

transmission paraît se faire d'autant mieux que la maladie provient à la fois du père et de la mère; elle s'opère plus facilement par la mère que par le père, proposition qui n'est pas d'accord pourtant avec les relevés de MM. Thore e Aubanel, mais dont l'exactitude est démontrée par les recherches statistiques de M. Baillarger et de M. Samuel Hare. On a dit aussi que les enfants avaient plus de chances de tomber malades lorsqu'ils étaient engendrés après que leurs parents avaient déjà été atteints de folie. Enfin, M. Moreau (de Tours) a récemment émis l'idée (1) que les enfants prédisposés héréditairement à la folie y étaient d'autant plus exposés qu'ils différaient davantage, par leur physionomie, du parent atteint d'aliénation mentale, tandis que ceux qui ont avec lui une ressemblance frappante conservent en plus grand nombre l'intégrité de leurs facultés morales. C'est à une observation ultérieure à prouver ce qu'il y a de fondé dans une pareille doctrine.

Non-seulement dans l'étude de l'hérédité il faut s'enquérir de l'existence de la folie chez les ascendants, mais encore des autres maladies nerveuses dont ils auraient pu être atteints : c'est ainsi qu'on trouve souvent chez les proches parents des aliénés, des hypochondriaques, des épileptiques, des sujets névropathiques, des hystériques, comme si les névroses se transformaient les unes dans les autres, en passant par des générations successives. Combien aussi ne voit-on pas, dans les ascendants immédiats des aliénés, des individus qui se sont fait remarquer par la violence ou l'excentricité du caractère, par une grande originalité, ou des personnes qui, sans cause ou pour une cause futile, ont terminé leur vie par le suicide. Il est également avéré que certaines habitudes des parents réagissent d'une manière fâcheuse sur leur postérité; c'est ainsi que les enfants des ivrognes comptent une proportion plus grande d'aliénés, et il est à croire qu'il doit en être de même pour les mangeurs d'opium et de hachisch. Un tempérament nerveux et irritable, une imagination ardente et désordonnée, une éducation vicieuse, qu'elle ait pour effet d'exalter l'imagination ou de l'abrutir, concourent beaucoup à produire la folie. La plupart des statistiques prouvent qu'il y a un plus grand nombre de fous dans la classe des célibataires. On n'a pas encore de renseignement bien précis sur l'influence qu'exercent les différentes professions; on admet cependant que celles qui exigent une grande contention d'esprit, des études soutenues et opiniâtres, sont celles qui comptent le plus d'aliénés. Mais cette proposition n'est pas encore à l'abri de toute contestation; peut-être même doit-on dire avec Esquirol que, chez les hommes d'intelligence, d'imagination, les excès d'étude sont moins souvent la cause de la folie que les écarts de régime et que l'abus des liqueurs fortes auxquels beaucoup se livrent. Cette dernière cause est, en effet, très-puissante. Aux excès alcooliques il faut joindre les excès vénériens, et surtout l'onanisme; la misère et les tourments qu'elle entraîne avec elle ont le même effet. Ces causes réunies expliquent la fréquence de la folie chez les prostituées, et pourquoi la maladie est plus commune dans les grandes villes et surtout dans les cités manufacturières. On se rend compte aussi pourquoi les cas d'aliénation mentale sont, toutes choses égales d'ailleurs, quatre, cinq et même six fois plus nombreux chez les prisonniers que dans la population libre. Ce fait, entrevu autrefois par M. Baillarger, a été prouvé directement par M. Lélut. Il ne paraît pas en être de même de l'esclavage; il résulte en effet de documents, un peu suspects peut-être, publiés en Amérique, que dans les pays où il existe des nègres esclaves et des nègres affranchis, ceux-ci fournissent un

(1) *Union médicale*, numéro du 22 avril 1852.

