

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 <sup>1</sup>, 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 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 tous 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,

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

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 les 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. Morel <sup>1</sup>, 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, témoignent 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. Jules Falret <sup>2</sup>.

« 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 ver-

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).

tigineux, 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 tout à l'heure, 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; il 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'irrite 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<sup>1</sup>. »

Nous avons vu, messieurs, que le plus généralement, sinon toujours, les épileptiques; *pendant leurs attaques*, perdent 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 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 annoncent, comme des nuages précurseurs de l'orage, une crise plus ou moins prochaine : « Ainsi, par exemple, certains épileptiques deviennent tristes,

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

maussades, irritables, querelleurs, souvent plusieurs heures avant leur 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'hébétude 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 devancent l'accès convulsif que de quelques minutes et qui en constituent, en quelque sorte, le premier symptôme<sup>1</sup>. » 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 produits 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, observé par M. 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'a-

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

près 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-hébétude 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 de l'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 vous 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<sup>1</sup>. »

Dans notre conférence sur la *congestion cérébrale apoplectiforme*, je vous ai rapporté un certain nombre de faits de ce genre. J'ajouterai ici le suivant. — A la fin de décembre 1860, nous recevions dans notre salle Saint-Bernard une jeune femme en proie depuis quelques heures à un accès de fureur nerveux, nous disait-on. Je vous déclarai en la voyant que

1. Jules Falret, *loc. cit.*, p. 667.

cette malade était épileptique, et le lendemain son mari venait me donner de précieux renseignements justifiant en tous points ce diagnostic. Il nous racontait, en effet, que sa femme était épileptique depuis plus d'un an; que la veille du jour de son entrée à l'hôpital elle avait eu, pendant son diner, un vertige passager suivi de quelques minutes d'égarément; pendant la nuit elle avait été prise d'une attaque terrible d'épilepsie à la suite de laquelle avait éclaté l'accès de fureur dont nous étions témoins. Cet accès dura cinq à six jours.

Dans certains cas, ces accès de délire, dont la durée peut n'être que de quelques heures, se prolongent pendant douze ou quinze jours, mais d'ordinaire ils ne persistent pas au delà de deux ou trois fois vingt-quatre heures.

Chez quelques individus « le trouble intellectuel temporaire qui succède aux attaques d'épilepsie, ne se manifeste pas sous sa forme de violence instinctive et aveugle, mais sous celle d'une excitation maniaque simple, plus ou moins prononcée. Le malade parle alors constamment et d'une manière incohérente. Il s'agit en tous sens et se livre à des mouvements plus désordonnés que violents. Il est même quelquefois dominé par des idées délirantes empreintes de satisfaction, qui alternent rapidement chez lui avec des conceptions de nature triste et avec des hallucinations terrifiantes, surtout de la vue. Mais ce délire maniaque temporaire consiste plutôt dans la succession rapide de pensées incohérentes, et dans un grand désordre des actes, que dans leur extrême violence, qui se rencontre au contraire chez les malades dont nous parlions précédemment<sup>1</sup>. »

J'aborde maintenant, messieurs, l'étude des *phénomènes psychiques* morbides qui, survenant, soit en relation directe avec les accidents convulsifs et vertigineux, soit d'une manière indépendante, sous forme d'accès de plus longue durée, méritent plus spécialement le nom de *folie épileptique*.

Suivant M. J. Falret<sup>2</sup>, deux espèces de trouble intellectuel bien caractérisé, constituant de véritables accès de folie, peuvent survenir chez les épileptiques, à divers intervalles, d'une manière irrégulière, comme les attaques convulsives elles-mêmes, tantôt en rapport direct avec ces attaques, tantôt, au contraire, en dehors de leur influence. Pour les distinguer nettement et rappeler l'analogie frappante entre ces deux formes du délire épileptique, et les deux espèces d'attaques que les auteurs ont distinguées, M. J. Falret appelle l'un le *petit mal* et l'autre le *grand mal*.

« Dans le *petit mal*, les épileptiques éprouvent de temps en temps des troubles intellectuels plus prononcés, qui tiennent le milieu entre les

1. Jules Falret, *loc. cit.*, p. 607.

2. *Id.*, *ibid.*, p. 671.

maladies légères qui caractérisent l'état mental habituel de ces individus et les accès de fureur maniaque. Les troubles intellectuels, dont la durée varie de quelques heures à plusieurs jours, se produisent sous forme d'accès. Ils consistent principalement dans une grande confusion des idées, accompagnée le plus souvent d'impulsions instinctives instantanées et d'actes violents, phénomènes tout à fait spéciaux aux épileptiques, et intermédiaires entre la lucidité d'esprit des délires partiels et le trouble complet des délires généraux.

