

D'abord il y a de l'*amnésie*, cela est de la plus grande évidence. L'*amnésie* est même, chez la plupart d'entre eux, le phénomène dominant. Ils ne parlent pas, parce qu'ils ne se souviennent pas des mots qui expriment leur pensée. Vous vous rappelez l'expérience que nous faisons chaque jour au lit de Marcou. Nous prenions son bonnet de coton, nous le placions sur son lit, et nous lui demandions : « Qu'est-ce cela ? » Il regardait attentivement, disant : « Pourtant je sais bien ce que c'est, nom d'un sort ! je ne m'en souviens pas. » — « C'est un bonnet de coton, lui disais-je. — Ah ! oui, c'est un bonnet de coton. » Il en était de même pour une multitude d'objets que nous lui présentions. Il nommait au contraire très-bien certains autres objets, sa pipe par exemple. J'ai dit qu'il était terrassier. Les gens de sa profession se servent de deux instruments de travail, la pelle et la pioche. Certes, s'il est des objets dont un terrassier ne doit pas oublier le nom, ce sont ces deux-là. Or, Marcou n'a jamais pu nous dire ce qu'il employait à son travail ; et quand il s'était fatigué à chercher inutilement, et que nous désignions la pelle et la pioche : « Ah ! c'est vrai », reprenait-il, et deux minutes après il n'était pas plus capable de les nommer qu'auparavant. Il y a donc une *amnésie* telle que le malade ne peut spontanément désigner un objet par son appellation ; mais non pas telle qu'il ne se souvienne pas très-bien du mot quand on le prononce devant lui. Ainsi ce même Marcou, qui ne pouvait jamais désigner son bonnet de coton, reconnaissait ce nom parfaitement bien ; je le lui montrais, et quand il hésitait : « C'est votre pipe, lui disais-je. — Oh ! que non ! — C'est votre cuiller. — Non ! non ! — C'est votre pantalon. — Oh ! que non ! — C'est peut-être votre bonnet de coton ? — Oui, c'est bien cela. »

Ces pauvres gens sont dans une condition analogue à celle de l'écolier auquel la mémoire fait défaut quand il récite une leçon : il ne peut venir à bout de réciter un vers ; mais si le maître lui souffle le premier mot, il suit et ne se trompe plus, si toutefois il est doué d'une certaine mémoire ; mais pour ceux qui n'ont pas de mémoire, il faut en quelque sorte dire chaque mot avant eux, et, à cette condition seule, ils reconnaissent et répètent les mots qu'ils ont appris ou cherché à apprendre.

Chez quelques aphasiques, la mémoire est affaiblie au point qu'ils n'osent affirmer qu'une dénomination est bien celle de l'objet qu'on leur montre. Vous avez vu combien souvent Paquet était en défaut sur ce point. Je lui montrais un couteau : « Qu'est-ce ? lui disais-je. » Il répondait : *cousisi*. « C'est un couteau ? » Il faisait un signe d'affirmation. « Vous vous trompez. » Alors, il hésitait, et l'on voyait l'incertitude se peindre sur son visage. — Il en était autrement de Marcou, qui, lorsqu'on voulait le tromper de la même manière, ne se laissait jamais déconcerter.

Il y a donc *amnésie*, le fait est incontestable, et cela constitue quelquefois le seul phénomène morbide chez l'aphasique. Dans le courant de janvier 1864, un de nos collègues de l'Académie de médecine fut pris, rentrant chez lui, de légers vertiges. Il voulut parler, et il s'aperçut que la plupart des substantifs

lui manquaient. On appela MM. les docteurs Pidoux et Const. Paul, et ces messieurs purent aisément constater ce singulier trouble de l'intelligence. Les phrases commençaient, et tout à coup le malade les interrompait, impuissant qu'il était à exprimer un substantif ; il hésitait alors, en témoignant de l'impatience, et si l'on venait à son secours en prononçant le mot, « C'est cela », disait-il, et il le répétait très-nettement, et continuait sa phrase. Il y avait donc ici mémoire parfaite pour la plupart des parties du discours, *amnésie* presque absolue des substantifs ; mais notons, et ceci est important, que dès que le mot était prononcé, le malade le saisissait en quelque sorte au vol et le prononçait avec une facilité extrême.

