

IV

DU BÉGALEMENT

AVEC D'AUTRES ORGANES QUE CEUX DE LA PAROLE

Du bégaiement avec les organes urinaires, l'œsophage, le rectum.

Les caractères du bégaiement dans la parole sont si bien connus et peuvent être si souvent étudiés, que nous pouvons prendre cette forme de maladie comme type d'une classe renfermant des affections semblables d'autres organes que ceux de la parole, et appliquer à toutes le même nom générique de *bégaiement*.

Le bégaiement, dans quelque organe que ce soit, paraît dû à un manque d'accord entre certains muscles qu'il faut contracter pour l'expulsion de quelque chose, et d'autres qu'il faut en même temps relâcher pour permettre à la chose d'être expulsée. Les bègues ordinaires ne peuvent en même temps régulariser la contraction des muscles de l'expiration pour l'expulsion convenable de l'air, et le relâchement de ceux de la glotte, ou (dans différents cas) de la langue ou des lèvres, pour permettre l'expulsion de l'air alors qu'il sert à la formation et à l'articulation de la voix.

Bien que les variétés et les modes du bégaiement de la parole soient nombreux, ce désaccord des muscles existe chez tous. Sa dépendance du système nerveux et de l'esprit est en fait assez claire, mais très-difficile en théorie. Peut-être pourrait-on aider à l'étude du bégaiement de la parole, si l'on cherchait des désordres analogues dans d'autres parties du corps; mais, pour le moment, je veux seulement exposer les faits à cause de leur importance dans notre pratique.

Le bégaiement des organes urinaires n'est pas rare; et il peut être reconnu en observant, quelquefois chez la même personne, le parallélisme exact entre la difficulté d'expulser l'urine et celle d'expulser l'air dans le bégaiement ordinaire de la parole. Le sujet peut souvent uriner sans aucun trouble, surtout aux moments et aux endroits accoutumés; et, lorsqu'il en est ainsi, le jet est plein et fort, et *il n'a rien à faire avec son infirmité*. Mais, à d'autres moments, il souffre toute la détresse qu'il pourrait avoir avec un rétrécissement très-étroit de l'urèthre. Il ne peut rendre une goutte d'urine; ou, après quelques gouttes, survient un arrêt douloureux, et plus il fait d'efforts moins il en coule; et il peut s'ensuivre une rétention complète et un trop plein de la vessie. Avec ce caractère, le fait peut ressembler de près à un des cas ordinaires de ce que l'on appelle rétrécissement congestif, dans lequel une tuméfaction rapide d'une certaine partie de la membrane muqueuse rétrécit ou bouche la partie du canal qui est la moins susceptible de distension. Mais les circonstances dans lesquelles naît la difficulté sont très-différentes dans les deux cas.

Le bégaiement avec la vessie survient justement dans les mêmes conditions que le bégaiement de la parole. Peu de bègues le sont assez fortement pour qu'ils ne puissent

parler ou lire couramment lorsqu'ils sont seuls ou avec ceux qui sont le plus familiers avec eux, ou lorsqu'ils ne font aucunement attention à leur manière de parler. Leurs plus mauvais moments sont lorsqu'ils se trouvent avec des étrangers, ou avec des personnes ou dans des endroits qui sont associés dans leur esprit avec le bégaiement. Il en est tout à fait de même pour la vessie et l'urèthre.

Un malade me disait que, quoiqu'il puisse uriner ordinairement bien, il y avait une personne avec laquelle rien ne pouvait le résoudre à se promener parce qu'une fois, alors qu'il était avec elle, il avait voulu uriner, s'était mis à l'écart, et n'avait pu. Son expérience des effets de l'association des idées le rendait sûr que, s'il s'était trouvé de nouveau dans les mêmes circonstances, la même détresse se serait emparée de lui et avec plus d'intensité.

Un autre, ecclésiastique, se passait toujours une sonde avant de monter en chaire. Il avait souvent eu des troubles nerveux du côté de la vessie; et une ou plusieurs fois, ayant éprouvé un horrible besoin d'uriner pendant qu'il prêchait, il se trouva à la fin de son sermon incapable de le faire. Il disait qu'il était sûr que s'il entrait dans sa chaire sans l'assurance que sa sonde (du n° 12, passée facilement) lui donnait d'avoir la vessie vide, il serait pressé de l'envie d'uriner, et qu'il aurait alors une rétention. Comme un bègue de la parole peut être incapable de prononcer un mot, de même il serait incapable de rendre une goutte d'urine.

