

un jeune hypocondriaque. Nous devons être sur nos gardes, quant à la possibilité de telles conditions dans les maladies de l'enfance très-longtemps prolongées. Il faut prévenir les parents, pour qu'ils puissent joindre leurs efforts aux nôtres, afin de soutenir le moral de l'enfant pendant ses longues souffrances physiques. Il est rare que les choses en viennent à un degré aussi prononcé que celui des cas que je vous ai rapportés, sans que les parents ou les amis y aient aidé par une manière d'agir peu judicieuse. En pareille circonstance, il est souvent nécessaire d'user de beaucoup de ménagement pour leur faire part du soupçon qui s'est emparé de nous, et dont ils sont disposés à considérer l'expression comme une injure cruelle et non méritée faite à l'enfant.

Une autre forme de désordre mental, chez l'enfant, se présente quelquefois comme le résultat d'un excès d'exercice des facultés intellectuelles. Cet excès de travail n'est pas, dans tous les cas, dû à l'insistance des parents pour pousser imprudemment l'enfant, mais, souvent, tout à fait volontaire de la part de ce dernier. Quelquefois aussi, les parents sont si attentifs à ce danger qu'ils limitent les heures de travail, précaution qui pourtant reste souvent inefficace, faute d'avoir pourvu au moyen de donner, pendant les heures de récréation, aux pensées et aux facultés une direction tout à fait différente.

Dans beaucoup de ces cas, heureusement, la nature se charge d'arranger les choses. Pendant un an, deux ans ou plus, l'esprit a paru se développer au détriment du corps; les parents éprouvent une joie inquiétante des progrès de leur enfant chéri, et s'il peut seulement vivre, pensent-ils, quels remarquables talents ne possédera-t-il pas! Par degrés cette vivacité extrême de l'intelligence devient moins remarquable, mais le corps, lui, a gagné en force, et une année suffit quelquefois pour transformer le petit prodige, si fin, si habile, mais si délicat, en un enfant ordinaire, joyeux, riche en mine et gamin. Il faut ajouter qu'on doit avoir présent à l'esprit juste le contraire de ceci, et se souvenir que rarement l'intelligence et le corps se développent en égales proportions, en même temps; si bien que l'incorrigible petit ignorant, s'il ne doit pas en grandissant devenir un génie, se trouvera très-probablement à 12 ou 14 ans en savoir autant que ses camarades. Un esprit épais joint à une structure malade, ou mal développée, doit nous donner de l'inquiétude; mais si le développement physique se fait bien, l'esprit, suivant

toute probabilité, ne restera pas longtemps au-dessous de la moyenne.

Mais quelquefois l'excès de travail intellectuel conduit à des désordres que la nature ne peut redresser; une atteinte d'inflammation cérébrale survient, tenant quelquefois de la nature tuberculeuse et enlève le malade; ou bien l'enfant succombe à une maladie accidentelle quelconque. Dans d'autres circonstances, aucun de ces résultats ne se produit, mais tout le système nerveux paraît profondément ébranlé et l'état moral de l'enfant est altéré sérieusement, quelquefois pour toujours.

Une petite fille, dont la mère m'a ainsi tracé l'histoire, fut soumise à mon observation à l'âge de 7 ans. Enfant jamais très-robuste, mais vive et intelligente, sa gouvernante prit plaisir à la pousser en avant dans ses études, sans que ce fût aux dépens du repos que l'on supposait suffisant, et des jeux qui convenaient à son âge. Cependant, à 5 ans et demi, les premiers signes d'un esprit fatigué par le travail se montrèrent, sous forme d'une extrême irritabilité et d'attaques passagères de fureur sans cause, allant presque jusqu'à la folie. Quelques semaines après le début de ces symptômes, l'enfant commença à être prise de chorée portant sur les deux côtés du corps, mais peu forte; en même temps elle trébuchait, de temps à autre, et même tombait en marchant, mais non à cause de la violence des mouvements spasmodiques, et se plaignait souvent de maux de tête accompagnés de beaucoup de chaleur de cette partie.