plus grand nombre d'aliénés. Quoi qu'il en soit, il est certain que la fréquence de la folie est en rapport avec les institutions politiques : là où les passions s'agitent, là où existent des partis et des factions, dans les pays soumis à des bouleversements fréquents, amenant des changements brusques dans la fortune des citoyens, ou bien encore là où existe une activité fébrile des affaires, une soif dévorante pour les entreprises les plus hasardeuses, on doit trouver et l'on trouve en effet beaucoup de fous. Cependant nous n'avons pas de chiffres très-exacts indiquant la proportion des aliénés dans les principaux États de l'Europe, et nous ne savons guère si la folie est plus commune aujourd'hui qu'autrefois. On l'a dit et l'on en a pris prétexte pour accuser la civilisation et les idées modernes. Je n'en crois rien; en l'absence de toute statistique, ne peut-on objecter à ces retardataires qui accusent le présent, ces espèces d'épidémies délirantes qui furent si communes dans le moyen âge, tandis qu'elles sont à peu près inconnues de nos jours et dont on n'a vu d'ailleurs quelques rares exemples en Europe que dans les pays les plus arriérés? Esquirol a fait voir que les idées dominantes dans chaque siècle influaient beaucoup à la fois et sur le nombre et sur le caractère des folies. Celles-ci paraissent avoir leur maximum de fréquence pendant l'été.

Les causes excitantes de la maladie sont nombreuses. Les principales sont, parmi les causes physiques, les contusions du crâne, une insolation vive ou l'action d'un froid intense, les excès alcooliques ou vénériens. Les attaques d'épilepsie sont parfois suivies de délire maniaque, cet accident est plus rare après les accès d'hystérie; il y a enfin un certain nombre d'hypochondriaques qui finissent par avoir un délire qui force à classer ces individus dans les lypémaniaques.

L'état puerpéral paraît être une cause plutôt prédisposante qu'efficace de la folie; car, comme le dit Georget, la folie, après les couches, n'éclate ordinairement que par suite d'une seconde cause, morale ou autre. Quoi qu'il en soit, la grossesse, l'accouchement surtout, et la lactation beaucoup plus rarement, favorisent l'explosion des dérangements intellectuels. Quelque étrange que cela soit, il paraît avéré que c'est plus souvent chez les vertueuses mères de famille que chez les filles mères qu'on voit ces accès éclater. Certaines maladies aiguës, comme l'érysipèle de la face, la pneumonie et la fièvre typhoïde, deviennent parfois la cause déterminante de la folie.

Presque toutes les causes efficaces de la folie sont pourtant plutôt morales que physiques : ainsi ce sont des revers de fortune, des peines de cœur, des chagrins domestiques, des perturbations occasionnées par des fatigues, par des veilles, par des études forcées, par scrupules de conscience, par la terreur qu'inspirent à des esprits faibles certaines prédictions. Beaucoup de jeunes filles sont devenues folles après des tentatives de viol; la suppression brusque des règles a souvent eu le même effet. Y a-t-il une folie par imitation? Nul doute que la vue d'un fou, qu'un acte de folie, comme certains meurtres ou suicides qui émeuvent, ne décident la folie chez des sujets plus ou moins prédisposés, et n'impriment même un certain caractère à la forme du délire. Il faut reconnaître également que la fréquentation habituelle des fous n'est guère favorable, et, m'appuyant ici du témoignage d'un de nos aliénistes les plus distingués, je dirai avec le docteur Morel, que le milieu des maisons de santé et des asiles agit d'une manière fatale sur le système nerveux de beaucoup de personnes, et qu'il n'est pas permis à tout le monde de supporter impunément la vue continuelle de toutes les misères physiques et morales qu'on y rencontre. On comprend de là la nécessité, pour ceux qui sont déjà prédisposés, d'être éloi-

gnés des aliénés, surtout lorsque, en raison de l'affection ou des liens du sang, l'impression sur le système nerveux pourrait être plus profonde.

Traitement. — Pour ramener à son état normal un cerveau atteint de folie, le médecin met en usage deux sortes de moyens. Les uns consistent à diriger l'intelligence et les passions du malade de manière à les faire servir à sa guérison : c'est le traitement *moral* ou *psychique*. Les autres comprennent tous les moyens tirés de la thérapeutique : c'est ce qui constitue le traitement *physique* ou *médical*.

1° *Traitement moral.* — Tous les médecins habitués à soigner les aliénés conseillent l'isolement de ces malades; on trouvera dans l'ouvrage d'Esquirol les raisons graves qui commandent une pareille conduite. Pour une foule de motifs, on devra, sauf quelques rares exceptions, placer les aliénés dans des maisons spéciales plutôt que de les garder dans les habitations privées. L'isolement, c'est-à-dire la séquestration de l'aliéné loin de ses parents, de ses amis, commencera dès que la folie sera bien caractérisée; il sera d'autant plus efficace qu'on y procédera plus tôt et qu'on le rendra tout de suite plus complet. Si pourtant le trouble intellectuel était peu marqué, on pourrait essayer de déplacer le malade, de le faire voyager. Mais ce moyen puissant, qui est plutôt utile pour compléter le traitement, devra être dirigé avec prudence, et il faudra que l'aliéné soit toujours confié, dans ces cas, aux soins d'un médecin habile.

