

## DEUXIÈME LEÇON.

La simulation nerveuse dans ses rapports avec l'hérédité, l'âge, le sexe, le sang-froid (*cold-blooded*), la température, les conditions mentales, l'état constitutionnel.

Dans la dernière leçon j'ai parlé d'une manière générale des caractères de la constitution nerveuse que l'on observe communément chez les personnes atteintes de simulation d'une affection organique. Vous pouvez penser que, quoique les circonstances de la vie puissent favoriser beaucoup le développement de cette constitution, elle ne serait pas bien marquée si elle n'était pas héréditaire. Et les faits relatifs à l'hérédité pèsent d'un grand poids dans le diagnostic de tout cas nerveux de neuromimésie.

En recherchant les indices de cette hérédité, vous pouvez ne pas trouver que, dans la même famille, il y a eu beaucoup de cas de simulation analogue; mais le fait d'avoir observé dans la même famille diverses autres formes de désordres nerveux — de ceux en particulier que, par convention, on appelle désordres fonctionnels, — n'a pas moins de valeur. Ainsi, parmi les parents de personnes atteintes de neuromimésie, il est commun de trouver des cas d'aliénation mentale, de nervosité et d'excentricité extrêmes, de bégaiement, d'hystérie convulsive et émotionnelle, de névralgies diverses, les extrêmes, bons ou mauvais, du caractère, et par-

fois, mais moins souvent peut-être, l'épilepsie et la paraplégie.

Ces indices fournis par les membres de la famille peuvent aider au diagnostic, tout autant que dans le diagnostic d'une affection tuberculeuse douteuse, les cas de phthisie pulmonaire, d'engorgement ganglionnaire tuberculeux, de lupus, d'ulcères perforants de la cloison des fosses nasales ou du voile du palais, plus nombreux que de raison chez les membres de la famille du malade. De même encore, dans le diagnostic d'un cas douteux d'affection goutteuse, la goutte typique, ou beaucoup de formes moins marquées d'affections goutteuses de la peau, des reins, ou d'une autre région, observées chez des membres de la famille, sont des signes importants. C'est une règle générale que, si une affection constitutionnelle quelconque prédomine chez plusieurs membres de la même famille, elle les affecte diversement, avec une intensité variée, et dans des régions et tissus différents; mais, malgré cette diversité, la valeur totale des preuves de l'hérédité, lorsqu'il s'agit d'un cas douteux, n'est pas diminuée.

La parenté qui existe entre les simulations nerveuses et l'aliénation mentale mérite surtout l'attention. Comme quelques-uns d'entre vous peuvent se le rappeler, elle nous a aidé à faire le diagnostic chez deux jeunes filles qui étaient en même temps dans la salle Sitwell: l'une avait une affection imaginaire de la hanche très-marquée; l'autre une affection réelle très-légèrement caractérisée; la mère de la première était dans un asile d'aliénés, et celle de la seconde mourut tuberculeuse.

Je pense que les cas les plus mauvais de neuromimésie surviennent en grande majorité chez les membres de familles parmi lesquelles l'aliénation mentale a été fréquente. Et ce fait est important non-seulement pour le dia-

gnostic, mais encore pour la pathologie. Il peut servir à confirmer l'opinion que la simulation nerveuse est un désordre mental; mais je crois qu'il serait plus juste de la considérer comme indiquant que, l'aliénation mentale étant un désordre d'une certaine portion du cerveau, il en est de même de la neuromimésie, mais pour une autre partie des centres nerveux. Assurément tous les centres nerveux peuvent « devenir aliénés » aussi bien que toute partie du cerveau qui est assignée à une division correspondante de l'intelligence; et ils peuvent être aliénés de différentes manières, imiter l'idiotie, la folie émotive, maniaque, ou autres formes de démence. Mais je ne vous en parle qu'à titre d'étude et en passant. Voyons d'autres éléments de diagnostic.

