aurons aussi à signaler les réflexes possibles à point de départ viscéral, intestin, organes des sens, etc.)

Théorie réflexe, théorie anatomique, etc., toute explication de la chorée qui veut invoquer une localisation précise est vouée à l'insuffisance.

Notre exposé clinique a montré successivement : *a.* que le système moteur de la vie de relation est touché ; qu'il l'est, ou peut l'être en entier (le cœur pouvant être aussi intéressé) ; *b.* que le système à fibres lisses n'est pas indemne ; *c.* que le système sensitif est lésé (partiellement ou avec généralisation) ; *d.* que le système psychique est modifié, qu'il peut l'être profondément.

C'est-à-dire que la chorée, par ses troubles fonctionnels, se montre comme une maladie de toute la substance nerveuse (1). Nous aurons, avec la pathogénie, à rechercher la raison intime probable des phénomènes.

L'*étude bactériologique* de la chorée devrait venir ici comme complément de l'anatomie pathologique. Elle nous paraît mieux placée à l'exposé de ce qui concerne l'infection dans ses rapports étiologiques et pathogéniques avec le trouble nerveux. Il nous suffira de dire actuellement qu'il n'existe pas, à notre connaissance, une observation *histo-bactériologique* des centres nerveux ou des nerfs dans la chorée, signalant *in situ*, c'est-à-dire dans le parenchyme (cellules, fibres ou tissu interstitiel) la présence d'agents microbiens figurés, non plus même que dans les vaisseaux de ces centres ou de ces nerfs.

Nous nous sommes, au début de cet article, réservé le droit d'aborder les chapitres de notre étude dans un ordre différent de celui que suivent habituellement les Traités de pathologie. Il ne s'agit nullement, nous le répétons, de faire de l'arbitraire dans la circonstance ; nous désirons, dans la mesure du possible, présenter les faits dans leur ordre logique. Dans ce but, nous abordons maintenant l'*étiologie* qui, jointe aux données précédentes, nous fournira tous les arguments nécessaires à l'exposé pathogénique.

ÉTIOLOGIE. — La chorée de Sydenham est une affection de l'*enfance*. Pourtant, elle peut se voir chez l'adulte (à titre de rareté), et assez communément chez la femme grosse, avec tous ses caractères cliniques ordinaires. La chorée de la grossesse peut être, et est souvent la *vraie* chorée, contrairement à l'appréciation purement théorique de certains auteurs.

Age. — Faisant, pour le moment, abstraction de ces variétés, nous

(1) Leyden avait dit à propos de la chorée : « Si on ne veut pas admettre une affection générale de tout le système nerveux, il est certainement vraisemblable de considérer les centres coordinateurs (cerveau) comme le siège de la maladie. » — Leyden, Traité clin. des mal. de la moelle, édit. de 1879, p. 87.

voyons, dans les diverses statistiques, l'affection prédominer de cinq à quinze ans, et surtout de neuf à douze ans (statistique de Leroux, statistiques personnelles).

Sexe. — Les filles sont beaucoup plus fréquemment atteintes que les garçons.

Hérédité. — Suivant les chiffres assez concordants des statistiques, l'*hérédité similaire* se montre très rare : Leroux $\frac{1}{162}$, Triboulet $\frac{4}{300}$, Money $\frac{14}{214}$.

Le plus souvent, il s'agit d'*hérédité de transformation :* hystérie, épilepsie, neurasthénie, psychoses, alcoolisme. L'hystérie maternelle est réellement fréquente. Peut-être, en regardant de près, le passé (personnel ou familial) nerveux d'un choréique n'est-il jamais indemne (dégénérescence).

Voilà les causes *prédisposantes*. — Parmi les causes *efficientes*, on cite :

a. Troubles vagues : l'*imitation*, les secousses morales, la *frayeur* plus particulièrement, la *fatigue nerveuse* (?), travail, surmenage, onanisme ; les traumatismes, les plaies simples ou infectées (panaris ?) ;

b. Modifications lentes de l'organisme, par troubles de nutrition (anémie, rachitisme), ou par désordres constitutionnels, tares acquises, ou plus ou moins héréditaires (chlorose, scrofule).

Ces deux ordres de causes (*a* et *b*), que nous rappellerons au chapitre de pathogénie, ont bien leur intérêt dans la question ; mais, il faut le reconnaître, ce sont, eux aussi, des éléments de prédisposition, ou de simples conséquences de l'état général du choréique (telle l'anémie).

Il est plus important de voir ce qui, dans l'histoire pathologique d'une chorée, se présente comme trouble *aigu*, *antécédent*. En voici l'énumération rapide : pneumonie, fièvre typhoïde, fièvres éruptives et surtout le rhumatisme, dans des proportions variant avec chaque observateur.

« En résumé, dit M. Leroux (1), prédisposition neuro-arthritique héréditaire ou acquise, *voilà le terrain ;* maladies infectieuses, rhumatisme, troubles nutritifs divers, choc nerveux, voilà la cause déterminante. »

C'est à définir la part proportionnelle de ces diverses influences (prédisposition, causes extrinsèques) que se sont successivement essayées les diverses théories pathogéniques de la chorée.

Nous ramenons à deux les théories pathogéniques de la chorée : *théorie de la névrose*, *théorie de l'infection* ; toutes les autres théories peuvent y être rattachées.

(1) Ch. Leroux, art. Chorée, Traité des Mal. des enfants, t. IV, p. 790.

A titre de document historique, rappelons la théorie suivant laquelle l'*anémie* prépare ou réalise, suivant son intensité, tous les désordres nerveux de la chorée.