Pour diriger convenablement le traitement moral, le médecin doit connaître exactement les antécédents de son malade, ses goûts, ses rapports de famille, les causes probables de sa maladie, les objets sur lesquels porte son délire. Il devra lui témoigner de l'intérêt, de la bienveillance, du dévouement, afin d'obtenir sa confiance; puis il attaquera le désordre cérébral. Mais ici divers moyens se présentent. Georget veut qu'on ne combatte pas directement les idées et les opinions déraisonnables des malades par le raisonnement, la discussion, l'opposition, la contradiction, la plaisanterie, la raillerie; mais il conseille de fixer leur attention sur des objets étrangers au délire, de communiquer à l'esprit de ces infortunés des idées et des affections nouvelles à l'aide d'impressions diverses; de susciter, si l'on peut, une passion à la passion dominante, ce qui en est général fort difficile. Leuret agit de même; mais il le fait d'une manière plus énergique. Les raisonnements étant à peu près inutiles, et n'ayant le plus souvent d'autre effet que de rendre les aliénés plus entichés de leurs opinions que par le passé, il soutient les raisonnements par des récompenses, par des encouragements, par la crainte, et même par la douleur. Quelques personnes se sont élevées contre cette pratique, et c'est, suivant nous, sans motif. On a surtout accusé Leuret d'employer la douleur de la douche dans tous les cas; cette accusation est injuste. Ce médecin habile reconnaît, au contraire, qu'elle n'est pas toujours nécessaire; il dit même que celui qui, pour guérir les aliénés, n'aurait d'autre moyen que l'intimidation, détruirait ce qui reste à ces malades de facultés intellectuelles et morales. Il faut, d'après lui, varier les moyens moraux suivant les cas, suivant le caractère des individus : tel est sensible aux bons procédés, tel autre à la flatterie, un troisième est susceptible de crainte; il faut saisir le côté vulnérable de chacun. Lorsque la vanité et l'ambition dominant, on doit savoir mettre en jeu ces passions et les faire servir de contre-poids aux idées délirantes. Chez plusieurs malades insociables et mêmes stupides, Leuret, pour éveiller leur attention, a fait naître en eux des désirs, et il leur a créé des besoins pour agrandir leur vie de rela-

tion. Il faut lire et méditer son livre. Certainement tous les faits qu'il contient ne sont pas concluants; pour plusieurs on hésite à croire que la guérison soit complète, définitive; mais il en reste encore suffisamment pour prouver les avantages de sa méthode, qui, pour être employée, exige un tact et une adresse qu'il n'est malheureusement pas donné à tout le monde de posséder. Par ce qui précède, on voit que, loin de flatter les idées délirantes des malades, on doit au contraire les combattre énergiquement. Il est quelques cas pourtant dans lesquels il faut tenir une conduite opposée : ainsi un homme se croit accusé d'un crime; il attend avec anxiété sa sentence; on improvise un tribunal qui l'acquitte, et il est guéri. Un autre a des araignées, des grenouilles, des scorpions dans la tête, dans le ventre, comme Ambroise Paré, Esquirol, M. Charcellay, etc., en citent des exemples : on leur bande les yeux; on leur fait une petite incision à la peau ou on leur administre un purgatif, on leur montre l'animal, cause de tous leurs maux, qu'on vient d'extraire ou qu'ils ont rendu dans leurs selles, et souvent on les guérit par ce subterfuge.

Le traitement moral se compose encore de tous les moyens capables d'opérer une diversion aux idées délirantes : tel est le travail manuel ou intellectuel, suivant les individus auxquels on s'adresse; tels sont les voyages, les promenades, les jeux de toutes sortes, la musique, soit que les malades se bornent à l'écouter, soit qu'ils exécutent eux-mêmes.

