

die, à la fréquence des attaques, explique comment l'aliénation mentale peut survenir à tout âge.

J'en voyais dernièrement un remarquable exemple chez un enfant de quatre ans et demi. Il était épileptique depuis l'âge de dix-huit mois; à cette époque, il avait eu ses premiers accidents vertigineux, consistant en une sorte d'hébétéude, d'abasourdissement dans lequel il tombait tout à coup et qui durait quelques secondes. Dans l'espace de deux mois, le petit malade eut cinq ou six accès; après être resté un an sans paraître rien éprouver d'analogue, il fut repris vers l'âge de trois ans: cette fois, il eut de grandes attaques convulsives, en même temps que les phénomènes vertigineux se reproduisaient par intervalles. Quand je fus appelé près de lui, il avait depuis trois semaines des crises fréquentes de convulsions, et les vertiges étaient presque continus. Entre les accès, sa raison était troublée; il poussait des cris sauvages, proférait des paroles incohérentes et souvent il lui arrivait de mordre les personnes qui lui donnaient leurs soins sans épargner même sa mère.

En raison aussi de cette subordination sur laquelle nous insistons, on comprend pourquoi, lorsque l'épilepsie se montre tard dans la vie, la folie peut ne pas en être la conséquence. Cependant M. Calmeil a rapporté le fait d'une femme de soixante-treize ans, devenant aliénée au moment où elle éprouva la première attaque du mal comitial.

C'est que, messieurs, les phénomènes psychiques présentent dans cette terrible et singulière maladie, les mêmes variétés d'allures, de fréquence, de mode de succession, que les phénomènes physiques.

Ainsi, tantôt, — c'est là à la vérité le cas le plus rare, — les grandes attaques ou les vertiges sont invariablement compliqués de délire; tantôt, — c'est là ce qui se rencontre le plus habituellement, — les accidents convulsifs ou vertigineux se manifestent seuls; tantôt enfin, ce sont les accès de manie qui seuls à leur tour attirent l'attention, que ces accès de manie surviennent dans l'intervalle des grandes ou des petites attaques chez des individus connus comme épileptiques; qu'ils surviennent chez des individus dont l'épilepsie est méconnue, comme cela arrive par exemple chez des malades sujets seulement à des attaques nocturnes; qu'ils surviennent enfin chez des épileptiques qui, au moment où on les observe, n'ont plus depuis longtemps ni accidents convulsifs, ni vertiges, la maladie ayant subi une véritable transformation.

Si, en règle générale, les accès d'épilepsie fréquents et renouvelés pendant longtemps ont, ainsi que je vous l'ai dit, pour conséquence l'affaiblissement absolu de l'intelligence dont le dernier terme est la démence et l'idiotisme, vous rencontrerez des épileptiques qui, malgré l'intensité et la fréquente répétition de leurs attaques, conserveront l'intégrité de leurs facultés et ne présenteront tout au plus que ces légères perturbations de l'intelligence et du caractère qu'on ne saurait qualifier de folie. Puis, à côté des malades dont les accès de délire reviendront à intervalles très-rapprochés, vous en verrez d'autres dont la raison parfaitement saine ne sera troublée que par un très-petit

nombre d'accès très-éloignés les uns des autres, ou bien, qui dans tout le cours de leur existence, n'auront qu'un seul accès.

Laisant de côté les faits exceptionnels, je terminerai ce que j'avais à vous exposer relativement à la grande question qui nous a occupé par une dernière remarque que j'emprunterai encore tout entière au mémoire qui a fait les frais de cette conférence.

« Les conditions qui, dans la marche de l'épilepsie, dit M. J. Falret (1), favorisent le plus la production du délire, sont les suivantes: lorsque l'épilepsie est restée longtemps suspendue, elle fait souvent explosion avec une nouvelle intensité, en même temps sous la forme convulsive et sous la forme délirante.

» Lorsque les accès épileptiques se reproduisent à intervalles très-rapprochés, par séries, et comme coup sur coup, on voit fréquemment, dans ces circonstances, apparaître le délire; cela a lieu surtout lorsque ces attaques successives sont en quelque sorte avortées, ne se manifestent que d'une manière incomplète, et que *le mal ne sort pas*, pour me servir d'une expression souvent employée par les malades eux-mêmes ou par ceux qui les entourent. Ainsi se trouvent conciliées, selon nous, les deux opinions en apparence opposées, exprimées à cet égard par plusieurs auteurs qui se sont spécialement occupés de cette question.

