rations, les résultats suivants : 31 des opérés vivent, 4 ont succombé longtemps après l'opération, 5 peu de temps après ; sur les 31 survivants 8 sont guéris, 16 sont devenus des goitreux ordinaires, 5 ont été légèrement améliorés, 5 sont restés sensiblement dans le même état. D'autres chiffres sont nécessaires pour juger de la valeur de la méthode ; mais il faut remarquer que, d'après la majorité des chirurgiens, la sympathitectomie est une opération moins dangereuse que la thyroïdectomie.

Conclusions. — Après l'exposé de ces statistiques et de ces opinions, il nous faut conclure et formuler les indications de ces diverses méthodes.

En mettant de côté les syndromes basedowiformes d'origine utéro-ovarienne, nasale ou intestinale qui sont justiciables d'un traitement local et qui d'ailleurs sont rares, on peut concevoir ainsi les indications du traitement :

Dans la maladie de Basedow vraie, le traitement médical, l'électrisation surtout peuvent être essayés avec quelque chance de succès ; si ces moyens sont impuissants, la médication thyroïdienne étant le plus souvent sans effet, il faut avoir recours au traitement chirurgical. La sympathitectomie paraît préférable à la thyroïdectomie plus dangereuse, elle ne guérit pas le malade, mais amène une sédation des principaux symptômes.

Le traitement de choix du goitre basedowifié est l'opothérapie thyroïdienne et, en cas d'insuccès, la thyroïdectomie partielle ou la strumectomie.

Ces conclusions sont les seules que l'on puisse porter dans l'état actuel de la question ; elles sont loin d'être définitives. Car il est probable que les théories pathogéniques du syndrome basedowien subiront encore bien des fluctuations et que les traitements, dans cette maladie plus que dans toute autre, auront une fortune variable, suivant les idées pathogéniques régnantes. Cet exposé même en témoigne.

NEURASTHÉNIE

PAR

BRISSAUD

Professeur à la Faculté de Paris.

DÉFINITION. — La neurasthénie est une *névrose* suffisamment définie, d'une manière générale, par le nom même qui la désigne et que lui a attribué, en 1880, le médecin américain Beard. Neurasthénie, cela signifie *asthénie nerveuse* ; et cette appellation qui aurait paru manquer de rigueur scientifique il y a cinquante ans, à l'époque où l'anatomie pathologique régnait souverainement, devient parfaitement explicite si on lui restitue le sens qu'elle comportait jadis, dans le vieux langage médical. L'*asthénie* est l'absence ou, par extension, la simple diminution de l'énergie, du *potentiel*, comme on dit aujourd'hui. Or, dans la neurasthénie, le défaut d'énergie est général. Tout le système nerveux est en état d'infériorité fonctionnelle. Les variantes cliniques sont subordonnées aux différences d'intensité du mal et à ses localisations. Tantôt ce sont les petits appareils périphériques des viscères qui sont en cause, tantôt ce sont les grands appareils centraux de la moelle ou du cerveau.

Le mot de *neurasthénie* doit à sa précision et à sa pureté étymologique d'avoir fait fortune. Mais il a un autre mérite. Il a rétabli l'accord entre les pathologistes qui non seulement décernaient des noms multiples à une seule et même maladie, mais encore confondaient — ce qui est plus grave — des maladies distinctes sous un seul et même nom. Pour n'en citer qu'un exemple, la mélancolie hypocondriaque englobait beaucoup de cas de neurasthénie simple. Quant à ceux-ci, lorsqu'on se risquait à les diagnostiquer, on les taxait d'*épuisement nerveux*, d'*irritation spinale* (Frank), de *névralgie protéiforme* (Cerise), de *nervosisme* (Bouchut), de *névropathie cérébro-cardiaque* (Krishaber), etc. Présentement aucun doute ne subsiste sur l'identité de tous ces types morbides si diversement désignés. Personne non plus ne songe à considérer la neurasthénie comme une maladie spéciale à une nation ou à une époque. Elle ne mérite pas plus le nom de *maladie fin de siècle*, que celui de *névrose américaine*. Plus fréquente, sans doute, dans certaines conditions sociales qui permettent de lui consacrer un chapitre étiologique, elle n'en est pas moins un mal de tous les temps et de tous les pays.