La chorée disparut, l'enfant devint tout à fait bien, tout en ayant encore, à l'occasion, du mal de tête, et conservant encore beaucoup d'irritabilité. Son amélioration se produisit pendant un séjour sur le bord de la mer, et le retour à Londres fut suivi d'une attaque de grippe, et d'aggravation des symptômes, à l'exception de la chorée, qui ne reparut plus. L'enfant étant retournée à la campagne, l'amélioration s'y produisit de nouveau; mais le retour à Londres, et la reprise des travaux d'étude, bien que de la manière la plus modérée, furent suivis d'une augmentation du mal de tête, et d'une irritabilité du caractère moins facile à maîtriser. Ce fut dans ces conditions qu'elle fut confiée à mes soins. C'était une enfant blonde, d'apparence délicate, et à l'exception d'une légère contraction de l'orbiculaire de la paupière gauche il n'y avait rien dans son apparence qui fût digne de remarque. Son pouls était plutôt faible, et sa mère

nous disait qu'elle était vite fatiguée, et que chaque jour elle avait besoin de se reposer pendant une couple d'heures sur un sofa. De temps à autre, pendant le jeu ou le travail, elle était prise d'un très-violent mal de tête, qui ne durait jamais plus de quelques minutes, mais qui, pendant sa durée, rendait, par son intensité, la malade incapable de quoi que ce fût. Aussi soudains, et également sans cause, étaient les accès de fureur qu'elle montrait de temps à autre et qui pouvaient être provoqués par un mot, un regard, par l'action d'une de ses amies d'entrer avant elle dans une pièce ou de monter un escalier plus vite qu'elle. Pendant un temps, sa colère se passait en coups, et si maintenant elle ne frappait pas ceux qui l'offensaient, elle éclatait dans un langage des plus violemment injurieux, quoiqu'elle prononçât rarement plus d'une phrase ou deux. Quelquefois elle affirmait, et sa mère croyait à la vérité de sa parole, qu'elle ne savait pas ce qu'elle avait dit; d'autres fois, elle semblait en avoir conscience et, jetant ses bras autour du cou de la personne à laquelle elle s'était adressée, elle exprimait son chagrin et demandait qu'on lui pardonnât. Il y avait encore une certaine disposition à tomber en marchant, bien qu'on n'eût jamais rien observé qui ressemblât à une attaque de convulsions; et si on lui donnait quelque chose à tenir ou à porter, il n'était pas rare qu'elle le laissât tomber. Cette enfant était d'un naturel en général aimable, très-intelligente, mais d'une sollicitude malade au sujet de sa santé, et disposée à exagérer tout malaise; disposition que sa mère avait pourtant réprimée d'une manière très-judicieuse.

Dans ce cas, tout en accordant que le trébuchement qui se produisait de temps à autre dans la marche pourrait être le prélude de l'épilepsie, et que les accès de fureur pourraient dégénérer en un trouble persistant de l'esprit, j'étais pourtant disposé à concevoir un pronostic beaucoup plus favorable, et ceci en très-grande partie, en raison du bon sens avec lequel la mère de cet enfant reconnaissait les dangers de son état et se mettait en garde contre eux.

Comme le retour à ses occupations, bien que conduit avec la plus grande précaution, était chaque fois suivi d'une altération de la santé, je conseillai de les mettre complètement de côté, pour un temps, et de conduire l'enfant à la campagne; de substituer à l'étude du français, de la musique et de l'histoire, celle de la botanique, de l'élevage et du soin des petits animaux do-

mestiques, de l'observation de leurs habitudes et de toute cette classe d'occupations calmes qu'offre la campagne, surtout à ceux dont l'entourage, comme c'était le cas pour cette jeune fille, a l'intelligence d'en retirer tous les avantages qu'elles sont capables de fournir.