Mais il y a dans l'aphasie un autre phénomène bien étrange, qui peut-être n'est qu'une forme de l'*amnésie*, et qui consiste dans l'impossibilité de prononcer les mots, quelque insistance que l'on y mette. Voyez Paquet, il ne sait dire que *cousisi* ; mais s'il dit *cou*, il semble qu'il devrait dire aisément *cou-cou* ? S'il dit *cousisi*, il semble qu'il devrait dire aisément *sisi* ? Eh bien ! non.

Vous avez vu que, plusieurs jours de suite, pendant la visite, je me suis arrêté longtemps à son lit, et que nous ne sommes parvenu qu'après plusieurs jours à lui faire prononcer *cou-cou*. Il y est pourtant arrivé quelquefois, mais pas une seule fois nous n'avons pu lui faire dire *sisi*. Déjà la même remarque avait été faite par M. le docteur Perroud, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Il avait une femme aphasique qui disait fort bien : « Bonjour, monsieur, » et jamais M. Perroud n'a pu lui faire dire *bonbon*, qui n'est pourtant que la répétition de la première syllabe de *bonjour*.

Vous avez été témoins de la peine que nous nous sommes donnée pour faire répéter quelques syllabes à Paquet. Nous lui faisons dire *a*, et il le répétait assez facilement. Il lui était impossible de dire *pa*. Devant lui, nous serions les lèvres comme pour prononcer le *p*, et nous lui disions d'imiter ce mouvement ; il se consuma alors en efforts étranges, et il n'arrivait pas à placer ses lèvres comme il les devait placer. Nous lui disions de faire *peu-a*, espérant lui faire syncoper les deux sons en un son unique *pa*. Nous n'avons jamais pu y parvenir.

Il semble donc qu'il y ait, chez ces malades, une impossibilité de coordonner les mouvements qui servent à la phonation. En effet, la faculté motrice est intacte, comme on peut s'en assurer en leur ordonnant de mouvoir la langue et les lèvres dans tous les sens ; mais dès que les mouvements doivent se combiner pour produire un mot, il y a impossibilité. Je me suis demandé si ce n'était pas tout simplement l'oubli des mouvements instinctifs et harmoniques que nous avons tous appris dès notre première enfance et qui constituent le langage articulé ; et si, par cet oubli, l'aphasique n'était pas dans les conditions d'un enfant que l'on instruit à bégayer les premiers mots, d'un sourd-muet qui, guéri tout à coup de sa surdité, s'essaye à imiter le langage des personnes qu'il entend pour la première fois ; il y aurait alors entre l'apha-

sique et le sourd-muet la différence que l'un a oublié ce qu'il avait appris, et que l'autre ne sait pas encore.

Je suis d'autant plus porté à croire cette opinion fondée, que l'oubli du mode d'articuler marche presque toujours avec l'oubli de l'écriture. Ordinairement l'aphasique n'est pas plus apte à exprimer ses pensées par la parole que par l'écriture; et, bien qu'il ait conservé les mouvements de ses mains, bien qu'il s'en serve avec autant d'agilité qu'auparavant, il est impuissant à composer un mot avec la plume, comme il l'est à le composer avec la parole. Or, il est impossible d'accepter ici le défaut de coordination, tandis que l'amnésie explique tout.

