

rite l'attention. Sa puissance curative y semble démontrée et je soupçonne qu'une partie de sa réputation comme agent de résorption des tumeurs est due à son action sur des dépôts stimulant des tumeurs, comme ceux qui existaient dans ce cas.

VIII

AFFECTIONS ORGANIQUES SIMULÉES

PREMIÈRE LEÇON

Simulation nerveuse (*nervous mimicry* (1), *neuromimésie*). — De la constitution nerveuse. — Du sentiment de fatigue. — De l'état de l'intelligence et de la volonté dans leurs rapports avec la neuromimésie.

Un groupe de cas d'un grand intérêt pratique se distingue par ce fait : qu'un désordre nerveux produit une imitation ou mimique d'une affection organique locale. Dans certains de ces cas l'imitation survient sans aucune altération de substance d'aucune sorte : dans d'autres elle donne des caractères d'une extrême gravité à une affection qui, dans des conditions normales du système nerveux, serait sans importance ou resterait inaperçue.

On a beaucoup écrit sur ce sujet, — beaucoup de bon ; mais si j'en juge par les difficultés que l'on trouve encore

(1) Il suffit de lire la première phrase de ce chapitre pour comprendre ce terme et pour voir qu'il n'y a pas de locution française qui lui corresponde exactement. Aussi ne voyons nous pas d'inconvénient à traduire *nervous mimicry*, qui littéralement veut dire *imitation, mimique nerveuse*, par le mot *neuromimésie*, tiré du grec, et que M. Paget propose lui-même à la page suivante comme synonyme de *nervous mimicry*. Nous nous servirons donc indifféremment dans la traduction, et à défaut de mieux, des expressions *simulation nerveuse, imitation nerveuse d'une maladie, maladie simulée* ou *imitée, neuromimésie, mimésie*, comme signifiant la même chose (Trad.).

souvent à déterminer ce qu'il y a de réel et ce qu'il y a de simulé dans une maladie, il est nécessaire d'écrire davantage.

Les cas de cette espèce sont communément confondus sous le nom d'*hystérie*; mais dans beaucoup d'entre eux on n'observe jamais aucun des signes distinctifs de l'hystérie, et pour eux tous il serait désirable que ce nom fût aboli. Car il a été formé d'une manière absurde, et comme on l'emploie souvent en mauvaise part, il est plus mauvais qu'absurde. Appeler une malade *hystérique*, signifie pour beaucoup de personnes qu'elle est folle, ou sans pudeur, ou qu'elle pourrait bien aller s'il lui plaisait; et sans aucun doute on peut le dire à bon droit de certaines malades; mais chez beaucoup plus, l'hystérie, spécialement sous la forme d'imitation involontaire d'une maladie organique, est une affection sérieuse, rendant la vie inutile et malheureuse, et l'abrégeant souvent.

De toute façon, bannissons de la chirurgie, si nous le pouvons, le terme d'hystérie. Si on doit le conserver quelquefois, ce peut être pour les cas de sujets atteints de convulsions hystériques et de sensation de suffocation, avec flatulence abdominale, sécrétion urinaire nerveuse, et ces autres signes concomitants de troubles nerveux qui ne sont pas des imitations d'autres maladies, et qu'on n'imité pas eux-mêmes. Ceux-là sont assez caractéristiques pour mériter un nom distinct, et celui d'hystérie servira pour la chose qu'elle signifie, au moins aussi bien que ceux d'hypochondrie et de mélancolie. Mais les caractères de la simulation nerveuse sont assez distincts aussi pour constituer un groupe séparé avec un autre nom. En anglais nous pouvons l'appeler *nervous mimicry*; en grec non traduit, *neuromimesis*. Aux malades et à leurs amis on peut dire que ces maladies sont dues

à une sensibilité excessive; ou, s'ils préfèrent aussi du grec, nous pouvons les appeler hyperesthésiques ou hyperneurotiques; — n'importe comment, mais pas hystériques.

Le principal intérêt de ces cas est dans leur diagnostic d'avec la maladie organique simulée par eux; et comme c'est seulement dans l'étude clinique, et sur des bases cliniques, qu'ils peuvent être groupés, je m'en tiendrai donc à leur point de vue clinique, et je ne dirai de leur pathologie que ce qui doit servir à leur diagnostic. Je suis d'autant plus porté à agir ainsi que, dans le *System of medicine* du docteur Russell Reynolds, à l'article *Hysteria*, et dans les leçons du docteur Anstie sur ce sujet, et publiées dans *The Lancet*, vous trouverez cette question étudiée complètement et avec tout le soin désirable. A la vérité, si je ne pouvais traiter la partie chirurgicale du sujet plus à fond qu'ils ne l'ont fait, je n'aurais pas eu l'occasion de vous faire de leçons à ce point de vue.