» M. Delasiauve, par exemple, pense « que les symptômes maniaques ont d'autant plus de chances de se produire, que les accès épileptiques sont plus rapprochés, plus multipliés, plus intenses, et qu'ils reconnaissent une origine plus ancienne. »

» M. Morel, au contraire (2), s'exprime ainsi: « J'ai remarqué que les accès épileptiques étaient compliqués d'une exaltation d'autant plus grande que ces accès étaient plus éloignés et que les individus jouissaient, dans les intervalles, d'une raison plus parfaite. » A la page suivante, M. Morel déclare adopter également l'opinion de M. le docteur Cavalier, relativement à l'influence plus grande des accès avortés d'épilepsie pour la production du délire.

» Ces opinions, qui paraissent contradictoires, nous semblent pouvoir se résumer dans la proposition suivante:

« *Le délire se produit, surtout, à la suite d'attaques épileptiques répétées à intervalles rapprochés, après une longue suspension de la maladie.* »

§ 4. — Rôle de l'hérédité, comme cause prédisposante de l'épilepsie. — Influence des mariages consanguins.

Messieurs, dans une de nos dernières conférences, je vous ai parlé de quelques-unes des causes réputées occasionnelles de l'épilepsie, je veux aujourd'hui vous entretenir de sa cause prédisposante la plus puissante.

L'hérédité a certainement une grande influence dans la production de

(1) J. Falret, *loc. cit.*, août 1861, p. 490-491.

(2) *Études cliniques*, t. II, p. 319.

l'épilepsie, et j'ai peine à comprendre comment des auteurs recommandables ont mis en doute un fait accepté par la généralité des praticiens. Ce qui a pu tromper ces médecins, c'est que les perturbations du système nerveux qui se traduisent chez les uns par l'épilepsie, se traduisent chez d'autres par des phénomènes d'un tout autre ordre en apparence. Cette *transformation des affections nerveuses* les unes dans les autres est une immense question qui comporte des développements dans lesquels je ne puis entrer ici ; mais pour rester dans les limites du sujet que nous traitons, interrogez scrupuleusement les malades, étudiez attentivement tout ce qui se rattache à leurs antécédents, et dans bien des circonstances vous retrouverez, soit dans leurs ascendants directs, soit chez leurs collatéraux, ou bien des accidents analogues à ceux qu'ils éprouvent eux-mêmes, ou bien l'aliénation mentale, sous une de ses formes diverses, ou bien seulement des singularités de caractère ou de manières, ou bien enfin des troubles de l'innervation caractérisés par des symptômes bizarres, par des phénomènes nerveux singuliers, qui témoignent d'une triste prédisposition transmise de génération en génération.

A l'appui de cette proposition, je veux vous citer quelques exemples. En voici d'abord un qui m'a singulièrement frappé, et que des relations de clientèle toutes spéciales m'ont permis d'étudier avec soin.

Un monsieur, actuellement âgé de quatre-vingt-huit ans, est tombé, à l'âge de soixante-quatre ans, dans un état de manie mélancolique dont il est parfaitement guéri. Il a eu trois enfants, deux garçons et une fille. Le fils aîné est d'un caractère triste ; d'ailleurs il est parfaitement sensé. Le fils cadet a été atteint d'ataxie locomotrice et est mort fou. Le fils de celui-ci, âgé aujourd'hui de trente ans, est resté jusqu'à présent sain d'esprit ; mais il est marié depuis quatre ans et il a un fils idiot. La fille, dépourvue d'intelligence et d'ailleurs assez bizarre, a eu deux fils : l'aîné est mort fou et paralytique, le second est presque idiot.

Ce monsieur avait une sœur qui est devenue folle à trente ans, laissant un fils et une fille. Le fils a été héméralope dès son enfance ; il est épileptique maintenant ; la fille est morte amaurotique et folle, laissant aussi un fils qui déjà a eu des troubles notables du côté de l'intelligence.

