Mais les phénomènes psychiques qui peuvent se produire avant ou après les accès sont bien plus intéressants à étudier, bien plus importants à connaître. A

(1) Jules Falret, *loc. cit.*, décembre 1860, p. 669 et suiv.

côté de malades dont les attaques surviennent brusquement, sans aucun symptôme prémonitoire, vous en observerez chez lesquels des modifications appréciables d'humeur et de caractère annonceront, comme les nuages précurseurs de l'orage, une crise plus ou moins prochaine : « Ainsi, par exemple, certains épileptiques deviennent tristes, maussades, irritables, querelleurs, souvent plusieurs heures avant leurs accès ; d'autres éprouvent de la lenteur dans leurs conceptions, de l'affaiblissement dans la mémoire, de l'obtusion dans les idées, une sorte d'hébétéude ou de prostration physique et morale qui, pour les personnes habituées à vivre avec eux ou pour ces malades eux-mêmes, sont un présage certain de l'approche de l'accès. D'autres, au contraire, manifestent une gaieté insolite, un sentiment de bien-être physique et moral exagéré, une confiance extrême dans leurs forces, quelquefois même un état de mobilité et de loquacité qui peut aller jusqu'à l'excitation maniaque ou à des emportements violents.

» Indépendamment de ces symptômes précurseurs qui peuvent survenir à une distance plus ou moins éloignée de l'accès épileptique, il est d'autres prodromes du même ordre, sorte d'*aura intellectuelle*, qui ne devançant l'accès convulsif que de quelques minutes et qui en constituent, en quelque sorte, le premier symptôme (1). » Ce sont des hallucinations, des sensations fausses, variables à l'infini chez les différents malades, mais se reproduisant avec une singulière uniformité chez le même malade.

Ainsi une jeune fille épileptique me disait qu'au moment de ses accès elle entendait des voix, des sons, qui formaient une harmonie, une mélodie incomparables.

D'autres malades vous disent qu'ils entendent des bruits de cloche, ou bien une voix déterminée qui prononce un même mot ; d'autres, qu'ils sentent toujours l'odeur d'une même substance ; d'autres encore, qu'ils voient un spectre, un fantôme, des flammes, des cercles de feu, fréquemment la couleur rouge ou pourpre ; que, ainsi que cela arrivait au Brésilien dont je vous parlais dans notre dernière conférence, ce qui les entoure prend un éclat inaccoutumé, leur semble beau et forme devant leurs yeux un spectacle magique. Ces sensations bizarres et excessivement variables sont comparables à celles qui naissent chez certains individus sous l'influence enivrante du haschisch.

Chez d'autres enfin l'*aura intellectuelle* consistera dans le souvenir d'un fait, dans la reproduction d'une idée qui, s'étant produite lors d'une première attaque, en auront été la cause ou tout au moins l'occasion. « Beaucoup de malades, dit M. J. Falret, devenus épileptiques à la suite d'une violente émotion morale ou d'une profonde terreur, voient apparaître dans leur esprit ou sous leurs yeux, à chaque nouvel accès, les circonstances pénibles ou la scène effrayante qui ont déterminé chez eux la maladie pour la première fois. »

Un jeune homme de dix-sept ans, qui était dans les salles de mon honorable

(1) Jules Falret, *loc. cit.*, p. 664.

collègue M. le docteur Carl Potain, offrait un exemple de ces singuliers phénomènes. Né d'un père qui, à différentes reprises, avait manifesté de la tendance au suicide ; d'une mère qui, d'après les renseignements recueillis sur elle, était sujette à des accidents convulsifs, peut-être épileptiques, mais tout au moins hystériques, ce jeune homme avait eu sa première attaque d'épilepsie à l'âge de onze ans : il l'avait eue à l'occasion de la mort de sa mère, dont il avait été vivement impressionné. Au début de ses accès, dont il était maintenant fréquemment tourmenté, ce cruel événement lui revenait invariablement à l'esprit : « Cela, disait-il, me prend par *pensée* ; » et il expliquait que cette pensée était toujours la même, se rapportant constamment au malheur qui l'avait frappé.

Messieurs, habituellement les épileptiques, au sortir de leurs attaques, restent pendant un temps variable, de quelques minutes à plusieurs heures, dans un état d'engourdissement, de demi-hébétéude plus ou moins prononcé. Ils ont de la peine à coordonner leurs idées, à se rendre compte des personnes et des choses qui les entourent ; quelquefois ils gardent, pendant un ou plusieurs jours, de la confusion d'esprit et surtout de la mémoire. Mais, si c'est là le fait le plus ordinaire, il n'est pas rare que cette perturbation de l'intelligence, après s'être traduite par une stupeur et un abattement qui ont duré plus ou moins longtemps, se manifeste tout à coup par une excitation cérébrale, par un délire furieux qui pousse les malheureux individus à commettre des actes d'une violence extrême, si bien que, chacun le sait, il n'est pas de sorte d'aliénés plus méchants et plus dangereux.

« On ne peut sans en avoir été témoin, écrit l'auteur de l'excellent travail dont je recommande la lecture, on ne peut se faire une idée exacte de l'espèce de rage qui s'empare alors subitement de ces malades et qui les porte à frapper ou à briser indistinctement tous les objets qui tombent sous leurs mains. Dans ces accès de fureur passagère, ils deviennent tellement redoutables pour ceux qui les entourent et pour eux-mêmes, qu'on ne saurait trop attirer l'attention de l'autorité et des médecins sur ces états de violence instinctive et aveugle que tous les auteurs ont signalés comme succédant fréquemment aux accès d'épilepsie. Ils peuvent entraîner à leur suite les blessures les plus graves, le suicide, l'homicide et l'incendie, sans que l'individu qui en est atteint puisse être considéré comme responsable, à un degré quelconque, des actes violents commis par lui au milieu de ce délire tout à fait automatique, quoique de courte durée (1). »

Dans notre conférence sur la congestion cérébrale apoplectiforme, je vous ai rapporté un certain nombre de faits de ce genre. Je n'ai pas à y revenir ; j'ajouterai ici le suivant, que quelques-uns d'entre vous se rappelleront sans doute :

A la fin de décembre 1860, nous recevions dans notre salle Saint-Bernard

(1) Jules Falret, *loc. cit.*, p. 967.