2° *Traitement physique.* — Le traitement médical ne repose pas sur des principes bien fixes. On a tour à tour employé contre la folie une foule de moyens qu'on a été obligé d'abandonner plus tard. Autrefois on saignait à outrance, surtout dans la manie; mais Daquin, Pinel, Esquirol, se sont élevés avec raison contre cette méthode barbare, qui n'avait d'autre effet que d'augmenter l'agitation des malades et de les faire tomber dans la démence. La saignée ne doit pourtant pas être proscrite absolument; mais on n'y aura recours que pour combattre les congestions cérébrales ou diverses autres complications, ou bien pour rappeler une hémorrhagie constitutionnelle supprimée. Ce que nous disions des saignées s'applique aux purgatifs, aux émétiques, qu'il ne faut donner que lorsque l'indication évacuante est précise. Cependant le tartre stibié est parfois administré à titre d'agent perturbateur à doses fractionnées, de manière à entretenir un état nauséux et à provoquer une dépression des forces; on en agit ainsi dans l'excitation maniaque. La digitale à la dose de 50, 75 centigrammes, 1 gramme, a été prescrite parfois pour obtenir le même effet, mais ces moyens ont un degré d'utilité fort restreint.

À une certaine époque, on a beaucoup prodigué les révulsifs de toute sorte, surtout les cautères, les sétons, les moxas, la cautérisation avec le fer rouge. Ces moyens ne sont avantageux que lorsqu'il faut opérer une diversion utile par la douleur qu'on produira, ou pour combattre certaines complications. Ces moyens, d'ailleurs, quoi qu'on ait dit, échouent toujours contre la paralysie.

Les bains tièdes sont un des moyens les plus utiles dans le traitement de la folie; ils calment presque toujours; mais on devra les prolonger plusieurs heures et les répéter souvent; par la fatigue qui les suit, ils excitent souvent au sommeil. Quelques malades se trouvent mieux des bains frais; on a aussi conseillé les bains d'immersion et les affusions froides pour ceux qui ont besoin d'être stimulés. La douche est d'un usage presque banal dans le traitement de la folie; mais c'est plutôt un moyen de répression qu'un agent véritablement curatif. Nous en dirons à peu près de même de la machine rotatoire de Darwin, qui d'ailleurs n'est guère en usage en France.

M. Briere de Boismont, renouvelant une pratique qui était en partie celle que Pomme suivait dans beaucoup de névroses, paraît avoir retiré d'heureux effets, dans le traitement de tous les formes aiguës de la folie et de la manie surtout, de l'emploi des bains tièdes prolongés pendant dix, douze, quinze ou dix-huit heures; il les combine avec des irrigations à 45 degrés, qu'il continue en général pendant toute la durée de l'immersion du corps dans l'eau, à moins que les malades ne deviennent calmes; il les reprend plus tard, si l'agitation reparait.

On pense bien qu'on a dû employer contre la folie tous les antispasmodiques et tous les stupéfiants connus; mais ces moyens n'ont pas justifié la confiance qu'ils avaient inspirée. Aujourd'hui on en blâme généralement l'emploi; cependant nous sommes loin de partager les préventions que quelques personnes conservent encore contre l'opium, qui paraît avoir réussi nombre de fois dans les mains de Wepfer contre la manie. Quoi qu'il en soit, si l'on se refuse à le donner comme moyen curatif, rien ne peut en contre-indiquer l'emploi lorsqu'on l'administre seulement pour combattre l'insomnie ou pour calmer une douleur vive. Il paraît aussi que M. le docteur Moreau a obtenu quelques bons effets de l'administration du *datura stramonium* contre les hallucinations (10 à 20 centigr., puis successivement 30 dans une potion): cependant cette médication n'est pas encore suffisamment jugée. Les toniques, comme le kina, les ferrugineux et les amers, trouveront leur emploi chez les sujets débiles, anémiques. Le quinquina sera en outre plus spécialement indiqué dans les folies intermittentes.

Dans la forme de délire aigu, dont M. Briere de Boismont a tracé l'histoire, il faut tirer du sang, mais le faire prudemment; on donnera des bains très-prolongés avec ou sans affusions, et l'on insistera sur les révulsifs cutanés et intestinaux.

La guérison une fois obtenue, on prévient les récidives en plaçant le convalescent dans les meilleures conditions possibles, et en éloignant de lui toutes les causes capables de rappeler la maladie. C'est ici que les distractions de toutes sortes et les voyages surtout ont le meilleur effet.