Nous avons vu que la mimique, autre mode d'exprimer les pensées, était, chez beaucoup de nos aphasiques, aussi profondément modifiée que la parole elle-même. Or, lorsqu'un individu se meut avec la facilité la plus grande, quand les traits de son visage sont agités par la joie, par la surprise, par la douleur, on se demande pourquoi ces traits sont impuissants à exprimer les mêmes sentiments, lorsqu'ils ne sont pas commandés par la passion qui les agite. Ainsi, quand nous disons à un aphasique de faire semblant de pleurer, il ne le peut, et cet acte de mimique, si simple pourtant, n'est pas plus exprimé par lui que la pensée ne l'était tout à l'heure par la parole ou par l'écriture. Il ne s'agit pas ici d'un défaut de coordination musculaire, puisque, quand la douleur existe réellement, l'aphasique exprime nettement cette douleur sur son visage. Vous m'avez vu, pour Paquet, faire l'expérience suivante : Je plaçais mes deux mains et j'agitais mes doigts dans la position où se trouve un homme qui joue de la clarinette, et je lui disais de faire comme moi. Il exécutait aussitôt ces mouvements avec une parfaite précision. « Vous voyez, lui disais-je, que je fais le geste d'un homme qui joue de la clarinette? » Il répondit par un geste affirmatif. Alors, je laissais passer quelques minutes, et je lui demandais de faire le geste d'un homme qui joue de la clarinette; il réfléchissait, et, le plus souvent, il lui était impossible de reproduire cette mimique si simple. Il y avait donc amnésie : il ne se souvenait pas.

L'illustre professeur Lordat, qui lui-même a été aphasique, et qui, guéri, rend compte des sensations intimes qu'il a éprouvées pendant sa maladie, fait ressortir parfaitement le rôle que joue la mémoire. Il pensait, il était capable de coordonner une leçon, d'en changer dans son esprit la distribution; mais lorsque la pensée devait se manifester par la parole ou par l'écriture, c'était chose impossible, bien qu'il n'y eût pas de paralysie. « Je réfléchissais, disait-il, à la doxologie chrétienne, « Gloire au Père, au Fils et au Saint-Esprit », et il m'était impossible de m'en rappeler un seul mot. » La pensée semblait entière, le souvenir du mode d'expression phonétique ou le réceptacle de cette pensée n'existait plus. Dans l'exemple grossier que je citais tout à l'heure, quand je disais à Paquet de faire le geste d'un homme qui joue de la clarinette, j'éveillais évidemment dans son esprit le souvenir, mais le mode d'expression par la mimique lui faisait défaut. Ce que je tenais à bien faire ressortir ici, messieurs,

c'est que l'amnésie joue, chez ces malades, le principal rôle; ils oublient, en totalité ou en partie, les modes d'expression de la pensée, et ils sont, comme je le disais, dans les conditions du sourd-muet, qui tout à coup recouvre l'ouïe et ne sait point encore se servir des instruments de la phonation.

Est-ce à dire, messieurs, que, pour moi, *aphasie* et *amnésie* doivent être synonymes? A Dieu ne plaise que vous me prêtiez une pareille pensée! L'aphasique, qui ne se souvient pas des moyens d'exprimer sa pensée par la parole, par l'écriture ou par le geste, garde souvent l'aptitude à former les combinaisons si difficiles que demandent les jeux dans lesquels la mémoire a sa grande part. Il se souvient à merveille de choses passées il y a longtemps; et vous avez vu comment le professeur Lordat, comment celui de mes collègues dont je vous racontais l'histoire, repassaient, dans leur esprit, des séries d'idées fort complexes; bien que, suivant toute apparence, la netteté de leur intelligence ne fût peut-être pas ce qu'elle était auparavant, ce qu'elle a été depuis; cependant on ne peut révoquer en doute l'existence de conceptions étendues et plus élevées, certes, que celles des hommes peu éclairés et ignorants qui, pourtant, s'expriment avec une parfaite facilité.

Il est fort étrange, assurément, que des hommes doués évidemment encore d'une mémoire assez étendue, quand elle s'applique à certains objets, en soient complètement dépourvus, quand il s'agit d'exprimer leurs pensées par la parole, l'écriture, le geste.