J'étais mandé près d'un enfant affecté d'accidents vertigineux épileptiformes et né d'un père dont l'intelligence est plus bornée que chez le commun des hommes : cet état se liait incontestablement à un vice d'organisation cérébrale. Chose curieuse ! tandis que je donnais mon avis sur l'enfant pour lequel on m'avait appelé, sa mère me racontait que le frère du petit malade avait été pris depuis deux mois d'une toux convulsive, bizarre, ressemblant jusqu'à un certain point à la coqueluche, mais en différant essentiellement par certains autres caractères. Cette toux qui l'obsédait sans trêve ni repos, qui l'empêchait de dormir, avait tout à coup cédé après l'administration de deux granules de santoline qui avaient déterminé l'expulsion de quelques ascarides lombricoïdes.

En eux-mêmes, ces accidents nerveux, cette toux convulsive, ne présen-

taient rien de bien extraordinaire. Depuis longtemps ils avaient été signalés comme faisant partie du cortège des phénomènes morbides liés à l'existence des affections vermineuses ; et entre autres exemples, quelques-uns de ceux qui m'écoutent connaissent celui qui est consigné dans les *Leçons cliniques* de Graves.

Il s'agit d'une jeune fille qui, pendant plusieurs mois, fut tourmentée par une toux incessante, accompagnée de fièvre et d'un état général fâcheux ; la malade maigrissait considérablement ; elle présentait de tels troubles généraux, que Graves et sir William Crampton, qui la virent en consultation, l'avaient considérée comme phthisique, bien qu'ils n'eussent jamais pu trouver les signes de la phthisie. Cependant la toux persistait, la fièvre hectique et l'amaigrissement se prononçaient davantage, lorsqu'un beau jour, après avoir pris pendant quelque temps de l'essence de térébenthine que lui donna une vieille garde-malade, cette jeune fille rendit un ténia et fut à tout jamais délivrée de ses accidents.

Chez le frère du petit malade dont je vous parlais, les accidents nerveux n'avaient donc rien de bien extraordinaire, mais ils témoignaient d'une susceptibilité nerveuse héréditaire, que l'on pouvait rattacher à l'imbecillité du père, et qui chez l'autre enfant se traduisait par les phénomènes vertigineux épileptiques pour lesquels on me demandait mon avis.

Ces exemples de la prédisposition à des troubles nerveux divers transmis de père en fils abondent dans l'histoire de la science, et parmi ceux que j'ai moi-même observés je vous rapporterai encore le suivant.

J'ai connu le chef d'une nombreuse famille qui offre le type le plus accusé de la susceptibilité nerveuse héréditaire se manifestant sous des formes les plus variées. Dès son enfance, il était atteint lui-même de cette singulière affection de l'appareil visuel qui rend incapable de juger les couleurs, affection signalée par les ophthalmologistes sous le nom de *daltonisme*, et dont Mackenzie a rapporté plusieurs faits (1). Fils d'un peintre célèbre, M. X... dessinait dans la perfection ; placé dans l'atelier de Gros, il fut cependant obligé de renoncer à la peinture, ou du moins il dut se borner à faire de la sépia, parce qu'il lui était impossible de distinguer le rouge du vert. Ainsi les fleurs, les fruits rouges de son jardin, lui paraissaient colorés absolument de la même manière que les feuilles des arbres ou l'herbe de ses gazons ; le ruban de la Légion d'honneur dont il est décoré ressemble en tout point, à ses yeux, au ruban vert d'un autre ordre. C'était assurément là déjà un fait aussi étrange qu'inexplicable, car, d'ailleurs, la vue est parfaite. C'était un trouble dépendant d'un vice d'organisation du système nerveux, mais il n'y avait jamais eu d'autres désordres.

Eh bien ! de sept enfants qu'il eut, tous, un seul excepté, furent sujets aux convulsions dans leur bas âge ; et l'un d'eux, que j'ai longtemps soigné,

(1) *Traité des maladies des yeux*. Paris, 1857.

éprouva des accidents éclamptiques à l'occasion de toutes les maladies dont il fut affecté : catarrhe aigu, pneumonie, rougeole, scarlatine, aussi bien qu'à l'occasion du travail un peu laborieux de sa dentition. Quelques années se passèrent ; l'enfant, arrivé à l'adolescence, fut pris d'attaques d'épilepsie franchement caractérisées, et à l'âge de vingt ans il fut emporté par cette terrible maladie.

Tout récemment encore, nous avons dans la salle Saint-Bernard une femme de quarante ans, atteinte, depuis trois ans, de vertige épileptique. Pendant l'accès, la malade court rapidement droit devant elle, puis tombe au bout de quelques secondes, sans perdre complètement connaissance, se relève hébétée, et reste ainsi durant quelques heures. Une de ses sœurs a des attaques semblables aux siennes, et leur père avait un caractère tellement violent, qu'il voulut un jour tuer sa fille à coups de hache, à propos d'un fait peu important, et cela huit jours avant sa mort qui survint au milieu d'accidents nerveux.