Je regarde comme de la plus grande importance, dans ces cas, de reconnaître l'existence du danger réel, et d'adopter un plan de conduite convenable; et pourtant, on rencontre la plus grande difficulté pour arriver à ce résultat. Ce n'est pas seulement que le danger signalé par nous soit très-effrayant, mais l'idée d'un trouble mental permanent, survenant chez un enfant, semble si étrange aux parents, si improbable même, qu'ils sont trop souvent disposés à croire que le péril est imaginaire, et à rejeter les conseils que nous leur donnons sur la meilleure manière d'y échapper. De plus, la recommandation que je considère comme une des meilleures, de séparer, dans presque tous ces cas, l'enfant de ses parents, ajoute au chagrin de ces derniers, pendant qu'elle diminue, en même temps, la probabilité qu'il y a de les voir la suivre. Je suis certain, cependant, que les parents sont rarement les personnes les plus propres à bien gouverner l'enfant, et que très-souvent ce sont les pires mains auxquelles on puisse confier ce soin. Les motifs qui dans les relations régulières entre parents et enfants sont les plus puissants pour déterminer l'obéissance sont de telle nature, qu'on ne doit pas les exposer aux caprices obstinés d'un enfant dont les facultés morales sont altérées. En même temps que la bonté la plus constante, il est nécessaire d'avoir pour la conduite d'un tel malade une complète impassibilité, si je puis employer cette expression. (Dire vous me chagrinez, vous m'attristez par telle ou telle manière d'agir, par cette méchanceté, ou cet accès de fureur, n'est souvent, en pareil cas, faire autre chose que découvrir à l'enfant qu'il possède un moyen sûr de chagriner ceux qu'il peut avoir le désir de contrarier, et la découverte de ce pouvoir est à elle seule suffisante pour affaiblir l'autorité et la puissance des parents. En outre, la poursuite ferme, sans dévier, d'un plan de conduite, pendant des semaines ou des mois, ne peut guère être confiée avec sécurité à des personnes qui, comme les parents d'un enfant malade, ont un si grand intérêt à son issue, sont si aptes à se réjouir prématurément de son succès et à diminuer les précautions, ou bien à désespérer

prématurément des avantages et en conséquence à se relâcher dans leur vigilance ; sans parler des mille souvenirs de la première enfance, qui lient les parents à leurs enfants et qui, loin de leur donner de la force, entravent leurs mains s'ils se chargent de rendre ces soins.

Il ne me serait pas venu à l'idée d'ajouter qu'une école ne convient pas à de tels enfants, si je ne les y avais vu quelquefois envoyer, dans le vain espoir que la société des autres enfants les amuserait, et que la discipline nécessaire dans ces établissements les contiendrait et les amenderait. Cependant, la discipline ordinaire des écoles leur est insupportable ; les occasions de colère y abondent constamment, pendant que les fréquents accès de fureur qui caractérisent cet état ne peuvent, ni passer sans observation, ni être soumis à une répression suffisante.

Les maisons de ceux qui reçoivent les enfants imbéciles ou idiots ne sont pas non plus la place qui convient à nos malades. Leur intelligence ne manque pas d'activité, ils sont révoltés de la stupidité de ceux qui les environnent, et trouvent un plaisir cruel à les tourmenter et à les ennuyer, pendant qu'on ne peut établir aucunes règles convenables pour des cas aussi différents que l'idiotie et l'aliénation. Je crois que les enfants dans cet état sont le plus convenablement placés au sein de quelque famille paisible, constamment sous la direction et la surveillance d'une personne capable de prendre part à leurs occupations et de partager leurs plaisirs, à laquelle ils puissent s'attacher, mais qui n'aura pas avec eux de relations assez proches pour qu'ils puissent, même lorsqu'ils seront le plus déraisonnables, lui causer de la peine ou du chagrin. De temps à autre, lorsqu'ils deviennent mieux, on peut les réunir à d'autres enfants, d'abord dans leurs jeux, comme la danse par exemple, ou quelques amusements au dehors ; plus tard, un peu plus souvent, et avec moins de restrictions. Mais un cours d'éducation sans contact avec d'autres enfants, différent par son mode et ses objets, est, j'en suis sûr, bon à suivre jusqu'à ce que l'esprit ait complètement retrouvé son équilibre et que la faculté de se posséder ait été développée et fortifiée.

Les cas que j'ai rapportés-jusqu'ici étaient des exemples des degrés les moins accusés d'un état qui, si on n'y remédie, peut passer à la folie confirmée. Je pense que la gradation qui con-

duit d'un état à l'autre est presque imperceptible, et je connais quelques cas dans lesquels le caractère indomptable et les fureurs passagères de l'enfance, après la puberté, sont devenus une manie complète qui a fait de ces malades les hôtes et, je le crains, les hôtes pour toujours d'un asile d'aliénés.