D'autre part, un autre malade se représentait comme obligé d'avoir recours à toute espèce d'expédients pour accomplir l'association d'idées ou d'actions avec lesquelles il réussit le mieux à vider sa vessie. Il faut qu'il monte à sa chambre, qu'il en descende, qu'il se tienne ou s'assoie dans

une certaine position singulière habituelle, qu'il ait bien soin de ne pas diriger son esprit ni trop ni trop peu sur ce qu'il a à faire, puis qu'il laisse écouler l'urine en y pensant le moins possible.

Je pourrais ajouter beaucoup plus de notes sur des caprices analogues de la vessie et de l'urèthre qui bégaiement; mais cela peut suffire pour dire que presque tous les phénomènes du bégaiement de la parole trouvent en eux leurs parallèles. Dans les deux cas on observe de même l'influence considérable de l'habitude et de l'association d'idées; les effets de changements passagers dans la vigueur du système nerveux; le besoin d'un exercice de la volonté mesuré avec justesse et presque sans en avoir conscience, volonté qui doit être suffisante ni plus ni moins, et l'influence de la distraction de l'esprit. Également encore, dans les deux classes de sujets, on peut noter une sensibilité générale coïncidente du système nerveux et des membres de leur famille, qui souffrent de diverses autres formes de troubles nerveux.

Une ou deux différences peuvent, cependant, être notées entre les organes urinaires et ceux de la parole, dans leurs bégaiements respectifs. Les premiers causent plus de douleurs. La vessie, incapable d'expulser son contenu, devient pendant un moment le siège d'un sentiment de détresse, de tension et d'un besoin pressant de se vider, que l'on ressent dans la plus simple rétention d'urine de cause mécanique, et elle devient plus sensible et plus irritable, mais probablement plutôt par l'attention constante et empressée de l'esprit que par un changement quelconque dans son état.

Dans les cas de bégaiement urinaire longtemps prolongé, dont quelques-uns commencent dans les premiers temps

de la vie, et dont j'ai connu quelques-uns pendant beaucoup d'années, je n'ai pas vu de signes indiquant l'apparition d'une affection organique quelconque. Après des années de trouble, rien ne paraît défectueux que le mode d'action des parties. Mais quoique, d'après ce que j'ai vu, le bégaiement ne produise pas de rétrécissement des organes urinaires, cependant dans beaucoup de cas de rétrécissement les organes urinaires deviennent « *très-nerveux* », c'est-à-dire très-sensibles et très-dérégés dans leurs actions nerveuses; et, dans cet état, ils imitent certaines des fautes du bégaiement. Ainsi dans le rétrécissement en particulier, par suite de congestion de la muqueuse de l'urèthre, les sujets sentent qu'une grande partie de la difficulté d'émettre l'urine est due à leur incapacité de régulariser et d'harmoniser les actes musculaires de la miction.

Ainsi un homme me disait : « Si je pouvais arrêter l'effort, je pourrais uriner; mais toujours, aussitôt que je fais un effort, le spasme survient. » Par cela il voulait dire qu'il ne pouvait pas modérer convenablement l'action des muscles expulseurs; et que, aussitôt que ceux-ci commençaient à agir trop violemment, ceux qui ferment l'urèthre agissaient malgré lui. De même le bègue s'embarrasse vite en parlant; et plus il fait d'efforts, plus vite il s'embarrasse. Et, par une semblable analogie avec les bègues, nous pouvons voir que beaucoup de sujets atteints depuis longtemps de rétrécissement ou d'affection de la prostate, ou de toute autre lésion, ont recours à des habitudes, à des postures, à de purs artifices, par lesquels ils ont l'avantage d'associer leurs idées pour aider l'emploi utile de leur force musculaire.