Le pauvre Marcou, quand il arriva à l'hôpital, ne savait même pas son nom; il ne pouvait donner son adresse. Les gens préposés à la réception des malades, afin de connaître ses desseins, lui refusèrent son admission. Marcou comprit qu'il fallait retourner comme il était venu; il sortit de l'Hôtel-Dieu, suivi par un des gardiens de l'hôpital; il gagne le chantier dans lequel il travaillait, en suivant des chemins assez difficiles. Il avait donc la mémoire des lieux, et nous avons vu que Paquet qui, depuis huit mois, n'a pu dire que *cousisi*, jouait aux dominos, aux dames, se rappelant des combinaisons assez difficiles. M. Lasègue a connu un musicien complètement aphasique; il ne pouvait parler ni écrire, mais il écrivait facilement une phrase de musique qu'il entendait chanter. Ainsi, quelque part que je sois disposé à accorder à l'amnésie dans la production de l'aphasie, je suis forcé d'admettre que certaines mémoires spéciales restent intactes.

Cette expression, messieurs, peut vous paraître étrange, et il semble que la mémoire soit une. Il n'en est pas ainsi. J'ai connu un élève en médecine, bon musicien et, à cela près, d'une intelligence ordinaire et d'une mémoire peu facile; s'il allait, pour la première fois, entendre un opéra, il revenait chez lui et jouait sur son violon tous les airs qu'il avait entendus. Vous avez, certes, entendu parler du berger tourangeau Mondheux; il avait la mémoire des chiffres et du calcul à un degré surprenant, et si, sans qu'il en fût prévenu, on lui demandait depuis combien d'heures était né un homme de quarante-cinq ans, quatre mois et cinq jours, deux minutes ne s'étaient pas écoulées,

qu'il avait répondu sans commettre la moindre erreur et sans avoir pris une plume ou un crayon. C'était, d'ailleurs, un garçon doué d'une mémoire fort vulgaire, et qui, arrivé à un âge un peu plus avancé, n'a révélé aucune aptitude pour les mathématiques. Tel a la mémoire des lieux, tel autre la mémoire des noms; celui-ci la mémoire des dates, celui-là la mémoire des chiffres, et chacune de ces *mémoires*, permettez-moi cette locution étrange, est indépendante des autres.

Si donc il était accepté que l'aphasique est, en fin de compte, un amnésique, il faudrait ajouter qu'il a perdu la mémoire du moyen par lequel la pensée doit se manifester par la parole, par l'écriture et par le geste.

Maintenant, je ne sais plus dans quelle catégorie je puis ranger ceux des aphasiques qui, incapables de traduire leur pensée par la parole, se font comprendre à merveille par l'écriture, comme notre facteur de la halle. Il faut alors supposer que, dans ce cas, le malade ne se souvient plus du mouvement nécessaire pour produire et modifier le son vocal. En effet, le malade que nous avons vu avec M. Duchenne, et qui, par l'écriture, donnait la preuve que son intelligence était fort grande encore, ne savait pas même prononcer la syllabe *ba*. Il mouvait sa langue et ses lèvres avec une parfaite facilité; la déglutition était aussi facile que naguère, et quand, placés devant lui, nous lui disions de prononcer *bon*, de fermer les lèvres comme nous le faisons, et de lancer la voyelle *a* au moment où nous desserrions les lèvres; il faisait les plus étranges contorsions, et il ne parvenait pas à prononcer la syllabe *ba*. Or, quand cet homme buvait, mangeait, il rapprochait ou éloignait ses lèvres avec une harmonie parfaite. Il n'y avait donc ni impuissance, ni désordre; il n'y en avait que lorsqu'il voulait exécuter un mouvement déterminé, celui de parler; exactement comme il y a impuissance et désordre chez ceux qui ont ce que M. Duchenne a appelé le *spasme fonctionnel*. Ces malades, en effet, se servent très-bien de leur main droite pour faire leur barbe, pour toucher du piano, pour coudre, pour ramasser les objets les plus menus; mais s'ils veulent écrire, à l'instant les muscles entrent en spasme et la plume ne peut retracer que des caractères illisibles. Tel autre, s'il est violoniste, écrira à merveille; mais s'il prend son instrument, il ne peut tenir l'archet, ou bien la main qui tient le violon se contracte convulsivement. En serait-il de même de nos aphasiques?