Contre les déments paralytiques, il n'y a qu'à faire un traitement palliatif, combattre la constipation et entourer les malades des meilleures conditions hygiéniques possibles. Les révulsifs les plus énergiques, que quelques personnes emploient, n'ont guère d'efficacité. Ces individus sont sujets à des congestions cérébrales et à des mouvements convulsifs; on devra combattre ces accidents par les révulsifs cutanés et intestinaux et par les émissions sanguines; mais il faut être très-sobre de ce dernier moyen. M. Foville se loue, en pareil cas, de l'émétique à haute dose.

Disons enfin, en terminant, que quelques aliénés refusent de manger et de boire, et cela avec une obstination que rien ne peut vaincre. On doit procéder alors à l'alimentation forcée en se servant de la sonde œsophagienne heureusement modifiée par M. Baillarger, qu'on introduit par les fosses nasales. Il importe de dire ici qu'il faut, d'après le conseil que donne M. Pressat, exclure les féculents, qui passent sans être digérés, probablement parce que ces aliments n'ont pas été préalablement insalivés.

DE L'HYPOCHONDRIE

SYNONYMIE. — Affection vaporeuse, vapeurs, maladie imaginaire. — *Hypochondrie* vient de ce que l'on a longtemps placé le siège de la maladie dans les organes qui composent les hypochondres.

L'*hypochondrie* est une sorte de monomanie triste, caractérisée par une préoccupation excessive et presque incessante de la santé, et dans laquelle des

individus bien portants, ou atteints seulement d'une affection légère, se croient en proie à une maladie grave, et voués à une mort certaine et plus ou moins imminente. L'hypochondrie est donc, comme l'a dit avec raison M. le docteur Michéa, l'exagération, l'exaltation du besoin de la conservation.

Historique. — Quelques passages d'Hippocrate, dans son deuxième livre *De morbis*, se rapportent manifestement à l'hypochondrie. La description que donne de la maladie Dioclès de Caryste est la plus exacte que nous aient laissée les auteurs de la haute antiquité; Galien, qui nous l'a transmise, l'a complétée et agrandie. Les écrivains qui se sont succédé jusqu'à la renaissance ont à leur tour copié Galien, en modifiant seulement la théorie de ce grand homme. Willis commence pour l'hypochondrie une ère nouvelle, une période de progrès, car c'est lui qui a localisé la maladie dans le cerveau; mais malheureusement beaucoup des successeurs de ce médecin n'ont pas suivi l'impulsion qu'il avait donnée: tels furent surtout Sydenham, Stahl, Boerhaave et Van Swieten. Il n'en est pas de même de F. Hoffmann, qui, à part quelques idées spéculatives, donna de l'hypochondrie une description des plus fidèles, et la distingua avec soin de l'affection hystérique. Vers la moitié du siècle dernier parurent une foule de travaux spéciaux, parmi lesquels se distinguent le livre de Pomme et celui de R. Whytt. Depuis cette époque, le zèle des médecins ne s'est pas ralenti, en France surtout: ainsi en 1802, nous eûmes l'ouvrage important, mais un peu vieilli aujourd'hui, de Louyer-Villermay; plus tard parurent les recherches de Georget et de M. Falret, que l'on consultera encore avec fruit; tout récemment, la science s'est enrichie de deux autres ouvrages, dus à Brachet et à M. Michéa; enfin nous devons mentionner de la manière la plus honorable le traité de M. Fréd. Dubois, intitulé *Histoire philosophique de l'hypochondrie et de l'hystérie*, qui compte déjà trente années de publication, et dans lequel brillent à chaque page un grand talent d'observation et un rare esprit philosophique.

Anatomie pathologique. — Dans l'hypochondrie simple il n'existe nulle part, et notamment dans les centres nerveux, aucune lésion appréciable: cependant, lorsque l'hypochondrie est très-ancienne, on rencontre souvent, surtout dans les organes thoraciques ou abdominaux, diverses altérations inflammatoires et organiques qui ne sont autres, comme nous le verrons, que des complications accidentelles de la névrose cérébrale.