Ainsi les antécédents héréditaires d'un épileptique peuvent consister uniquement en des phénomènes nerveux bizarres très-différents de l'épilepsie elle-même ; ces mêmes perturbations peuvent aussi se retrouver seules dans sa descendance directe ou collatérale.

Messieurs, j'appelle toute votre attention sur ce fait que la transmission de génération en génération de l'épilepsie et, d'une manière plus générale, des affections nerveuses sous leurs diverses formes, comme d'ailleurs de toutes les maladies héréditaires, peut s'opérer directement ou indirectement. Je m'explique : dans un grand nombre de circonstances, en interrogeant les antécédents d'un épileptique, vous rencontrerez chez son père ou chez sa mère, quelquefois, quoique cela soit assurément beaucoup plus rare, chez les deux à la fois, les traces originelles de la maladie, ou bien l'épilepsie elle-même dans les variétés qu'elle comporte, ou bien une de ces affections dont elle peut être la transformation et dans lesquelles elle peut à son tour se transformer, ou bien des maladies cérébrales comme le ramollissement, l'hémorrhagie, etc. Dans d'autres cas, plus communs peut-être, ces traces originelles du mal comitial ne se trouvant plus chez le père ou chez la mère, c'est chez les ascendants, c'est chez les consanguins directs ou collatéraux, chez les aïeux, chez les oncles et tantes paternels ou maternels, chez les cousins de l'une ou l'autre branche, qu'il vous faudra les rechercher. La transmission héréditaire, dans ces cas, aura pu réellement sauter par-dessus une génération qu'elle aura complètement épargnée ; mais aussi la maladie, d'abord latente chez les parents, pourra se déclarer plus tard chez eux, alors que les enfants en auront les premiers présenté les manifestations.

N'en serait-il pas, en outre, de l'épilepsie comme d'autres maladies ? Les auteurs les plus recommandables rapportent que *des individus, nés d'un second mariage contracté par une femme parfaitement saine avec un homme également sain, ont été affectés de la même maladie que les enfants issus*

d'une union antérieure, maladie dont était atteint le premier mari de la mère.

Selon le docteur Olgive, cité par M. le docteur Boudin, dans un travail (1) dont j'aurai tout à l'heure à vous présenter une sorte d'analyse, « selon le docteur Olgive, une femme d'Aberdeen, mariée deux fois, avait eu des enfants des deux lits. Tous ces enfants étaient scrofuleux comme l'avait été le premier mari de leur mère, quoique celle-ci ainsi que son second mari fussent tout à fait exempts de cette maladie. »

Vidal (de Cassis), également cité par M. Boudin, raconte (2) qu'une femme dont le premier mari avait eu une vérole très-rebelle, eut un enfant qui mourut avec les signes les plus évidents de la syphilis ; puis, après la mort de ce mari, cette femme, qui était parfaitement saine, ayant contracté un second mariage avec un homme complètement sain, mit au monde, quatre ans après sa première union et après des rapports seulement avec son nouveau mari, un enfant syphilitique.

Quelque peu concluants que soient ces faits pris isolément, quelque singuliers qu'ils paraissent, ils perdent, ce me semble, une partie de leur singularité et donnent tout au moins à réfléchir, lorsque l'on considère qu'il peut arriver dans l'ordre des faits pathologiques ce qui arrive dans l'ordre des faits biologiques, aussi bien d'ailleurs dans l'espèce humaine que dans les divers degrés de l'échelle animale.

Or, il est maintenant acquis à la science zoologique que des femelles, — l'expérience en a été souvent renouvelée chez les animaux domestiques, — sont susceptibles de produire, dans une seconde parturition, des individus ayant des traits de ressemblance marqués avec des mâles par lesquels leurs mères avaient été fécondées à une époque antérieure. Pour prendre un exemple vulgaire, beaucoup d'entre vous savent assurément qu'il n'est pas rare de voir des chiennes mettre bas des petits ressemblant, soit de forme, soit de couleur, à ceux d'une précédente portée, et ne ressemblant en rien à leur père.