Le traitement du bégaiement des organes urinaires présente des difficultés semblables et égales à celles du traitement du bégaiement de la parole. Le patient doit essayer

de s'habituer à une direction calme de son pouvoir musculaire; et à chaque occasion d'insuccès, il doit tirer toute l'assistance possible de moyens intellectuels pareils à ceux que j'ai indiqués. Il doit éviter tous les risques de difficultés et toutes les conditions dans lesquelles il a éprouvé ses plus grands insuccès. Il doit tout faire plutôt que de manquer d'uriner. Il ne doit pas toujours céder à sa première envie, mais il doit essayer de régler les actions de la vessie à certaines heures fixes de la journée. Et surtout il doit apprendre à se servir de la sonde, non-seulement pour pouvoir ainsi se soulager en cas de besoin absolu, mais pour être débarrassé de la crainte énervante d'une rétention sans remède. Il doit maintenir l'économie tout entière, et principalement la sécrétion de l'urine, dans l'état le plus sain possible; car, comme pour tout autre bégaiement, et même à un plus haut degré que tout autre, celui des organes urinaires est influencé par l'état de la santé générale.

Les caractères du bégaiement des organes de la déglutition peuvent généralement être reconnus par leur analogie avec ceux du bégaiement urinaire. Ils ont à être distingués non-seulement de l'obstruction mécanique de la partie supérieure de l'œsophage, du rétrécissement, de la dilatation ou autre obstacle, mais aussi des difficultés d'avalier qui dépendent d'une paralysie soit hystérique (comme on l'appelle), ou sénile, ou liée à l'atrophie musculaire progressive.

Il n'est pas nécessaire que j'essaie d'établir le diagnostic du bégaiement de la déglutition d'avec chacune de ces maladies. La base commune du diagnostic d'entre elles toutes est dans l'influence prédominante de l'association mentale dans le bégaiement; influence si légère, si même elle existe, dans l'une quelconque des autres difficultés. Quelquefois

la déglutition est facile et sans obstacle; d'autres fois très-difficile, spécialement en compagnie, ou lorsque le trouble est particulièrement gênant, ou l'esprit trop porté sur lui. Bref, tout ce qui a été dit du bégaiement avec les muscles urinaires pourrait être répété, *mutatis mutandis*, de celui des muscles de la déglutition, et tous deux peuvent être étudiés par leur analogie avec le bégaiement ordinaire de la parole, avec lequel, il est vrai, ils peuvent être associés chez la même personne ou dans la même famille. Un homme de quarante ans, présentant un bégaiement bien marqué de la déglutition, me dit qu'il avait eu un bégaiement de la parole pendant toute son enfance, mais actuellement il parlait comme il faut.

Je n'ai pas vu assez de cas pour pouvoir faire la différence entre le bégaiement de l'œsophage et son rétrécissement spasmodique. Je pense que ce sont des affections distinctes, mais j'ai besoin de plus d'occasions de les étudier. Si quelqu'un voulait approfondir la question, il serait fort aidé par le travail de feu le docteur Brinton, inséré dans la *Lancet* du 6 janvier 1866, et par le cas remarquable d'obstruction spasmodique (ou bégaiement) de l'œsophage, suivi de mort, rapporté par M. Henry Power (1).

Je pense qu'une affection essentiellement semblable au bégaiement peut être décrite parmi les cas de difficulté de la défécation de cause non organique, mais elle exige plus d'étude qu'il ne m'a été possible de lui en accorder (2).

(1) *The Lancet*, 1866, vol. I, p. 252.

(2) J'ai vu dernièrement John S., âgé de trois ans et demi, fils de parents très-nerveux et excitable. Il a été très-lent à apprendre à parler, et bégaie maintenant, quelquefois peu, mais parfois très-fort. Quelquefois il a de copieuses évacuations sans peine ni difficulté; mais souvent, en particulier, me dit son père, lorsque son bégaiement est gênant, l'enfant dépense d'une demi-heure à une heure en vains essais de défécation. Dans ces moments

il devient très-excitable, courant par la chambre et d'une personne à l'autre, paraissant éprouver de grandes souffrances, urinant à de fréquents intervalles, se plaignant de ne pouvoir se soulager, et demandant qu'on lui frictionne l'estomac. Si on le caresse, et qu'on le flatte, il devient tranquille, et à la longue les intestins fonctionnent. Les lavements et les purgatifs à forte dose ont été impuissants contre son mal, et souvent il n'a pas de selles pendant trois ou quatre jours. J'examinai avec soin l'anus et le rectum, et je n'ai pu y découvrir ni rétrécissement, ni obstruction valvulaire, ni rien d'autre qui parut anormal (H. Marsh).