Symptômes. Marche. — Les individus ne présentent d'abord autre chose au début qu'un trouble purement mental. Ainsi ces personnes, quoique parfaitement bien portantes, éprouvent tout à coup des inquiétudes sur leur santé; elles se croient atteintes de telle ou telle maladie grave; elles ont des pressentiments sinistres; elles interrogent alors les médecins, des charlatans et des commères; elles lisent même avec avidité les livres de médecine, et ne manquent jamais de se reconnaître les symptômes caractéristiques de quelque maladie incurable: tel fut Jean-Jacques Rousseau, qui après la lecture de livres de pathologie et d'anatomie, se crut affecté d'un polype du cœur. Les auteurs ont remarqué que la plupart des hypochondriaques commençaient à se préoccuper de l'état de leurs organes digestifs; tout les inquiète: ils croient voir des indices de maladie grave dans l'enduit que leur langue présente quelquefois le matin à jeun. Quelques-uns s'effrayent même de la conformation la plus normale: ainsi les papilles de la langue sont des végétations vénériennes ou un signe de phlogose du côté de l'estomac; la luette elle-même est une excroissance qui doit finir par les étouffer. Quelques-uns s'occupent surtout du résidu des digestions. Croirait-on qu'il y a de ces monomaniaques qui non-

seulement examinent et flairent, mais goûtent leurs matières fécales ! Les organes respiratoires et circulatoires sont, après les organes digestifs, ceux dont les hypochondriaques se préoccupent le plus. Aussi combien y a-t-il de ces malheureux qui se croient, les uns phthisiques, les autres atteints d'une affection organique du cœur ! D'autres, en plus petit nombre, craignent pour leurs reins, pour leur vessie, pour leur prostate ; ont-ils quelques pollutions nocturnes, ou sont-ils atteints de blennorrhagie, ils se croient aussitôt affectés de pertes séminales ; les femmes redoutent surtout un carcinome utérin. Les hypochondriaques dont l'attention se dirige spécialement vers la tête vous diront qu'ils perdent la raison, la mémoire ; qu'ils tombent en démence, en paralysie, en apoplexie ; qu'ils ont des fièvres cérébrales ; que leur boîte crânienne est vide, remplie d'eau ; qu'ils sont enragés (Michéa). Beaucoup, enfin, sont poursuivis par l'idée qu'ils sont infectés de vérole. Telle est la première période de l'hypochondrie. Comme on le voit, il n'y a dans tout cela rien d'organique : toute la maladie est dans une perversion de l'action cérébrale, dans un désordre mental, qui peut persister seul pendant un grand nombre d'années, comme dix, vingt, trente et quarante ans.

Cependant, à force de se croire malades et de concentrer leur attention sur quelque organe, les hypochondriaques finissent tôt ou tard par éprouver réellement des troubles fonctionnels, c'est-à-dire un véritable état maladif. Ainsi, après s'être beaucoup et longtemps préoccupé de ses organes digestifs, après avoir pris beaucoup de toniques s'il les croit débilités, ou des émollients s'il les suppose enflammés, l'hypochondriaque finit par avoir des digestions lentes, difficiles, de la dyspepsie, ou quelques-uns des autres accidents qui caractérisent les névroses des voies digestives. Celui qui s'attache aux systèmes circulatoire et respiratoire éprouve des battements de cœur forts, précipités et même irréguliers, comme le prouve un cas remarquable observé par Valsava ; il y a en outre de l'oppression. Mais ici la dyspnée, comme le dit Michéa, est souvent toute mécanique, et provient de ce que les malades ne font, par crainte, que des inspirations incomplètes. On conçoit aisément aussi pourquoi les hypochondriaques qui se préoccupent de leur tête accusent de la céphalalgie, etc. Ainsi donc, dans cette deuxième période de l'hypochondrie, on trouve, indépendamment des accidents cérébraux qui existaient seuls dans la première, des troubles divers, le plus souvent purement fonctionnels, purement nerveux, du côté des organes sur lesquels portent spécialement les préoccupations des malades.

Enfin, sous l'influence de ces préoccupations tristes, du régime que les malades suivent, peut-être aussi par suite des névroses dont ils sont atteints, on voit les organes, qui d'abord ne présentaient que des troubles purement fonctionnels, devenir plus tard le siège de lésions organiques diverses, comme tubercules, cancer, etc.