La simulation nerveuse est beaucoup plus fréquente chez les femmes que chez les hommes; beaucoup plus commune depuis le début de la puberté jusqu'à l'âge moyen, que dans l'enfance ou la vieillesse; plus fréquente aussi dans les classes élevées que dans les classes inférieures de la société. Mais dans quelles proportions survient-elle dans chacun de ces nombreux groupes, c'est ce qu'il me paraît impossible de dire avec une précision suffisante; car personne n'a un champ d'observation assez général ou renfermant un nombre assez égal de tous ces groupes de personnes pour pouvoir en faire la statistique exacte. Je ne crois pas à celles qui ont la prétention de nous en donner les proportions justes. Vous pouvez être certains que la neuromimésie est le plus fréquente chez les jeunes femmes des classes les plus cultivées; mais vous pouvez être également sûrs qu'elles ne sont pas tellement rares parmi les hommes ou les enfants, ou à tout âge ou dans toute condition sociale, qu'il soit déraisonnable de les soupçonner dans tout cas d'affection obscure. Il vaut mieux ne pas laisser passer un de ces cas sans vous

demander : Cette affection est-elle toute simulée, ou seulement en partie? Certains des plus mauvais cas de simulation d'une affection du rachis et du bassin que j'ai vus se sont manifestés chez des hommes et des femmes d'un âge mûr; ceux des jointures, chez de jeunes enfants; et j'en ai rencontré de toute espèce chez des gens pauvres.

Il est également difficile, ou plus, de rencontrer des caractères généraux de santé, excepté ceux du système nerveux, qui puissent aider à distinguer une affection simulée d'une affection réelle. Certains malades sont gouteux à divers degrés, d'autres tuberculeux, d'autres scrofuleux. La constitution nerveuse peut être mélangée dans diverses proportions avec d'autres; elle ajoute ses propres caractères aux leurs, rend la douleur plus vive, les spasmes plus intenses et plus fréquents, ou reçoit des autres constitutions des caractères d'une affection organique très-difficile à éliminer.

Ces diverses combinaisons de constitutions demandent une étude faite avec soin. La plus embarrassante de toutes est celle des constitutions nerveuse et gouteuse. Car une personne chez laquelle la goutte n'est pas complète ressent toujours des sensations étranges : de fourmillement, de brûlure, de douleur, de compression. Chez le neuromimète (*neuromimete*) elles deviennent intenses; son système nerveux les définit ou leur donne une forme; et la difficulté de diagnostic devient extrême. La combinaison avec la goutte est la plus embarrassante, de même qu'elle est la plus dangereuse avec la tuberculose. C'est pour cela que beaucoup de personnes meurent, dont les maladies ont été considérées comme insignifiantes, appelées par moquerie hystériques ou seulement nerveuses, etc. Elles meurent, et souvent jeunes, non de leur affection nerveuse, ou de quelque chose qui s'y rattache directement, mais de tuberculose, ou de

quelque affection de ce genre dont elles ont hérité et que leur vie invalide a rendue impossible à éviter. De la constitution nerveuse elle-même il en est peu qui meurent; quelques personnes restent toute leur vie de misérables invalides, jusqu'à ce que quelque affection accidentelle, aggravée par leur faiblesse générale, les enlève; mais la majorité se porte bien; elles traversent la période de leur vie dans laquelle la constitution est le plus marquée, puis leur système nerveux devient plus tranquille, pondéré et réglé.

Je pense qu'il n'y a pas de constitution dans laquelle la neuromimésie se rencontre plus communément que chez les personnes dont on dit, et peut être avec raison, qu'elles ont une circulation mauvaise. Elles ont surtout les pieds habituellement froids. Presque en tout temps leurs pieds ne paraissent pas plus chauds que l'air; à la vérité, elles les sentent plus froids; ils sont souvent humides, et, chez celles qui ne sont pas anémiques, ils sont pourpres près des bords des orteils et sous les ongles. Quelquefois les mains sont habituellement dans le même état, et la peau de la face dorsale du bras est ordinairement sombre, rose, pourprée, grossière, et papillaire.