ÉTIOLOGIE. — Les causes de la neurasthénie sont logiquement divisées par Ballet en deux groupes : les causes *générales* et les causes *individuelles*. Mais bien souvent la névrose a besoin d'une provocation pour se déclarer. Il faut donc envisager encore un autre ordre

de causes, complémentaires des précédentes, et qui, tout naturellement, doivent être qualifiées de *provocatrices* ou d'*occasionnelles*.

Causes générales. — Le surmenage qui résulte d'une existence démesurément remplie, surtout si les préoccupations y tiennent une trop grande place, passe, à tort ou à raison, pour la cause la plus importante. C'est à ce titre que la neurasthénie a pu être imputée aux conditions vraiment nouvelles de la vie contemporaine, où le souci du but à atteindre et la précipitation des moyens qu'on y emploie produisent facilement et vite l'*épuisement nerveux*.

La réserve de force vive qui entretient l'équilibre et l'harmonie de toutes les fonctions ne suffit pas à la dépense d'énergie que la concurrence universelle impose à notre humanité déjà vieillie et fatiguée. Telle est la thèse la plus favorablement accueillie.

Cette thèse serait à la rigueur soutenable si les peuples jeunes n'étaient, comme le fait remarquer Ballet, précisément ceux parmi lesquels la neurasthénie paraît le plus répandue. Déjà, sur ce dernier point, il serait certainement difficile de se prononcer d'une manière bien catégorique. En tout cas, s'il est vrai que la névrose soit plus fréquente chez les Américains du Nord (qui ont fourni à Beard les prototypes de sa description), nous pouvons encore le concevoir et l'expliquer : l'intensité et la continuité de l'effort soutenu depuis un siècle par cette race en quelque sorte artificielle, la dernière venue, née d'elle-même par la lutte et pour la lutte, ne se jugent que par les résultats gigantesques de ses prodigieuses entreprises. Sa mesure n'est en rien la même que la nôtre. Le tribut qu'elle paie à la *névrose d'épuisement* est, presque fatalement, plus élevé que celui des races moins fébrilement agissantes, en particulier celles de l'Europe dont la pondération relative est assurée par de longues et nombreuses traditions.

Toutes choses égales d'ailleurs, le surmenage jouant toujours et partout le rôle principal, il faut encore tenir compte de quelques autres données étiologiques générales relatives à l'âge, au sexe, à la profession.

Age. — C'est principalement chez les adultes qu'on observe la neurasthénie. Elle est rare après soixante ans, peut-être moins rare avant la puberté. Il en existe même une forme précoce qui semble se rattacher à un développement exagéré de la taille (Ballet). Cette forme n'appartient guère qu'au sexe masculin.

Sexe. — La neurasthénie est notablement plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (dans le rapport des deux tiers) ; cette différence résulte du fait que l'homme porte, plus souvent que la femme, la majeure partie du fardeau. Une autre influence, qui ne dépend pas exclusivement du sexe, s'ajoute à la première : l'alcoolisme. Elle exagère la disproportion. Mais elle est d'ordre spécial, et il en sera reparlé ultérieurement, à l'occasion des causes provocatrices.

Professions. — C'est ici qu'apparaît le plus clairement l'action prépondérante des préoccupations, des soucis, de tout ce qui s'ajoute au labeur quotidien pour le rendre douloureux et stérile. La statistique dressée par von Hössling en est la démonstration la plus éloquente :

Commerçants	198	Sans profession	19
Industriels		Médecins	17
Employés	130	Agriculteurs	17
Professeurs	68	Ecclésiastiques	10
Étudiants	56	Savants	6
Officiers	38	Écoliers	6
Artistes	33	Ouvriers	6

Causes individuelles. — Hérédité. — Les exemples d'hérédité similaire sont rares. Comme toute autre névrose ou névropathie, la neurasthénie est favorisée par les tares nerveuses des ascendants. Mais, la plupart du temps, il s'agit d'une hérédité dissemblable. D'ailleurs toutes les formes du neuro-arthritisme créent la prédisposition chez les descendants. La goutte, la gravelle, le diabète, l'asthme sont à titre égal — ou peu s'en faut — le point de départ de cette *hérédité de transformation*. Ballet évalue à 40 p. 100 la proportion des neurasthéniques dans les antécédents desquels figure un quelconque de ces états morbides héréditaires. Les uns ou les autres n'interviennent qu'à titre de cause prédisposante.