Relativement à l'espèce humaine, le docteur Nott (3) parle de négresses qui, après avoir eu des enfants d'un blanc, continuèrent de produire des enfants mulâtres avec un mari nègre. D'après le docteur Simpson (d'Édimbourg), une jeune femme, née de parents blancs et qui avait un frère mulâtre né avant le mariage, portait des marques incontestables de sang noir (4). Le docteur Dyce dit avoir connu une femme créole ayant eu des enfants blonds d'un Européen, et qui, mariée ensuite avec un créole, aurait eu de ce dernier

(1) J. Ch. M. Boudin, *Dangers des unions consanguines et nécessité du croisement dans l'espèce humaine et parmi les animaux* (Annales d'hygiène publique et de médecine légale, 2^e série, t. XVIII, 1862).

(2) *Traité des maladies vénériennes*, 2^e édit. Paris, 1855, p. 539.

(3) *Types of mankind*, 4^e édit., p. 806 (cité dans le mémoire de M. Boudin).

(4) *Gazette médicale de Paris*, 16 avril 1859, p. 231 (cité par M. Boudin).

des enfants ressemblant à son premier mari, autant par les traits que par la complexion.

Qu'on les explique par l'impression qui, éprouvée par les organes de la génération de la femme dans une première fécondation, persiste jusque dans les fécondations suivantes; qu'on renonce à les expliquer, ces faits existent; ils ouvrent un large champ à l'étiologie des maladies diathésiques, et nous devons en tenir compte dans le sujet qui nous occupe.

Messieurs, à cette question de la transmission héréditaire des maladies s'en rattache une autre, qui, préoccupant à bon droit les esprits sérieux, est aujourd'hui plus que jamais à l'ordre du jour; je veux parler des *funestes influences des unions consanguines sur la propagation de l'espèce*. Il importe d'autant plus d'en dire ici quelques mots, que ces influences jouent un certain rôle dans l'histoire de l'épilepsie.

Vous n'êtes sans doute pas sans connaître quelques-uns des curieux et intéressants résultats fournis par les recherches statistiques faites en Amérique, en Angleterre, en Allemagne et en France. De ces recherches, de celles en particulier que mon savant confrère M. le docteur Boudin a consignées dans le travail auquel je faisais, il y a un instant, des emprunts, il ressort que les alliances consanguines peuvent avoir pour conséquence : soit l'*infécondité absolue*, ces mariages restant stériles; soit la *fréquence plus grande des avortements*; soit de donner naissance à des enfants « qui meurent en bas âge dans une proportion plus forte que ceux nés sous d'autres conditions, ou qui, s'ils franchissent la première période de la vie, sont moins aptes à résister à la maladie; soit de produire des sujets lymphatiques et prédisposés aux affections qui relèvent de la diathèse scrofulo-tuberculeuse (1) »; soit enfin de procréer des individus affectés de dégénérescences, d'infirmités physiques ou intellectuelles.

Ce sont des *monstruosités* telles que la polydactylie, le spina bifida, le pied bot, le bec-de-lièvre, monstruosité dont M. le docteur Devay a rapporté des faits dans son *Traité spécial d'hygiène des familles*, en signalant encore le retard dans la dentition comme une des conséquences de la même cause.

C'est l'*albinisme* que, chez les animaux, on crée presque à volonté par les unions successives entre proches parents, et cette singulière dégénérescence chez l'homme, où l'on en trouve d'assez nombreux exemples, ne reconnaît peut-être pas d'autre origine que celle que nous indiquons.

Ce sont des *maladies de l'appareil de la vision*, consistant tantôt en des troubles bizarres de la vue, tantôt en la cécité complète, ou en cette affection décrite sous le nom de *rétinite pigmenteuse*, « caractérisée, pendant l'enfance, par un affaiblissement de la vue au crépuscule et par le resserrement du champ visuel à une faible lumière; plus tard, vers l'âge de trente à quarante ans,

(1) Rilliet (de Genève), *Note sur l'influence de la consanguinité sur les produits du mariage* (*Journal de chimie, médecine et pharmacie*, 20 juin 1856), cité par M. Boudin, p. 61.

par l'abolition de la vision, en ce sens que les malades ne peuvent plus se conduire seuls, bien que parfois ils réussissent encore à déchiffrer les plus fins caractères dans une étendue très-minime du champ visuel. L'ophthalmoscope révèle l'existence d'altérations graves de la choroïde et du nerf optique; la rétine, plus ou moins atrophiée, est recouverte de taches noires de pigment qui s'unissent pour former un réseau (1). »