Sans doute cette froideur accuse un mouvement très-lent du sang dans la peau des parties froides; et, ce qui paraît s'accorder avec cela, le cœur est communément faible, irritable, battant vite, de sorte que le pouls est très-rapide, tandis que la respiration est relativement lente. Souvent la contradiction formée par la rapidité du pouls et l'état normal ou la lenteur de la respiration et le peu d'élévation de la température, peut presque suffire à indiquer qu'une affection très-douloureuse et de longue durée n'est que *nerveuse*.

Mais, en outre, cette froideur des pieds, habituelle ou très-fréquente, indique probablement une contraction des petits vaisseaux sanguins dépendante d'un désordre de l'influx nerveux, car les phénomènes sont très-variables. Certaines personnes ne peuvent, disent-elles, se réchauffer les pieds; ils sont froids toute la nuit, même lorsqu'ils sont enveloppés longtemps dans de la flanelle chaude; et même lorsqu'ils sont plus chauds ils peuvent devenir froids sous une influence morale. Mais chez quelques-unes les pieds, après être restés froids tout le jour, se colorent pendant la nuit; chez d'autres ils rougissent et présentent même une chaleur douloureuse, obscurcissant ainsi le diagnostic.

Ces variations dans l'état des vaisseaux sanguins dans une région quelconque semblent dénoter des troubles nerveux allant du système cérébro-spinal aux vasomoteurs. Ce sont des indices importants en faveur de la neuromimésie dans les cas douteux; et il en est surtout ainsi lorsque, malgré les variations fréquentes et considérables de l'afflux sanguin, la nutrition de la partie reste intacte.

Il faut toujours observer la température d'un malade chez lequel il y a doute sur la nature réelle ou simulée de sa maladie. D'une manière générale, elle n'est pas modifiée à un degré proportionné aux signes qui peuvent ressembler à ceux d'une affection aiguë. Alors qu'une articulation ou le rachis sont aussi douloureux que dans l'inflammation la plus aiguë, il y a en général une température constamment normale; il en est de même d'autres troubles nerveux imitant une inflammation d'autres régions. Ce contraste devra lever vos doutes; mais si la température est variable, ou souvent élevée, il faut être réservé. Vous pouvez vous fier beaucoup aux chaleurs, aux frissons, frisson-

nements et sueurs, comme signes d'une affection réelle dans une partie, et comme signes très-probables de suppuration; cependant, ils ne sont pas entièrement certains. Beaucoup de personnes sensibles frissonnent à la moindre provocation, par exemple, lorsqu'elles sont souffrantes, anxieuses ou ce qu'elles appellent bilieuses, ou épuisées. Chez les hystériques, un frisson peut remplacer une attaque ordinaire d'hystérie. Les personnes faibles, quelle que soit la cause de leur faiblesse, transpirent quelquefois très-abondamment pendant la nuit; et une simple excitation nerveuse peut élever la température au moins jusqu'à 38° 5.

J'ai vu un cas dans lequel, pendant près d'un mois de la convalescence d'une fièvre, la température monta de un ou deux degrés chaque nuit; le malade avait quelques signes d'une affection articulaire, mais la fin montra qu'il n'y avait pas de processus morbide réel.

On peut encore observer souvent que, bien qu'il n'y ait qu'une légère ou même aucune affection organique, la température d'un malade peut être normale ou ne pas dépasser 38° 5; mais, s'il s'y ajoute une affection aiguë modérée, la température peut monter beaucoup plus haut que chez toute personne qui aurait un système nerveux sain.

J'ai perforé un abcès du tibia chez une jeune dame très-hystérique; quelques jours après il y eut accidentellement un obstacle à l'issue du pus, et dans cette nuit la température monta à 40°, 5. La nuit suivante, elle fut à 40°, 1. Le lendemain matin, elle s'arrêta à 38°, le soir à 38°, 5, puis tomba presque à la normale. Et cela survint sans aucune souffrance ni inflammation appréciables; et même lorsque la température était à 40°, 5, la malade était gaie et le pouls à 100 environ. La respiration était naturelle.

Ces faits peuvent suffire à empêcher qu'on n'accorde une

trop grande valeur à un signe morbide quelconque chez des sujets de constitution nerveuse, quand même ce serait la température. Évaluée prudemment, elle est d'une très-grande valeur, même chez les sujets nerveux; surfaite, elle est plus trompeuse chez eux que chez tout autre.