Je puis ajouter une observation de plus, pour montrer par quels degrés les choses vont de mal en pis. Une fille de 12 ans, enfant unique, jolie, instruite, mais très-vaniteuse et amie de la toilette, objet pour ses parents d'une tendresse folle qu'elle reconnaissait par une affection égale, était, au delà de ses moyens, tourmentée par l'amour du faste et le désir de briller ; elle devint volontaire, intraitable, colère à l'excès ; mais en dépit de cela, ses expressions d'attachement à sa mère furent de plus en plus fortes, et pendant une maladie de celle-ci il fut presque impossible de lui faire quitter la chambre de la malade, et elle entraînait dans des accès de colère si par nécessité on était obligé de lui en interdire l'entrée.

Elle fut alors d'après un avis médical mise en pension, malgré ses plus instantes prières pour que cela ne fût pas. Elle y resta deux mois, pendant lesquels elle fut très-malheureuse, et revint chez ses parents manifestement plus mal. Le premier indice de trouble mental qu'elle donna fut de lacer son corset aussi serré que possible sur le ventre, et de lier autour de son corps un mouchoir en le serrant autant que possible. Elle ne donnait aucune raison de cette manière de faire, mais devenait furieuse si on l'en empêchait. Bientôt après, elle eut une autre idée fautive au sujet de l'état de ses intestins qu'elle essayait constamment de soulager, passant quelquefois des heures entières à monter et à descendre les escaliers pour aller aux cabinets ou en revenir.

L'adoption d'une partie du plan de conduite que j'ai mentionné, jointe à une attention constante donnée à l'état des intestins, qui étaient toujours très-resserrés, amena une amélioration considérable qui continua pendant un an. Par degrés cependant, le caractère redevenait ingouvernable, les paroxysmes de fureur devinrent d'une violence effrayante et duraient quelquefois pendant des heures entières, et le désir d'être perpétuellement sur le siège des cabinets devint aussi fort que jamais. Dans cet état, deux ans environ après l'apparition des premiers signes du désordre mental, elle mourut ; mais de

quelle maladie ou dans quelles conditions spéciales ? je suis incapable de le dire.

Mais ce n'est pas seulement dans ces conditions que la *folie affective* (*moral insanity*) chez les enfants se montre à nous. Le trouble d'esprit dans l'enfance paraît, comme je l'ai déjà dit, prendre presque invariablement ce caractère, quel que soit l'état avec lequel à son apparition il se trouve associé.

J'ai vu une petite fille de 6 ans qui, depuis l'âge d'un an, avait été sujette à des attaques convulsives ayant le caractère de l'épilepsie, qui quelquefois étaient intenses et duraient pendant plusieurs heures, mais ne paraissaient pas exercer d'influence persistante sur la santé générale. Elles revenaient à des intervalles indéterminés de deux à sept mois, et bien qu'elles fussent en apparence provoquées quelquefois par une brusque frayeur, souvent elles se produisaient indépendamment de toute cause excitante appréciable. Outre les attaques, l'enfant présentait quelques bizarreries d'esprit qui excitaient les craintes de la famille, et d'autant mieux que plus elle grandissait plus elles devenaient manifestes.

Quand je la vis, c'était une enfant élancée, aux cheveux blonds et aux yeux bleus, dont la physionomie avait une expression agréable. Elle marchait gauchement pourtant, avec la tête très-penchée en avant, et quand elle se tenait debout, elle exécutait avec ses mains un mouvement machinal presque incessant de haut en bas sur la partie antérieure de sa robe, ou lui imprimait en tous sens des mouvements qui ne différaient de ceux d'un enfant atteint de chorée qu'en ce qu'ils étaient moins violents. Elle paraissait assez intelligente et ne manquait même pas d'une certaine finesse précoce ; mais elle se mit une ou deux fois à rire sans raison et, sur mon refus de lui abandonner un jouet avec lequel elle s'était amusée, elle me frappa tout aussitôt.