Afin de vous montrer la relation évidente entre ces troubles de la vision et la consanguinité des unions d'où sont issus les malheureux qui en sont atteints, permettez-moi de vous présenter quelques chiffres que je prends dans le mémoire de M. Boudin : « Vingt-sept mariages consanguins féconds, observés en Amérique par M. le docteur Bemiss (de Louisville), ont produit 2 enfants aveugles et 6 autres avec des troubles divers de la vision. » De son côté, « M. le docteur Liebreich (de Berlin) estime que près de la moitié (27 sur 59) des individus atteints de rétinite pigmenteuse sont issus de mariages consanguins. » Chez ces 59 malades, la rétinite coïncidait 18 fois avec la surdi-mutité, 2 fois avec l'idiotie; sur ces 18 sourds-muets, 9 étaient nés de mariages entre cousins, et il en était de même de l'un des 2 idiots. « Cette coïncidence entre la surdi-mutité et la pigmentation rétinienne est d'autant plus fréquente, suivant la remarque de M. Liebreich, que la rétinite pigmenteuse est plus rare; d'autant plus frappante que les deux affections atteignent simultanément les enfants appartenant à des familles dans lesquelles ces maladies apparaissent et ne se montrent pas isolément (2). »

De toutes ces funestes conséquences des unions consanguines, la plus fréquente est sans contredit la *surdi-mutité*.

« La proportion des sourds-muets de naissance, dit M. le docteur Boudin, croît avec le degré de consanguinité des parents. Si l'on représente par 1 le danger de procréer un enfant sourd-muet dans un mariage ordinaire, ce danger est représenté par 18 dans les mariages entre cousins germains, 37 dans les mariages entre oncles et nièces, 70 dans les mariages entre neveux et tantes (3). »

L'hérédité morbide que l'on a voulu invoquer sans apporter de faits à l'appui de la théorie, l'hérédité morbide occupe une si petite place dans l'étiologie de la surdi-mutité, que les exemples de transmission héréditaire de la maladie sont exceptionnels. Bien plus, « habituellement, dans l'immense majorité des cas, les sourds-muets mariés à des sourdes-muettes ont des enfants qui entendent et qui parlent. Cela est vrai, à plus forte raison, quand le mariage est mixte, c'est-à-dire quand un des époux seul est sourd-muet (4). » Voilà

(1) *Annales d'oculistique*, fascicule du mois d'avril 1864 (cité par M. Boudin, p. 55).

(2) Boudin, *loc. cit.*, p. 54, 55, 56, 57 et 58.

(3) *Id.*, *ibid.*, p. 80.

(4) Pr. Ménière, *Recherches sur la surdi-mutité* (*Gazette médicale de Paris*, 3^e série, t. 1, p. 243).

ce que professait Ménière dont l'opinion est d'une incontestable autorité en pareille matière.

« La surdi-mutité, dit encore M. Boudin (1), ne se produit pas toujours *directement* par les parents consanguins ; on la voit se manifester parfois *indirectement* dans les mariages croisés, entre individus parfaitement sains et exempts de toute espèce d'infirmité, mais dont l'un était issu d'un mariage consanguin. »

A l'appui de cette proposition, l'auteur rapporte (2) l'observation suivante qu'il transcrit de la thèse de M. le docteur Chazarain (3).

« M. L..., maire de C... (Dordogne) avait épousé la fille de son cousin. Il eut de cette union un garçon et une fille, non-seulement exempts d'infirmités, mais encore doués, comme leurs parents, de la meilleure santé. Mademoiselle L..., mariée avec un jeune homme plus âgé qu'elle de quelques années, et avec lequel elle n'était parente à aucun degré, a donné le jour à une fille atteinte de surdi-mutité congénitale. Le père et la mère de cette enfant habitent un pays élevé, très-salubre, leur habitation est à l'abri de l'humidité ; leur position pécuniaire leur permet de vivre, sinon dans le luxe, du moins dans l'aisance. Aucun autre sourd-muet n'existe à C... Il n'y a jamais eu d'autre sourd-muet dans la famille... Enfin, la grossesse de la mère n'a été signalée par aucun fait particulier. »

Ce qui, dans ce cas, s'applique à la surdi-mutité ne pourrait-il pas s'appliquer aussi à toutes les fâcheuses conséquences des alliances consanguines ?