Dans toutes les constitutions nerveuses, spécialement chez les personnes qui présentent cette froideur habituelle des mains et des pieds dont je viens de parler, il est commun de voir beaucoup de fonctions internes s'accomplir paresseusement et incomplètement. Les intestins sont souvent inactifs, quelquefois d'une lenteur étonnante, la digestion gastrique est faible, la menstruation pauvre et irrégulière, ou entièrement suspendue; mais, sous ces rapports, il n'y a pas de règle: chez certains neuromimètes les fonctions de la vie organique se font assez bien.

Dans les fonctions vicieuses de l'ovaire et de l'utérus de certaines malades, quelques auteurs voient le centre, la substance principale de toute la maladie: c'est une erreur très-trompeuse. Naturellement, les organes sexuels paraissent généralement en faute à ceux qui sont rarement consultés pour les affections de toute autre partie; mais, en général, ils sont, dans la plupart des cas, aussi sains, ou pas plus malades que les autres organes.

Les relations étroites et multiformes qui existent entre les organes sexuels et l'esprit, et avec toutes les parties du système nerveux, suffisent pour rendre les troubles de ces organes prédominants chez une personne dont le système nerveux est troublé; mais leur relation avec l'hystérie ou la neuromimésie, quoique plus intime, est tout uniment de la même espèce que celle d'une jointure blessée ou d'un estomac irritable. Tout, à des degrés divers, peut être cause de troubles chez un système nerveux trop irritable; et de même

la perturbation d'un centre nerveux peut retentir sur chacune de ces parties avec toute sa force.

Chez les sujets qui ont une constitution nerveuse très-marquée, l'imitation d'une affection organique peut survenir comme si elle était spontanée, sans provocation. Les chances d'une telle éventualité sont encore considérablement augmentées pendant la faiblesse d'une convalescence qui suit une affection aiguë, état dans lequel toute prédisposition morbide a l'occasion la meilleure de se manifester dans toute sa force. Mais beaucoup plus généralement, la simulation débute après un incident qui a la valeur d'une cause excitante, déterminant, dans beaucoup de cas, non-seulement l'apparition de la neuromimésie, mais encore son siège.

Ces causes excitantes peuvent donc être maintenant le sujet de notre étude, et nous pouvons aussi les examiner principalement au point de vue du diagnostic.

Parmi les principales sont les détresses mentales soudaines, émotions, déceptions, longues anxiétés ou épuisement par excès de fatigue. Lorsqu'on peut découvrir une de ces causes comme déterminant un semblant d'affection organique, la probabilité d'une neuromimésie est augmentée. Quelquefois l'effet d'un effort mental est très-frappant.

J'ai vu un jour un jeune homme qui avait été surchargé de travail pour préparer un examen. Après s'être bourré de mathématiques pendant trois heures il s'évanouit, et, lorsqu'il revint à lui, il avait une mimésie ayant tous les caractères de la paraplégie, et qui dura plusieurs semaines.

Le même jour je vis un monsieur qui avait beaucoup travaillé pour une affaire qui marchait bien. Il se heurta fortement le gros orteil, et eut une simulation de convulsions tétaniques dans la jambe avec frayeurs nocturnes et autres

symptômes nerveux bizarres qui, au bout de quelques jours, furent suivis par les sensations d'une affection spinale pareille à celle dont un de ses frères était mort. On supposait que le malade était robuste, mais, en réalité, il était très-nerveux, timide et défiant. L'autre était généralement calme, actif et vigoureux; mais une de ses sœurs avait été atteinte d'hystérie grave et d'apepsie.

Dans des cas semblables, la perturbation morale paraît être une cause excitante; chez d'autres de plus longue durée, s'accompagnant d'anxiété, d'insomnie constante ou d'une longue suppression des sensations, si l'état mental ne peut être considéré comme cause excitante, il exagère si fortement la tendance à la neuromimésie, que l'invasion de celle-ci peut paraître spontanée.