Elle était réellement, pour les connaissances, en retard sur les autres enfants, mais, en raison de son état, n'avait jamais été enseignée. Suivant ses parents, elle comprenait rapidement quand on pouvait l'amener à faire attention, mais elle ne pouvait s'appliquer à quoi que ce fût pendant plus de quelques minutes ; suivant eux elle montrait un grand goût pour la musique et, bien qu'elle ne sût pas écrire, un de ses amusements favoris était de griffonner sur le papier en imitation de l'écriture de ses sœurs aînées.

Comme caractère, on la disait ou un ange ou un démon ; bien qu'aimant ses sœurs, elle les frappait sur la plus légère provocation, et elle avait par instants des accès d'une fureur indomptable.

Le conseil que je donnai sur la manière de gouverner cette enfant fut semblable à celui que je vous ai déjà fait connaître. On le suivit en partie, et il en résulta quelque amélioration dans l'état de l'enfant ; mais je ne sus pas quel fut le résultat final. Mon but en relatant ce fait a été d'ajouter à ceux que je vous ai déjà cités un exemple nouveau des caractères particuliers que revêtent, dans l'enfance, les troubles mentaux, et des différences qui les séparent de la simple idiotie ou de la faiblesse d'intelligence. Plus tôt se montrent les symptômes, plus leur forme est accusée, plus grande est leur influence sur les facultés intellectuelles, et plus considérable est l'obstacle qu'ils apportent à l'éducation de l'enfant, qui peut avec le temps descendre à un degré d'intelligence aussi bas que celui de l'idiot le plus incurable.

Idiotie. — L'*idiotie* est incontestablement de beaucoup plus fréquente dans l'enfance que les troubles de l'intelligence qui ont jusqu'à présent occupé notre attention. — Le mot idiotie est pourtant une expression très-large comprenant des états qui diffèrent remarquablement les uns des autres, quant à la nature et au degré, et qui de plus est souvent appliqué à des cas où il y a simplement retard dans le développement des facultés intellectuelles.

Les *enfants arriérés* constituent une variété dont il n'est en aucune façon rare de rencontrer des exemples. Leur développement physique s'accomplit en général lentement, et il en est de même du développement intellectuel. La dentition se fait tard, ils marchent et parlent tard, sont longtemps avant de savoir s'habiller et faire seuls leur toilette, ont en général la perception lente et ne dépouillent les habitudes de la première enfance qu'à une époque avancée de la seconde. Quand arrive le temps de l'instruction réelle, la lenteur de leurs progrès lasse la patience de chacun, et dans les écoles toute tentative pour instruire de tels enfants est à la fin abandonnée en désespoir de cause ; il n'est dès lors pas étonnant que ceux-ci, grandissant dans une ignorance absolue, passent pour des idiots. Si bornés que soient ces enfants, et ils doivent nécessairement le devenir davantage si

on les laisse sans aucune instruction arriver à l'âge adulte, il y a cependant entre eux et les vrais idiots une différence, dont je ne puis donner une meilleure idée qu'en citant les paroles de M. Seguin (1), qui a écrit et travaillé sur ce sujet avec tant de succès :

L'idiot, dit-il, même au degré le plus léger de l'affection, présente un arrêt de développement à la fois physique et intellectuel ; l'enfant arriéré ne reste pas stationnaire, mais son développement marche plus lentement que chez les autres enfants du même âge : il est en arrière d'eux sous tous les rapports, et ce retard augmentant tous les jours finit par établir entre lui et ces enfants une distance énorme qui, par le fait, ne disparaît jamais.

Il n'est pas rare que ce retard des enfants, même dans ses degrés les moins accusés, alarme la sollicitude des parents. Je l'ai observé chez des sujets qui avaient été mal nourris pendant la première enfance, ou affaiblis par quelque maladie sérieuse et prolongée, fût-elle-même exempte de toute affection cérébrale ; mais je l'ai également observé dans des cas qui ne relevaient d'aucune cause semblable. De quelque façon que se soient produites les choses, la donnée sur laquelle vous devez vous appuyer pour dire qu'il ne s'agit pas d'un cas d'idiotie est la suivante : S'il est vrai qu'un enfant âgé de quatre ans puisse ne pas paraître, au point de vue intellectuel, supérieur à la plupart des enfants de deux ans, toutefois ses manières, ses habitudes, son intelligence, répondent à ce qu'on peut attendre de l'enfant de deux ans ; il est moins brillant, peut-être, moins enjoué, mais ne présente rien, s'il était seulement un peu plus jeune, qui pût éveiller vôtres craintes.