Un négociant de Paris et sa sœur épousent, lui sa cousine germaine, elle un cousin germain d'une autre branche. La sœur n'a pas d'enfants ; le frère a trois filles parfaitement constituées, parfaitement bien portantes. De ces trois filles, la plus jeune, moins âgée de sept ans que la seconde, a trois enfants très-bien conformés ; la cadette n'en a qu'un, quel que soit son désir d'en avoir plusieurs ; l'aînée, mariée depuis plus de dix ans, reste stérile à son grand désespoir.

Ces faits, le dernier surtout, ont, il faut en convenir, une signification très-contestable, mais s'ils venaient à se multiplier, maintenant qu'on recherche attentivement tout ce qui touche à la question des unions consanguines, ils acquerraient une certaine valeur, et, à ce titre, les plus insignifiants méritent d'être notés.

Pour en finir avec cette digression à laquelle je me laisse aller sans regrets, personne n'a prétendu que les alliances entre proches parents eussent nécessairement, fatalement, des suites fâcheuses. Ce que l'on a cherché à établir, ce que démontre d'une manière incontestable l'observation médicale, d'accord

(1) Boudin, *loc. cit.*, p. 31.

(2) Id., *ibid.*, p. 40.

(3) L. T. Chazarain, *Du mariage entre consanguins, considéré comme cause de dégénérescence organique et particulièrement de surdi-mutité congénitale*, thèse de Montpellier, 1859.

en cela avec celle des législateurs qui, dans un grand nombre de pays, se sont, pour cette raison, opposés à ces sortes d'alliances, c'est que la proportion des accidents que nous avons indiqués est relativement beaucoup plus forte chez les individus issus de mariages consanguins que chez ceux nés de mariages mixtes ; c'est que, en définitive, et cela aussi bien chez l'homme que chez les animaux sur lesquels l'expérimentation peut être faite et a été faite sur une grande échelle, « ces mariages entre parents compromettent l'espèce par la stérilité, par les infirmités et les maladies qui peuvent atteindre les produits, lorsque ces unions sont fécondes ; c'est que, à ne considérer que l'espèce humaine, ces mariages, lorsqu'ils se répètent pendant plusieurs générations, amènent la dégénérescence physique, morale, intellectuelle et finalement l'extinction de la famille. » Telle est l'opinion de M. Chazarain (1), opinion que partagent avec lui un grand nombre de médecins.

Relativement au sujet qui nous occupe aujourd'hui, les influences fâcheuses des alliances consanguines se traduisent souvent par des affections mentales. C'est là un fait signalé par Esquirol et après lui par tous les aliénistes, que l'idiotisme et l'aliénation mentale étaient, dans un grand nombre de cas, la conséquence de mariages entre proches parents.

Il en est de même de l'épilepsie.

Entre autres exemples : J'étais mandé naguère dans une famille napolitaine. L'oncle avait épousé sa nièce ; il n'y avait dans la famille aucun antécédent fâcheux. Sur quatre enfants, la fille aînée est de nature fort bizarre, le second fils est épileptique, le troisième enfant est très-sensé, le quatrième est idiot et épileptique.

Je suis lié d'amitié avec une autre famille dont l'un des chefs a également épousé sa nièce. De cette union sont issus quatre enfants, l'un a été pris à sa naissance de convulsions éclamptiques graves, un autre fils est idiot et épileptique.

Dernièrement encore je voyais avec MM. les docteurs Moynier un jeune garçon épileptique né de cousins germains ; et à quelque temps de là j'avais occasion d'observer deux faits analogues : l'un chez un jeune homme de trente-deux ans, l'autre chez un enfant idiot et épileptique.

Maintenant que je m'enquiers avec soin chez mes malades de ce qui a rapport à la consanguinité, alors que j'ai affaire à des sourds-muets, à des idiots, à des épileptiques, je ne saurais vous dire combien cette influence me paraît active dans l'étiologie de ces affections.

§ 5. — Diagnostic entre l'épilepsie et l'éclampsie. — Transformation de l'éclampsie en épilepsie. — Diagnostic différentiel avec l'hystérie. — Épilepsie symptomatique. — Traitement de l'épilepsie.

Messieurs, dans la question du diagnostic différentiel entre l'épilepsie et les autres affections convulsives, l'éclampsie occupe la première place, en raison

(1) Thèse citée.