Dans une autre forme, un état mental peut être regardé comme la cause déterminante ou excitante, par exemple lorsqu'un malade imite à son insu, inconsciemment, la maladie d'une autre personne.

Dans un cas, qui était sans aucun doute, d'après moi, une imitation d'une affection de la hanche, avec claudication, rotation en dehors, raccourcissement et douleur de la cuisse, je trouvai que le frère du malade avait une affection réelle de la hanche et déjà avancée, — fait qui ajoutait plutôt à la difficulté du diagnostic; car, dans l'hypothèse d'une similitude de constitution chez deux frères, il aurait pu sembler très-probable que les deux devaient avoir la même affection organique.

De même, par sympathie, même sans qu'il y ait de liens de famille, une personne peut acquérir les sensations d'une maladie décrite par une autre.

Dans la quinzaine qui suivit la mort de l'empereur Napoléon III, je fus consulté par quatre personnes qui décri-

vaient, comme elles les éprouvaient, les sensations d'une pierre dans la vessie. L'une d'elles avait une affection vésicale légère; les autres étaient des hommes sains, à cela près qu'ils avaient la vessie nerveuse et irritable; mais rien ne permettait de supposer qu'aucun d'eux eût la pierre, et aucun d'eux ne l'avait soupçonnée, et n'avait éprouvé les sensations qui l'avaient amené à cette opinion, jusqu'à ce que leur attention et leurs idées fussent attirées vers ces sensations par la pensée constante de ce que l'on supposait être les sensations de l'empereur, et dont elles entendaient toujours parler.

Parmi les causes excitantes de la neuromimésie, il en est une qui est probablement plus fréquente que l'état mental : c'est une lésion quelconque, surtout des os et des articulations. Dans la majorité des cas de neuromimésie de ces régions et aussi du rachis, une blessure est considérée comme la cause de la maladie. L'histoire ajoute ainsi à la difficulté du diagnostic; car une blessure est souvent la cause d'une affection réelle, et après une blessure, permettez-moi de vous le dire, la neuromimésie est non-seulement plus difficile à reconnaître, mais plus difficile à guérir. Car il faut avoir recours à quelque chose de tangible, qui à la vérité, serait tout à fait incapable d'expliquer la gravité des symptômes chez une personne dont le système nerveux serait sain, mais que l'esprit et la simulation peuvent revêtir de symptômes suffisants pour faire croire à l'affection la plus grave.

Dans beaucoup de cas, vous verrez qu'il est très-difficile de dire ce qui a déterminé le siège de la neuromimésie; s'il n'y a pas de lésion, ce peut-être quelque prédisposition locale héréditaire à la maladie, ou une excitabilité locale particulière; mais, lorsqu'on ne peut même pas faire de con-

jectures, il peut cependant n'y avoir pas de raison de douter que la maladie soit apparente; car nous nous trouvons seulement dans la même difficulté que lorsque nous essayons de dire pourquoi, par exemple, la goutte se localise chez certaines personnes à la main, chez d'autres au pied, chez d'autres à la peau, à l'estomac, ou à la vessie. Chez tous, la maladie constitutionnelle peut être évidente au même degré, quelque obscures que puissent être les conditions qui ont déterminé ses manifestations locales.

Je dis la maladie constitutionnelle; et permettez-moi de vous répéter encore que dans chaque cas de ce genre vous devez rechercher, pour l'essence de la maladie, quel est l'état général du système nerveux. Il n'y a pas de plus grande erreur que de supposer que la neuromimésie, ou l'hystérie, ou toute autre affection analogue, peut être rapportée à une affection quelconque d'une partie autre que le système nerveux. Il n'y a pas de lésion, ou de maladie des ovaires, ou de la prostate, ou de tout autre organe, à laquelle on a rapporté l'hystérie, l'hypochondrie, ou autre maladie semblable, qu'on ne puisse rencontrer chez certaines personnes exemptes de toute complication nerveuse. Il n'y a que les personnes constitutionnellement hystériques qui puissent présenter l'hystérie à la suite d'une maladie ou blessure locale; celles seulement que leur constitution prédispose à la neuromimésie peuvent être atteintes d'une affection simulée.