Il est bon, lorsqu'un enfant est arriéré d'une manière peu habituelle, de s'assurer de l'état de l'ouïe et de celui de la parole ; car j'ai vu méconnaître, pendant longtemps, la surdité, et rapporter à tort à un manque d'intelligence la pesanteur de l'enfant et l'impossibilité où il était de parler ; j'ai aussi vu la simple difficulté de l'articulation des mots, dépendant en partie d'une conformation vicieuse de la bouche, conduire à une semblable méprise. Dans ces deux circonstances, l'impossibilité complète d'entretenir des relations avec d'autres enfants, ou la grande difficulté pour y parvenir, avaient jeté une ombre sur l'intelligence et les pauvres petits étaient sombres, soupçonneux, sans jeunesse. Une mala-

(1) *Traité moral (etc.) des Idiots*, page 72, Paris, 1846.

die sérieuse produit souvent un pareil effet, alors même que le temps de la première enfance est passé. L'enfant pendant des mois cessera de marcher, ou aura désappris à parler, s'il ne jouissait de ces facultés que depuis peu de temps ; ou bien il restera borné et incapable d'aucun effort mental, pendant des semaines ou des mois, et alors l'intelligence commencera de nouveau à se développer, bien que lentement, assez lentement peut-être pour ne jamais regagner complètement le terrain perdu.

Dans l'idiotie (1) on trouve bien plus que ceci, bien plus même que l'arrêt de l'intelligence à une période quelconque. L'idiot de huit ans ne répond pas, quant au développement intellectuel, à l'enfant de six, de quatre ou de deux ans ; son intelligence n'est pas seulement amoindrie, elle est déformée, et la faiblesse de la volonté est souvent aussi remarquable que le défaut même de la faculté de comprendre. Ce sujet suscite de nombreuses questions dont aucune ne peut recevoir de moi une réponse à peu près satisfaisante, et pour beaucoup desquelles je ne tenterai même pas une explication quelconque. Les causes de l'idiotie, l'influence que leur connaissance peut exercer sur le pronostic, le rapport de cette affection avec l'épilepsie et la paralysie, et l'importance des modifications que leur existence peut faire subir à notre manière de voir, sont quelques-unes, seulement, des nombreuses et importantes questions que je dois me borner, ne pouvant faire mieux, à vous signaler comme demandant à être élucidées.

La seule tentative systématique pour réunir et classer les informations relatives à l'idiotie qui soit jusqu'à ce jour parvenue à ma connaissance est celle qui a été faite par le Dr Howe, de Boston, par ordre de la législature du Massachusetts (2). Quelle que soit la valeur de pareilles recherches à beaucoup de points de vue, leurs résultats ne peuvent conduire à la vérité que d'une manière approximative. Ainsi le Dr Howe (3) établit comme le résultat de ses recherches que dans 420 cas sur 574 l'idiotie était

(1) Il est presque inutile de faire observer que l'idiotie dont il s'agit ici est différente de cette variété spéciale, endémique dans certaines localités, qui, sous le nom de crétinisme, a attiré à un si haut degré, et depuis longues années, l'attention des observateurs, et a servi de sujets à divers rapports dus aux gouvernements sarde, autrichien et suisse.

(2) Rapport fait à la législature du Massachusetts sur l'Idiotie, par J. G. Howe, in-8°, Boston, 1848.

(3) Voyez pages 57 et 75 du Rapport.

congénitale ; mais ces nombres, admis comme absolument exacts conduiraient, j'en suis sûr, à coter beaucoup trop haut la fréquence de l'idiotie congénitale, et on admet, en effet, qu'on a classé comme congénitaux tous les cas dans lesquels l'affection datait de la première enfance, ou du début de la seconde.

Il est absolument certain qu'un très-grand nombre des cas d'idiotie datent de la première enfance.

Mais la signification d'incurabilité qui s'attache à la maladie congénitale fait qu'il est très-désirable de ne pas admettre celle-ci d'une manière trop précipitée, et, bien que mon opinion soit fondée sur un nombre de faits relativement peu considérable, je dois cependant formuler ma conviction bien arrêtée que les exemples d'idiotie réellement congénitale forment positivement la minorité des cas de cette maladie.