Je dois vous dire d'abord qu'il n'y a presque point d'affection organique locale des tissus profonds qui ne puisse être simulée par des troubles nerveux. Vous entendez parler de toux hystérique, d'aphonie hystérique, de dyspepsie et de paralysie hystériques, d'affections hystériques des articulations et de la colonne vertébrale; et il y a à peine une de ces affections qui ne simule quelquefois assez parfaitement une maladie réelle pour rendre le diagnostic très-difficile.

Il faut rechercher les éléments du diagnostic : 1° dans ce qu'on peut regarder comme la prédisposition — cette condition générale du système nerveux sur laquelle, comme sur une constitution prédisposante, est fondée la simulation nerveuse du mal; 2° dans les accidents par lesquels, comme par des causes excitantes, la simulation peut être provoquée ou

localisée; 3° dans les symptômes locaux de chaque cas. Je vous parlerai de ces éléments dans l'ordre que je viens d'indiquer, quoiqu'il soit mauvais dans l'étude actuelle d'un cas. Dans toute étude clinique, l'examen de l'affection présente doit précéder celui de ses causes probables; mais pour les leçons et la lecture l'ordre inverse est ordinairement le meilleur.

Occupons-nous donc d'abord de l'état général du système nerveux qui prédispose à la simulation d'un mal local. Dans tous les cas bien marqués il y a une certaine prédominance et un excès apparent d'action nerveuse, conduisant à l'expression générale que le malade est nerveux ou de constitution nerveuse. On ne peut trouver la *neuromimésie* chez toutes les personnes de la même manière, ni toutes les fois chez une même personne. On peut la considérer comme une manifestation localisée d'une certaine constitution; et nous donnons à ce mot *localisée*, la même signification que lorsque nous parlons de manifestation locale de la goutte ou de la syphilis, ou de toute autre constitution morbide que nous regardons comme quelque chose de général ou de diffusé, bien qu'on puisse n'en trouver des indices certains que dans un ou plusieurs points seulement. La constitution nerveuse, comme les autres, est héréditaire à différents degrés de généralisation ou d'intensité; elle peut encore, comme les autres, devenir plus ou moins complète ou intense d'après les conditions dans lesquelles elle a à vivre.

Quant à ce qui constitue véritablement l'essence de la constitution nerveuse, je pense que nous ne savons rien qui mérite le nom de connaissance. Il est même difficile de donner des noms convenables à ce que nous supposons qu'elle est. Nous pouvons dire que les centres nerveux sont trop vifs, ou trop fortement chargés de force nerveuse; trop rapides

dans leur influence réciproque; ou ajustés trop délicatement, ou mal pondérés. Mais ces expressions ou d'autres dont on se sert, peuvent nous égarer. Il vaut mieux pour nous étudier la constitution nerveuse dans les faits cliniques; et la vie de presque tout patient qui présente une neuromimésie bien marquée nous fournira des matériaux pour cette étude. J'en ai vu à la vérité quelques-uns chez lesquels je ne pouvais trouver d'autre perversion nerveuse que la simulation actuelle de quelque maladie. Mais dans la grande majorité il y a des manifestations antérieures ou présentes d'une constitution nerveuse bien caractérisée et qui peuvent servir pour le diagnostic. Quelques-uns ont été, ou même sont actuellement, véritablement hystériques; sujets à des rires, des cris, des sanglots involontaires, ou à des convulsions hystériques de diverses sortes. Mais vous trouverez de la simulation nerveuse chez beaucoup de personnes qui n'ont jamais été hystériques.

Chez certaines d'entre elles la sensibilité est toujours trop vive, soit pour la souffrance, soit pour le plaisir. Chez elles la douleur d'une blessure est beaucoup plus intense que ce que vous penseriez être la douleur moyenne que peut produire une blessure pareille; elle dure plus longtemps et survit à toutes les autres conséquences de la blessure. Quant au plaisir, une malade qui éprouvait ce qu'elle appelait des tortures, de tout ce qui ne serait que douleur modérée pour nous, me disait: « le plaisir de la musique est une *agonie* ». Mais toutes n'ont pas cette compensation de sentir le plaisir aussi vivement que la douleur; car beaucoup souffrent habituellement de névralgies; elles ont des maux de tête, des élancements dans les membres, plus souvent encore des douleurs rachidiennes, etc.; ce sont, peut-on dire, des personnes très-douloureuses — entièrement *hyperneurotiques* relativement à la douleur, mais non au plaisir.