

« Il y a des cas, après une apoplexie, chez les hystériques, où la paralysie de la langue semble partielle, où le malade ne peut prononcer certains mots ou certaines lettres.

» Une femme hémiplégique, âgée de cinquante ans, pouvait bien réciter ses prières accoutumées, mais ne prononçait pas un mot de plus.

» En 1768, nous avons soigné à Bade une religieuse hystérique qui ne pouvait articuler que le nom de Jésus. »

Ces deux cas sont des observations bien nettes; d'aphasie cependant J. P. Frank les donne comme des exemples d'alalie par paralysie de la langue. Et, afin qu'il n'y ait pas d'ambiguïté pour le lecteur, il a soin d'ajouter que la paralysie de la langue semble partielle, « car le malade ne peut prononcer certains mots ou certaines lettres. »

Ainsi, l'hémiplégique qui récitait ses prières n'avait pas de paralysie de la langue pour ses patenôtres, elle n'en avait que pour tout autre discours.

La religieuse hystérique faisait correctement mouvoir sa langue pour prononcer le mot « Jésus »; mais la langue était paralytique dès qu'il s'agissait de dire autre chose.

Vit-on jamais pareil oubli de la physiologie la plus élémentaire? Et comprend-on qu'on ait, de nos jours, voulu prétendre que les anciens, et surtout les écrivains du dernier siècle, avaient parfaitement décrit l'aphasie sous le nom d'alalie?

Quant à Joseph Frank l'érudit, il a décrit toutes sortes d'espèces d'alalie: 1° par vice des instruments de la voix; 2° par faiblesse de l'intelligence ou hébétude; 3° par surdité. Et dans aucune de ces espèces il ne mentionne des faits qu'on puisse rapporter à l'aphasie telle que je l'ai décrite; il est évident qu'il n'avait pas su faire la distinction. D'abord, sa première espèce d'alalie comprend tous les cas où la langue est empêchée dans ses fonctions; et l'auteur parle de langues atrophiées ou trop volumineuses, bridées par des adhérences ou paralysées. C'est à ce sujet qu'il parle des hémiplégies. L'alalie, dit-il, annonce quelquefois l'apoplexie, la suit souvent, ainsi que les autres affections cérébrales, et accompagne quelquefois l'hémiplégie complète. On croirait ici que J. Frank va mentionner des faits d'aphasie, c'est-à-dire des troubles de la parole sans lésions des organes phonateurs. Il n'en est rien. Il se livre à ce sujet à des considérations sur la cause anatomique de l'alalie, « qui doit se trouver, dit-il, dans l'encéphale et doit être cherchée spécialement autour de la moelle allongée, vers l'origine des nerfs glosso-pharyngiens et hypoglosse. » « Cette origine des nerfs moteurs de la langue, ajoute-t-il, séparée des nerfs acoustiques par le quatrième ventricule, permet de comprendre comment le mutisme peut avoir lieu avec la conservation de l'ouïe. » Ces détails anatomiques ressemblent fort à la théorie anatomique de l'alalie qu'on a récemment donnée comme nouvelle et qui n'est pas

plus exacte que celle de J. Frank: je veux parler de la localisation de la faculté du langage dans la région des olives. Du reste, cette localisation tout hypothétique a été réfutée par M. Aug. Voisin, à l'aide même des faits qu'on a invoqués pour la soutenir<sup>1</sup>. De même, M. J. Falret considère les cas d'altération de la protubérance et des corps olivaires cités par Schröder van der Kolk et M. Jaccoud comme devant être rejetés du cadre de l'aphasie, pour être étudiés avec les lésions des organes extérieurs de la phonation<sup>2</sup>.

Je ne m'arrêterai pas à combattre cette confusion; il serait puéril d'insister sur la différence qui existe entre la difficulté de la parole par glossoplégie ou paralysie de la langue et l'aphasie proprement dite, mais je veux vous tenir en garde contre certains cas de *mutisme simulé*. Vous avez pu voir que les aphasiques, s'ils ont perdu la faculté du langage, n'ont pas perdu celle de proférer certains sons ou de prononcer certains mots. Par exemple, l'aphasique qui ne parle pas dira encore *ta! ta! cou-sisi* ou *vousi! vousi!* Quant à l'aphasique qui parle un peu, il prononce quelques mots très-distinctement, le plus souvent toujours les mêmes, et ne peut les faire correspondre à ses idées, mais enfin il les prononce. Or, il est certains individus qui tout à coup et sans cause connue deviennent muets. Prenez garde! ce sont des simulateurs, et il y a là une indigne supercherie. Tels étaient les cas dont je vais vous parler:

Il y a quelques années, des parents tout éplorés venaient, du fond du département du Gers, me consulter avec leur jeune fille qui tout à coup était devenue muette. La demoiselle était d'une grande dévotion et de mœurs irréprochables. Grand émoi dans tout le pays, neuvaines répétées et infructueuses. La jeune fille ne parlait toujours pas, et l'on venait en désespoir de cause me consulter sur un mutisme qui durait depuis trois ans. J'engageai la jeune fille sinon à parler, au moins à proférer quelques sons laryngés. Elle me fit signe que cela lui était impossible. Je flairai l'imposture. Car notez bien que les muets peuvent pousser des sons laryngés, mais que leur infirmité consiste à ne savoir pas les coordonner. Je priai alors la jeune personne de vouloir bien formuler ces sons buccaux dans la production desquels le larynx n'intervient pas et qui sont produits par la vibration des joues et des lèvres, en d'autres termes, je la priai de « parler à voix basse ». Elle se livra alors à une gymnastique désordonnée de la bouche et de la langue, destinée à me prouver que la chose lui était impossible, et qui ne servit qu'à me démontrer davantage son imposture. Désabuser les parents, il n'y fallait songer, essayer de confondre la jeune fille était chose assez malaisée. Je feignis donc de croire à l'existence d'une affection aussi étrange que grave, et je prescrivis un

1. Aug. Voisin, art. APHASIE du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.

2. Jules Falret, art. APHASIE du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

traitement hydrothérapique qui devait être suivi à la lettre. J'écrivis spécialement au médecin directeur de l'établissement. Il devait faire ce que j'appelle un traitement *comminatoire*, c'est-à-dire aussi brutal que possible : la douche à colonne avec sa plus grande force de projection, de manière à renverser presque la jeune fille, et cela pendant trois ou quatre minutes chaque fois. A la troisième séance, la jeune fille cria « grâce ! » et la famille « au miracle ! » La jeune demoiselle avait recouvré la parole aussi subitement qu'elle l'avait perdue. Et depuis lors elle parle parfaitement. La douche avait eu raison de sa sottise supercherie.

Il y a peu de temps, je reçus dans mon cabinet la visite d'un monsieur d'Aurillac qui venait me consulter pour son fils âgé de onze ans, lequel ne parlait plus depuis deux mois. Quoi qu'on eût fait, le petit garçon était resté muet. Je ne tardai pas à apprendre que c'était au moment de retourner au collège que cette infirmité était survenue. Je regardai alors l'enfant entre les deux yeux et lui dis : « Petit misérable, si j'avais le malheur d'être votre père, je commencerais par vous donner une paire de soufflets à vous décrocher la tête, et si cela ne suffisait pas, je prendrais une canne et vous en rosserais jusqu'à ce que vous ayez retrouvé la parole pour me crier merci ! — Allez, monsieur, dis-je au père, il n'y a pas d'autre traitement à faire. » Le lendemain le père m'écrivait qu'à peine étaient-ils montés en voiture, le fils avait *dit* en pleurant que j'étais un médecin bien méchant et qu'il ne voulait pas que son père le battit.

Pareille chose m'était arrivée avec un pharmacien de Paris dont le fils était devenu muet, encore à propos d'une question de collège. Je conseillai au père de corriger vigoureusement son fils, qui se moquait de lui. Le père, après m'avoir demandé si j'étais bien sûr de mon fait, rentra au logis et là suivit si bien ma prescription, qu'au deuxième soufflet qui avait jeté l'enfant à terre, celui-ci demanda pardon à son père et depuis lors n'eut plus le moindre penchant au mutisme.

Les aphasies transitoires, comme celles qui sont liées à la convalescence d'une maladie grave, guérissent ordinairement seules, mais la guérison en sera puissamment aidée par les efforts du malade, ainsi que je vous l'ai dit pour madame M...<sup>1</sup>, non moins que par l'assistance intelligente et dévouée de parents attentifs. C'était une éducation à refaire ; mais lorsqu'il n'y a pas eu de lésion cérébrale grave, la fonction reparait à l'aide de la volonté persistante du malade, comme il est arrivé à Lordat. Il est incontestable qu'alors les émissions sanguines ont produit des effets immédiatement heureux : tel a été le cas de mon collègue de la Faculté. J'ajoute que la saignée n'a produit ces bons résultats que dans des faits analogues, c'est-à-dire dans

1. Voyez page 714.

des cas d'aphasie sans hémiplegie, où il n'y avait pas de lésion cérébrale, ou tout au moins de lésion bien profonde.

Pour l'aphasie avec paralysie, lorsqu'elle n'est pas, comme chez la femme Keller, liée à la syphilis, je crois devoir avouer notre impuissance presque absolue. Nous ne pouvons pas plus guérir l'aphasie que la paralysie qui l'accompagne ; la nature à peu près seule fait les frais de l'amélioration, et celle-ci n'est toujours que partielle. L'aphasique reste à jamais frappé dans son entendement comme il l'est dans la motilité d'un côté de son corps. Il boitera toujours de l'intelligence.