La preuve évidente du caractère réellement congénital d'un cas d'idiotie n'est en aucune façon une raison suffisante pour le regarder comme absolument sans espoir, au moins en tant qu'il s'agit d'obtenir une très-considérable amélioration de l'état de l'enfant ; et aucun de ceux qui ont vu les enfants que l'on montrait il y a quelques années à Londres comme des Aztèques ne peut désespérer de la possibilité d'apprendre beaucoup de choses, même à ceux dont la conformation cérébrale est la plus imparfaite. Les renseignements que l'on obtient le plus communément, en interrogeant soigneusement les parents des enfants idiots, sont les suivants : la santé a été bonne jusqu'à une certaine époque, qui tombe généralement dans le courant de la première année ; alors sont survenues plusieurs, ou peut-être une succession de convulsions, se reproduisant à certains intervalles pendant un, deux ou trois ans, ou bien même devenant habituelles ; depuis cette date le développement intellectuel a été en retard sous tous les rapports, arrêté complètement sous certains, et les signes de l'idiotie sont depuis devenus chaque année plus marqués. La cessation de ces attaques, lors même qu'elles ont été très-fréquentes, ne semble nullement, en général, donner lieu à une amélioration dans l'état de l'enfant ; et d'après ce que je sais, les idiots épileptiques, même lorsque les attaques remontent à une époque de la vie voisine de la naissance, ne sont nullement ceux dont les facultés intellectuelles sont toujours le plus bas. Ce n'est pourtant là qu'un des modes de production de l'idiotie ; dans d'autres

circonstances on ne peut saisir dans l'historique de la maladie aucun point qui marque le début de cette affection ; mais pendant que le corps se développait, l'intelligence restait stationnaire, jusqu'à ce que la triste conviction que l'enfant était un idiot s'imposât à son entourage ; dans d'autres cas, quelque maladie cérébrale sérieuse qui mit la vie en danger, vers l'âge de deux, trois, quatre ans au plus tard, laissa l'intelligence pour toujours obscurcie et affaiblie.

Même dans la plus tendre enfance, l'idiot présente habituellement quelque particularité qui le signale comme différent des bébés de son âge. Il ne peut soutenir sa tête, qui roule d'un côté à l'autre, sans qu'il fasse presque aucun effort pour s'y opposer ; et ceci éveille la sollicitude maternelle, souvent longtemps avant qu'aucune autre circonstance soit venue exciter son appréhension. Ensuite, on s'aperçoit que l'enfant ne fait pas attention, que son œil ne répond pas à celui de sa mère avec le tendre regard d'intelligence, accompagné d'un sourire heureux, par lequel un petit enfant, même à trois mois, fait fête à sa mère. On découvre, alors, qu'il n'a pas la pensée de saisir les objets, bien que ce soit habituellement le premier acte qu'accomplisse un baby. Quand sa nourrice le balance dans ses bras, ses membres ne paraissent avoir aucun élan, et si un sourire sans expression, étrange, s'ébauche quelquefois sur sa physionomie, jamais il ne fait entendre ce rire éclatant de l'enfance qu'accompagne le joyeux épanouissement d'une gaieté irréprensible. Le temps passe et l'enfant n'éprouve aucune satisfaction à être placé debout, à *sentir ses pieds*, comme disent les nourrices ; si on le met à terre, il est probable qu'il pleurera, mais ne fera aucune tentative pour se retourner ou pour ramper de tous côtés, comme font les autres enfants. Si l'enfant apprend à se tenir debout et à marcher, ce n'est que tard, et encore il s'y tient gauchement et marche avec difficulté ; il n'est pas rare d'ailleurs que la force musculaire des muscles adducteurs de la cuisse prédomine à ce point que les jambes se croisent aussitôt que l'enfant prend la position debout, infirmité qui peut continuer pendant des années. Les dents percent tard, apparaissent irrégulièrement et en dehors de l'ordre normal. Il n'est pas rare de voir les incisives se carier avant que les molaires aient apparu, tandis que la sécrétion excessive des glandes salivaires et l'écoulement constant de la salive hors de la bouche consti-