Sur le terrain nerveux infériorisé agit avec force toute influence psychique (frayeur, émotion vive, etc.) : *théorie psychologique* ; peut agir toute fatigue fonctionnelle, et en particulier celle des efforts exagérés d'accommodation dus à un trouble de la réfraction (myopie astigmatisme). Les modifications par anémie supposée des cellules nerveuses centrales ont fait édifier les théories de l'irritabilité (?), de l'instabilité (?), de l'affaiblissement nerveux, etc.

PATHOGÉNIE. — HISTORIQUE. — C'est en discutant la pathogénie qu'il est indiqué de passer en revue l'historique d'une question.

L'histoire de la chorée remonte à plus de deux siècles : au XVIIe siècle Sydenham différencia la vraie chorée des affections *spasmodiques* plus ou moins similaires.

SYDENHAM (1). — « Chorea sancti Viti (quo morbo haud pauciores quinque laborantes et vidi, et sanavi ipsemet) convulsionis est species quæ ut plurimum parvos puellasve a decimo ætatis anno, ad pubertatem usque invadit. Affectus iste ab humore aliquo in nervos irruente, quorum irritatione istiusmodi motus præter naturales producuntur, pendere mihi videtur. Indicationes curativas primum ad humores illos, tam venæ sectione, quàm purgatione minuendos, dein ad corroborandum genus nervosum omninò dirigendas censebam. » L'expression de *chorea minor*, parfois employée, ne se trouve pas dans Sydenham.

L'*étiologie* (sujets jeunes) ; la *symptomatologie* dans son exactitude la plus parfaite (mouvement anormal, parésie) ; la *pathogénie* (humeur consécutive à une fièvre, et imprégnant le système nerveux) ; le *traitement* : élimination de l'humeur (produit nocif), et médication tonique nerveuse, Sydenham a tout vu de l'affection ; il a tout donné à entendre.

BOUTEILLE (2) fait de la chorée *une maladie* PRIMITIVE *des adolescents, se traduisant par des mouvements convulsifs avec imbécillité, sans complication d'aucune autre maladie dont on puisse la regarder comme symptôme ou effet.* Voilà la chorée *essentielle, idiopathique*, qui est celle de Sydenham. A côté d'elle sont les chorées *secondaires* :

Céphaliques, pectorales, gastriques (saburre, vers, obstruction) ; *fébriles* (fièvre continue ; fièvres éruptives, variole, rougeole érysipèle) ; *périphériques* (rhumatismes, goutte) ; *mentales* (peur, colère).

L'auteur français a, lui aussi, vu tout ce qu'on pouvait voir ; mais c'est de parti pris qu'il est passé à côté de la notion pathogénique.

(1) Th. SYDENHAM, 1624-1689, édit. de Genève, 1736, p. 360.
(2) BOUTEILLE, Traité de la Chorée, 1809.

G. SÉE (1) insiste sur la même division nosographique ; il reconnaît une chorée *essentielle*, névrose, et une chorée *symptomatique*, état nerveux au cours d'une autre maladie, en particulier de la diathèse rhumatismale.

Dans l'étiologie de la chorée symptomatique, le rhumatisme, d'après la statistique de G. Sée, donnerait $\frac{61}{128}$.

« Sur *deux* enfants rhumatisants, il y en a au moins *un* choréique » ; d'autre part, sur le total des chorées par lui étudiées, il établit que :

« Sur *cinq* choréiques, il y en a *deux* rhumatisants », deux cinquièmes (2).

Enfin, parmi les trois cinquièmes des chorées qui restent, il en est de *diathésiques* ou *dyscrasiques* (albuminurie, grossesse, chlorose, scrofule) ? Joints aux chorées rhumatismales, ces syndromes morbides forment le groupe des affections choréiques ; à peine un cinquième reste-t-il à la névrose, formant le groupe des chorées dites *essentielles*.

De nos jours, Charcot et ses élèves ont redonné à la théorie de la névrose toute l'extension possible. A l'heure actuelle, c'est entre les partisans de la névrose et ceux de l'infection (dont le rhumatisme fait partie) que s'est définitivement limitée la discussion pathogénique.

Théorie de la névrose. — Plus ou moins nombreuses, suivant les statistiques, il y a certaines chorées (dites essentielles), dans lesquelles le mouvement anormal paraît le seul élément morbide : il est à la fois le symptôme et la maladie. Celle-ci est alors une *névrose*.

« La chorée est une *névrose d'évolution*. Maladie essentiellement caractérisée par des troubles moteurs, la chorée consiste dans un trouble fonctionnel des différents systèmes de l'appareil nerveux moteur *anormalement développé*. Ce développement anormal, c'est de la *dégénérescence*. Les choréiques sont des dégénérés, chez lesquels la malformation de l'appareil moteur est latente jusqu'au jour où une cause variable viendra la mettre en activité. Cette cause variable sera ou le rhumatisme, ou une pneumonie, une fièvre typhoïde, etc. ; quelquefois la chlorose, le surmenage. Mais peu importe que ce soit l'une ou l'autre de ces causes ; peu importe encore que l'une de ces causes soit plus active que l'autre ; il ne s'agit là que d'une cause déterminante. Il n'y a pas plus une chorée rhumatismale, une chorée pneumonique, une chorée typhique, etc., qu'il n'y a une paralysie générale, syphilitique, alcoolique, saturnine, etc. La chorée est une, comme la paralysie générale est une,... etc.

« La chorée est la manifestation (à l'occasion du rhumatisme,

(1) G. SÉE, De la chorée et des affections nerveuses en général ; leurs rapports avec les diathèses, et principalement avec le rhumatisme (concours de 1850).
(2) Des statistiques semblables ont été établies par H. Roger, Cadet de Gassicourt, J. Simon, Descroizilles, et par nombre de médecins étrangers (notamment par West).

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U. A. N. L.