» Les épileptiques atteints de cette forme particulière de délire commencent habituellement par devenir tristes et moroses sans motif, puis tombent tout à coup dans un profond découragement accompagné d'obtusion dans les idées et d'irritation contre tout ce qui les entoure. Ils se sentent alors comme étourdis, ils ont une demi-conscience de l'état de vague dans lequel se trouve leur esprit, de l'affaiblissement de leur mémoire, de la difficulté qu'ils éprouvent à réunir leurs idées et à fixer leur attention, ainsi que des impulsions violentes qui surgissent en eux involontairement. La plupart d'entre eux ont de plus, dès le début de leur accès, un sentiment profond de l'impuissance où ils se trouvent de résister à une force supérieure qui domine leur volonté et les pousse malgré eux à des actes violents. Ils expriment ce sentiment d'une manière différente, selon le degré de leur éducation ou selon leur position sociale; mais, dans presque toutes les observations de ce genre, on retrouve des expressions analogues pour rendre compte de ce même sentiment intérieur. Ces malades disent, par exemple, qu'ils ne sont plus eux-mêmes, que le mal les pousse, qu'ils ont en eux un mauvais esprit qui les domine, etc., etc. Mais tous, sous une forme ou sous une autre, constatent cet entraînement de leur volonté, qui paraît être un trait caractéristique de ce genre de délire, et qui persiste à divers degrés pendant toute sa durée.

» Sous l'influence de cet état mental, ces malades quittent brusquement leurs occupations ou leur domicile pour errer à l'aventure dans les rues ou dans la campagne. Ce besoin de marcher au hasard, de vagabonder en un mot, est presque constant dans cette situation d'esprit et mérite au plus haut degré d'être signalé. En proie à une anxiété vague, à un profond dégoût de la vie, à une terreur instinctive et non motivée, à un besoin de mouvement automatique et indéterminé, ces pauvres malades marchent sans but et sans direction. Au milieu de la confusion de leurs idées, ils récapitulent en eux-mêmes toutes les idées pénibles qu'ils ont conçues à diverses époques de leur existence et qui leur reviennent spontanément, et toujours les mêmes, à chaque nouvel accès. Ils se sentent horriblement malheureux. Ils se croient victimes et persécutés par les membres de leurs familles ou par leurs amis. Ils accusent tous ceux avec lesquels ils ont été en rapport d'être la cause de leurs anxiétés ou de

leurs tourments. S'ils ont nourri précédemment des sentiments de haine et de vengeance contre un individu, ces sentiments se trouvent ranimés par la maladie et élevés tout à coup à un degré extrême de vivacité qui les fait passer immédiatement à l'action. Le caractère *essentiellement impulsif et instantané* du délire épileptique est vraiment très-remarquable. Dans cet état de trouble très-étendu des idées, d'anxiété générale et d'impulsions instinctives, ces malades se livrent alors, de la manière la plus inattendue et la plus subite, à tous les genres d'actes violents, tels que le suicide, le vol, l'incendie et l'homicide. Les uns, pour se soustraire à l'anxiété intérieure qui les dévore, ne songent qu'à se donner la mort, vont se jeter dans une rivière qui se trouve sur leur passage, ou bien ont recours à un autre mode de suicide. Les autres, poussés par le même désespoir et par le même besoin d'échapper à cette situation intérieure intolérable, se frappent la tête contre les murs, ou bien, saisissant le premier instrument qu'ils trouvent sous leurs mains, frappent ou brisent indistinctement tout ce qui les entoure, et épuisent ainsi leur rage contre les objets inanimés. D'autres enfin se précipitent avec une véritable fureur contre la première personne qu'ils rencontrent, la frappent à coups redoublés, et font ensuite plusieurs victimes, si d'autres personnes arrivent au secours de celle qui a été attaquée en premier lieu. *Cette circonstance de frapper à coups redoublés et de faire plusieurs blessures ou plusieurs victimes*, mérite, selon nous, d'être remarquée; elle nous paraît *caractéristique de cet état de fureur épileptique*, et peut avoir une véritable importance au point de vue de la médecine légale.