De là même il résulte que 60 p. 100 des cas où l'hérédité peut être invoquée, relèvent d'un autre élément étiologique. Dans ce nombre il en est quelques-uns pour lesquels l'hérédité névropathique, loin d'être simplement prédisposante, est *efficiente*. A elle seule et sans provocations, elle *engendre* la maladie. Ces cas ne sont pas les plus rares.

Enfin on peut considérer comme une sorte d'hérédité fortuite celle qui, chez les descendants, accuse l'alcoolisme ou la syphilis des parents. On a également incriminé l'impaludisme, le saturnisme et, d'une façon générale, toutes les infections ou intoxications survenues au moment de la conception.

Éducation. — Le but de l'éducation étant de créer des habitudes — rien que les bonnes, — il va de soi que les enfants gâtés, dont les fantaisies et les caprices ont facilement raison de la faiblesse de leurs parents, n'acquièrent pas l'endurance physique et la force morale qui, bien mieux que la capacité intellectuelle, caractérisent l'*énergie nerveuse*. A ces enfants-là est réservée une maturité sans résistance ; et si l'hérédité les prédispose à la neurasthénie, il ne sera même pas nécessaire qu'une cause fortuite intervienne pour qu'ils y succombent. Leur système nerveux défaillira. Par analogie, on peut rapprocher de l'influence néfaste d'une éducation défectueuse celle de la *contagion*. Rien n'est plus commun que la neurasthénie communiquée

du mari à la femme par exemple, ou de la fille à la mère. La transformation profonde que la névrose produit dans les conditions générales de la vie en commun entraîne peu à peu une sorte de désenchantement, de découragement insurmontable chez ceux dont toute l'affection, toute la patience se dépensent et s'usent à raisonner en vain, à sermonner en pure perte un neurasthénique récalcitrant. Il n'est pas d'appareil qui ne se détériore promptement à fonctionner *à vide*.

Causes provocatrices ou déterminantes. — Celles-là sont suffisantes parfois. Un sujet que ne prédisposait ni son hérédité ni son éducation peut devenir neurasthénique par occasion; et l'occasion est la plupart du temps le *surmenage*. Il n'y a pas de mot qui exprime mieux ce qu'il veut dire que ce mot répudié par l'Académie. Le surmenage physique est peu efficace; du moins il ne semble pas exercer tout seul une influence bien redoutable. C'est le surmenage cérébral qui est de beaucoup le plus à craindre ; il est tantôt d'ordre intellectuel, tantôt d'ordre moral.

Les excès de travail intellectuel, surtout lorsqu'il s'y ajoute la préoccupation d'une échéance fixe, d'une date en quelque sorte fatidique, par exemple, celle d'un examen qui décidera du succès d'une carrière, voilà la cause la plus commune. Si la préoccupation n'existait pas, l'effort serait vaillamment supporté. En réalité, le surmenage résulte toujours d'une contrainte, de l'obligation d'arriver *à temps*. L'émotion inévitable qui s'ensuit trouble, bien plus que le prétendu excès du travail cérébral, la circulation encéphalique. Mais la circulation cérébrale devant suffire aux deux ordres d'opérations psychiques, la dépense d'énergie intellectuelle, avec ses exigences, entraîne le déficit. C'est donc surtout le *surmenage moral* qu'il faut mettre en cause. D'ailleurs la preuve en est dans le fait que nous voyons constamment la neurasthénie succéder aux chagrins, aux déceptions, à toutes les circonstances que la langue usuelle a si bien qualifiées de *démoralisantes*. La neurasthénie a donc une origine *affective*, et elle en trouve mainte occasion dans les vains énervements de la vie mondaine.

Intoxications et infections. — L'alcool, le tabac, la morphine, la cocaïne sont des facteurs étiologiques dont l'importance n'est contestée que par ceux qui s'adonnent journellement à ces poisons et qui prétendent ne pouvoir s'en passer. En dehors de ces intoxications chroniques volontairement entretenues et cultivées, il faut signaler les intoxications professionnelles (par le plomb, le mercure, le sulfure de carbone). Ces derniers toxiques, qui comptent aussi parmi les agents provocateurs de l'hystérie, déterminent, chez les sujets prédisposés, une forme de névrose un peu spéciale, l'hystéro-neurasthénie, dont l'existence a été bien démontrée par Charcot.