Les trois périodes que nous venons d'admettre dans l'hypochondrie, d'après M. Dubois, ne se succèdent pas toujours nécessairement. Fréquemment, au contraire, la maladie ne franchit pas la seconde, ni même la première période. Mais dans ces cas, et quel que soit d'ailleurs le genre de préoccupation, les malades sont ombrageux, inquiets, maussades, inconstants dans leurs affections ; ils se contrarient d'un rien, ils sont d'un commerce difficile, ils se plaignent sans cesse ; ils disent avoir un dégoût extrême de la vie ; quelques-uns appellent la mort, mais peu se suicident, et tous recherchent avec avidité les conseils des médecins ; beaucoup fréquentent les cours et lisent les livres de médecine. Cependant, chose remarquable, malgré leurs plaintes et leurs prétendues souffrances, la plupart ont toutes les apparences d'une excellente santé.

Ainsi, comme l'observe avec juste raison M. Dubois (d'Amiens), ce qui frappe chez l'hypochondriaque, c'est la multiplicité, la variété, la mobilité des désordres ; ce sont les souffrances excessives mises en opposition avec le peu de danger de leur état et les apparences extérieures d'une santé presque toujours bonne et souvent florissante.

L'hypochondrie présente dans son cours des exacerbations et des rémissions ; les émotions morales, les passions tristes, la vue des personnes souffrantes, le récit d'une maladie, etc., aggravent ordinairement l'affection. Au contraire, un voyage, une passion, des affaires, en détournant l'attention, opèrent une dérivation utile. C'est ce qui arriva à Rousseau, qui, allant à pied de Paris à Montpellier pour se faire guérir d'une affection du cœur dont il se croyait atteint, oublia qu'il était malade pendant les distractions fort douces qu'il trouva durant son voyage auprès de madame de Larnage : il ne se souvint de ses maux, écrit-il dans ses *Confessions*, qu'en entrant à Montpellier.

Durée. Terminaison. — L'hypochondrie est une maladie de longue durée, qui persiste parfois toute la vie, mais qui guérit néanmoins assez souvent quand elle n'a pas franchi les deux premières périodes. Mais, de même que toutes les autres névroses, elle est très-sujette à récidiver. Il est rare que les malades deviennent tout à fait aliénés ; quelques-uns pourtant finissent par éprouver des hallucinations, et, lorsque la tête se déränge tout à fait, ils tombent fréquemment dans la démence paralytique.

Diagnostic. — Il est impossible à un médecin instruit de confondre l'hypochondrie simple ou à ses deux premières périodes avec une affection organique de la tête, de la poitrine ou du ventre ; d'ailleurs les hypochondriaques ayant le plus souvent toutes les apparences de la santé, nonobstant les descriptions effrayantes qu'ils font de leurs souffrances, leurs déclarations n'étant pas confirmées par la manifestation des symptômes propres aux maladies qu'ils accusent, on devra nécessairement éloigner tout soupçon d'une affection grave. On ne confondra pas l'hypochondrie avec la mélancolie, avec la lypémanie ; car les hypochondriaques s'occupent seulement de leur santé, tandis que les pensées tristes des mélancoliques se portent, comme nous avons vu plus haut, sur des objets très-différents. Les premiers, quoique déraisonnant sur un point, sont aptes, pour la plupart, à se livrer à leurs occupations ; tandis que les seconds, déraisonnables sur beaucoup de sujets et n'ayant pas conscience de leur état, ne peuvent même être conservés dans la société. Enfin, les hypochondriaques craignent de mourir et se soignent ; les mélancoliques appellent la mort, et souvent ils attendent à leurs jours. Le *spleen*, ou maladie noire des Anglais, n'est pas l'hypochondrie, car les individus n'accusent aucune souffrance ; mais exempts de peines et blasés sur les plaisirs, incapables d'aucune émotion, ils se tuent pour se débarrasser d'un fardeau, ils se tuent par ennui de la vie.

Pronostic. — L'hypochondrie est une affection grave, car elle empoisonne l'existence de l'homme. Lorsqu'elle survient sous l'influence de causes qu'on peut facilement éloigner, on en triomphe assez facilement ; mais si elle persiste longtemps, si surtout elle reconnaît une prédisposition héréditaire, elle est alors très-rarement curable, elle dégénère parfois en folie véritable ; celle-ci affecte alors communément la forme lypémanique : la paralysie générale en est souvent la terminaison.

Étiologie. — L'hypochondrie est une maladie certainement héréditaire, mais elle paraît l'être à un degré moindre que la folie proprement dite. Incomparablement plus fréquente chez l'homme que chez la femme, elle atteint surtout le premier de trente-cinq à quarante-cinq ans, et la seconde vers l'âge critique.