» Aussitôt après l'accomplissement d'un acte violent, les épileptiques atteints du genre de délire que nous décrivons, peuvent se trouver dans deux situations morales très-différentes : ou bien l'acte accompli devient pour eux comme une sorte de soulagement ou de détente, et fait cesser tout à coup l'anxiété indéfinissable et l'obtusion des idées qui existaient chez les malades; ils sont alors comme dégrisés instantanément; ils recouvrent en partie la connaissance, et commencent à se rendre compte, quoique d'une manière très-incomplète, de la gravité de leur acte; ou bien, au contraire, ils continuent à courir devant eux dans un état de grande excitation et de trouble général, dans lequel ils n'ont qu'une conscience très-imparfaite de l'action qu'ils viennent de commettre ou même n'en conservent aucun souvenir. *La confusion très-grande des souvenirs, sinon l'oubli complet d'un grand nombre de faits*, est donc, dans les deux cas, un symptôme presque constant de ce genre de délire.

» Lorsque les malades reviennent à eux-mêmes, soit immédiatement après l'acte violent qui sert de crise à leur accès, soit au bout d'un certain temps, ils parviennent quelquefois, à force d'efforts, à retrouver dans leur mémoire plusieurs détails des faits qui se sont produits pendant leur accès, surtout ceux qui ont eu lieu dans les derniers moments; mais

il reste toujours à cet égard une grande incertitude dans leurs souvenirs. Cette incertitude des souvenirs a surtout été regardée à tort comme simulée, mais elle est bien réelle et caractérise cette situation mentale d'une manière tout à fait spéciale. Les épileptiques sont alors dans un état comparable à celui dans lequel on se trouve en sortant d'un rêve pénible. Les principales circonstances de l'accès leur ont d'abord échappé; ils commencent par nier les faits qui leur sont imputés; peu à peu ils se rappellent un certain nombre de détails qu'ils semblaient d'abord avoir oubliés; mais, en somme, leurs souvenirs sont toujours très-incomplets. »

Dans tous les asiles d'aliénés il existe un certain nombre d'épileptiques affectés de cette forme de délire, à laquelle M. Jules Falret donne le nom de *grand mal intellectuel*, et qui est connu généralement sous le nom de *manie avec fureur*.

« Un premier caractère, propre à la manie épileptique, dit M. J. Falret, c'est son *invasion beaucoup plus rapide que celle des autres variétés de la manie*. Tantôt, en effet, elle débute brusquement, sans être précédée d'aucun symptôme précurseur. Dans d'autres circonstances, il existe quelques prodromes physiques, tels que la céphalalgie, les vomissements, la rougeur ou l'éclat brillant des yeux, l'altération de la voix, de légers mouvements convulsifs de la face ou des membres, ou bien, au moral, une période prodromique de tristesse, d'irritabilité ou de légère excitation; mais ces prodromes ne précèdent guère que de quelques heures au plus l'exploison de la manie épileptique, sous la forme la plus accusée.

» Un autre caractère également très-important de la manie épileptique (caractère qui lui est du reste commun avec la plupart des manies intermittentes), c'est la *ressemblance absolue de tous les accès chez le même malade, non-seulement dans leur ensemble, mais encore dans chacun de leurs détails*. Lorsqu'on observe avec soin les diverses phases d'un premier accès de manie épileptique, on est vraiment frappé d'étonnement en constatant que le même malade exprime les mêmes idées, profère les mêmes paroles, se livre aux mêmes actes, éprouve, en un mot, les mêmes phénomènes physiques et moraux, à chacune des périodes de chaque nouvel accès. Ses idées, ses paroles et ses actes sont comme empreints de fatalité et se reproduisent avec une surprenante uniformité à tous les accès.

» Pendant ces paroxysmes, les épileptiques présentent la plupart des phénomènes psychiques qui caractérisent l'état maniaque en général. Leurs idées se succèdent avec une grande rapidité. Ils parlent sans cesse. Ils passent sans interruption par les séries d'idées les plus variées, et leurs actes sont aussi désordonnés que leurs paroles. Un trait particulier de leur agitation, noté par tous les auteurs, consiste dans l'excessive violence de leurs actes, qui les porte à frapper et à briser avec une sorte de rage tous les objets qui les entourent, à mordre, à déchirer, à crier