Quant aux infections, il faudrait les énumérer toutes. La fièvre

typhoïde, la grippe, la malaria, la syphilis sont, en raison de leur fréquence, celles qu'on retrouve le plus ordinairement à l'origine de la neurasthénie. On a attribué — peut-être à juste titre — la recrudescence actuelle de la névrose à l'épidémie d'influenza, qui depuis 1889 est devenue universellement endémique.

Traumatisme. — La neurasthénie traumatique, généralement combinée avec l'hystérie, est-elle, comme l'admettent encore quelques auteurs, une maladie à part? Est-elle autre chose qu'une névrose? N'est-elle pas une affection organique des centres nerveux, caractérisée par un syndrome analogue et non identique à la neurasthénie ordinaire, spontanée, mais plus dépressif, plus tenace, parce qu'il est sous la dépendance d'altérations matérielles? Et, en effet, cette neurasthénie un peu spéciale survenant à la suite des grandes catastrophes (les explosions, les coups de foudre, les accidents de chemin de fer), ne peut-on pas supposer que la moelle et le cerveau ont subi un violent ébranlement matériel, quelque chose comme la *commotion chirurgicale*? Le problème n'est pas encore résolu. Toutefois, si la neurasthénie traumatique est une névrose particulièrement rebelle, nous savons que, *dans le plus grand nombre des cas*, elle guérit, comme par enchantement, lorsque le « sinistré » touche les dommages-intérêts que le tribunal lui alloue sur le certificat d'incurabilité délivré par le médecin expert. La jurisprudence établie à cet égard depuis quelques années a contribué fortement à simplifier les difficultés théoriques et pratiques que la question soulève. Bref, les grands traumatismes sont capables de produire à la fois des troubles liés aux lésions matérielles de la commotion et des phénomènes de pure névrose relevant de la neurasthénie simple ou de l'hystéro-neurasthénie.

Affections viscérales. — Toutes les maladies chroniques, soit dynamiques, soit organiques, devraient figurer dans l'énumération des éléments étiologiques de la neurasthénie au titre des causes occasionnelles. L'état d'infériorité physique et morale qu'elles déterminent selon la susceptibilité de chacun laisse immédiatement deviner la nature et l'importance de leur rôle. Les préoccupations, exagérées ou non, qu'elles inspirent viennent en renforcer les effets réguliers. C'est ainsi qu'on observe la neurasthénie superposée au tabes, à la sclérose en plaques, voire même à la paralysie générale.

Mais ce sont surtout les maladies des voies digestives et des organes génitaux qui tiennent, par ordre de fréquence, le premier rang. Il n'est guère de neurasthénique qui n'attribue tout ce qu'il éprouve à sa « dyspepsie », à sa « gastralgie », à ses « flatuosités », à sa constipation, etc. ; il ne convient pas volontiers que sa maladie authentique soit la neurasthénie. D'abord, il ne croit pas à la neurasthénie. C'est une maladie bonne pour les autres. Et cependant rien n'est plus fréquent que l'origine gastro-intestinale de la névrose.

D'autre part, le neurasthénique prend quelquefois l'effet pour la cause : le syndrome comporte des troubles digestifs qui dépendent directement de l'asthénie ou, comme on disait jadis avec beaucoup de justesse, de la *faiblesse irritable*. L'affection, avons-nous dit, est générale. Le grand sympathique n'en est pas indemne.

Quant aux troubles génitaux, ils sont le plus souvent, eux aussi, la conséquence et non le point de départ. Mais chez quelques sujets ils ont réellement, par le fait de la préoccupation et de l'humiliation qui s'ensuivent, la valeur d'une cause déterminante. Nous y reviendrons.

SYMPTOMATOLOGIE. — La diversité des troubles dont se plaignent les neurasthéniques est telle que, pour s'y reconnaître, il convient de les passer successivement en revue dans un ordre un peu artificiel. D'ailleurs, lorsqu'un neurasthénique va consulter un médecin, l'exposé et le récit qu'il lui fait de sa maladie sont absolument dénués de méthode, en tout cas d'esprit de suite. Il voudrait tout dire à la fois ; le médecin a souvent beaucoup de peine à obtenir de lui qu'il épuise un sujet avant d'en entamer un autre.

Charcot appelait *stigmates de la neurasthénie* certains signes *constants* et *permanents* dont l'ensemble est assurément caractéristique. Il est rare que les malades ne les mentionnent pas spontanément, et dans le désordre de leur narration, on les reconnaît tous au passage. Ce sont : la *céphalée*, la *rachialgie*, l'insomnie, la sensation de vertige intérieur sans vertige véritable, l'*asthénie* ou fatigue générale, la *dyspepsie* (associée tantôt à la constipation, tantôt à la diarrhée de la colite muco-membraneuse), la *dépression morale* à forme hypocondriaque qui souvent confine à la mélancolie. Il faut donc étudier séparément ces *stigmates*.

Mais d'abord il importe d'établir la filiation des phénomènes primitifs de dépression nerveuse et de la défaillance secondaire de l'énergie physique et morale.

Cette diminution d'énergie ne modifie pas profondément les actes nutritifs, du moins à l'origine de la névrose. Elle se traduit surtout par des troubles de la sensibilité commune ou *cénesthésie* ; et comme il n'est pas un seul élément cellulaire qui n'ait sa représentation corticale, il résulte de ce trouble de la sensibilité une véritable exaltation de la conscience organique. C'est-à-dire que le malade éprouve des sensations qu'il avait jusqu'alors ignorées, sensations toujours pénibles, le renseignant confusément sur telle ou telle partie endolorie de son être. Il se crée alors à lui-même une anatomie et une physiologie pathologiques que le médecin ne reconnaît pas, mais qu'il ne doit pas se presser de tourner en ridicule, car cette anatomie et cette physiologie obéissent à de certaines lois où l'imagination du neurasthénique n'est pour rien.

Le système nerveux périphérique est-il en cause d'abord ? Ou bien subit-il simplement l'ébranlement parti primitivement des centres supérieurs ? On ne saurait dire. Ce qui est certain, c'est que le malade devient chaque jour plus attentif aux phénomènes intérieurs qu'il n'avait d'abord perçus que très vaguement. Maintenant il les étudie, il s'en représente le jeu caché, il assiste à leur développement progressif ; et se perfectionnant dans l'art de s'observer, ne laissant plus rien échapper de ce qu'il voit se passer en lui, ramenant toutes ses pensées et subordonnant tous ses actes à sa personne physique, il décuple, il centuple l'intensité de son malaise ou de sa souffrance. Il passe même pour en être responsable aux yeux de ceux qui, ne se doutant pas de ce qu'il endure, sont plus tentés de le blâmer que de le plaindre.

Voilà comment se constitue cette sorte de maladie mentale secondaire qui, faisant suite à une perturbation primitive du système nerveux, est la neurasthénie confirmée et complète. Maladie mentale, disons-nous, mais non pas vésanie. Et il serait encore plus juste de dire maladie morale, car la conséquence de tant de sensations inquiétantes, c'est d'abord et surtout un état d'insécurité singulière, qui fait que ce malade n'ose plus compter ni sur lui-même, ni sur personne, ni sur rien. Il a donc perdu toute confiance en sa santé, en sa force, en son intelligence, en ses affections : et il est incapable de surveiller ses intérêts les plus pressants qui le préoccupent beaucoup moins que l'empâtement de sa langue, la faiblesse de ses reins, la lenteur de ses digestions, la douleur vague et obsédante qui lui comprime la nuque comme un casque trop étroit, etc. Il ne pense plus qu'à *sa bête*, et tout le reste du monde lui serait indifférent s'il ne tenait à mettre ses contemporains au courant de ses tortures. Surtout à ceux qui lui touchent de près, aux parents, à la femme, aux enfants qui sont ses confidents de tous les instants, il répète et ressasse, avec force soupirs et gémissements, les mêmes récits de malaises inexprimables, de douleurs intolérables, d'angoisses indéfinissables, etc. Et quoiqu'il éprouve en effet tout cela, on doute un peu de sa véracité, on le soupçonne du moins d'exagérer, et on cherche à lui prouver par des arguments empruntés « à la plus saine logique » qu'il se figure la plupart des choses dont il se lamente, comme s'il était un malade imaginaire. Voilà ce qui le révolte ! Les discussions qui s'ensuivent ne sont pas seulement inutiles ou ridicules ; elles ont presque toujours un effet déplorable.

En présence du médecin, le neurasthénique a deux préoccupations : la première est de ne rien omettre des multiples sensations qu'il éprouve et des étranges phénomènes qu'il voit comme par transparence se manifester en lui. Aussi en apporte-t-il la liste écrite. Il en donne la lecture, faisant suivre chaque titre énoncé d'un commentaire interminable. Si on le laisse parler, il ne s'arrête pas ; il a tou-