On peut objecter à cette manière de voir qu'il n'y a pas spasme des organes phonateurs dans l'aphasie, mais perte de l'aptitude en vertu de laquelle les organes si nombreux qui concourent à la phonation, les lèvres, la langue, le voile du palais, la glotte et les diverses parties du larynx, s'adaptent harmoniquement pour produire des sons déterminés, perte de cette synergie si compliquée, qui ne nous paraît naturelle et facile que parce que nous avons oublié le temps et les peines qu'elle nous a coûtés; c'est-à-dire, en d'autres termes, qu'il y a ce que M. Lordat appelle si justement *asynergie verbale*.

Il n'y a pas seulement asynergie, il y a *amnésie verbale*. Les malades ont

oublié les mots; mais n'ont-ils oublié que les mots, sans les pensées dont ils sont l'expression? Nous touchons ici à l'un des problèmes les plus ardues de la métaphysique. La pensée peut-elle exister sans les mots qui la représentent? Nous n'avons pas la présomption de résoudre définitivement un problème qu'ont résolu en sens inverse spiritualistes et sensualistes; mais nous penchons volontiers vers l'opinion de Condillac et de Warburton, qui considèrent les mots comme nécessaires et même indispensables à la pensée.

Il m'est donc difficile de souscrire entièrement à l'opinion de M. Lordat, qui professe l'indépendance absolue de la pensée et de la parole, et qui croit qu'on peut circonscrire un sujet pour le transmettre, en faire le développement, le couper en pensées élémentaires et même diviser celles-ci en idées plus simples, bien qu'on ait perdu le souvenir des sons qui servent de signes, c'est-à-dire bien qu'on ait perdu la mémoire des mots de la langue.

A ce propos, M. Lordat cite son propre exemple: frappé d'aphasie, il pouvait encore, dit-il, combiner des choses abstraites, les bien distinguer, sans avoir aucun mot pour les exprimer, et sans penser le moins du monde à cette expression.

« Je n'éprouvais, dit encore M. Lordat, aucune gêne dans l'exercice de la pensée. Accoutumé depuis tant d'années aux travaux de l'enseignement, je me félicitais de pouvoir arranger dans ma tête les propositions principales d'une leçon et de ne pas trouver plus de difficultés dans les changements qu'il me plaisait d'introduire dans l'ordre des idées. »

Que l'illustre professeur de Montpellier me permette de le lui dire: ne se fait-il pas illusion? N'est-il pas dans la position du malade de M. Lancereaux, dont nous avons parlé tout à l'heure, et qui, lui aussi, croyait posséder la plénitude de son intelligence? Cependant à peine était-il mis en demeure que son impuissance intellectuelle se révélait d'une façon non douteuse, de sorte qu'il restait démontré pour nous que cet homme était amoindri dans son intelligence, et qu'il n'avait pas seulement perdu la faculté toute physique de la transmettre matériellement.

Assurément, l'intelligence peut errer un peu à l'aventure, sans avoir besoin de *corporifier* ses idées, mais dès qu'elle essaye de les concréter, conditions que je considère comme *indispensables à leur coordination*, il me paraît impossible, au moins pour moi, de ne point les revêtir de leur enveloppe matérielle, les mots.

On objectera, sans doute, le fait du sourd-muet chez lequel la pensée existe manifestement, avant qu'on lui ait enseigné la mimique à l'aide de laquelle il pourra désormais communiquer avec ses semblables et perfectionner son intelligence. Mais est-il bien démontré que le sourd-muet, non modifié par l'éducation, soit susceptible d'avoir des conceptions d'un ordre très-élevé? N'est-il pas probable qu'il se sert, même pour les pensées *élémentaires* dont il est capable, de l'image matérielle des choses, au lieu d'employer comme nous les mots, image des idées? N'est-il pas probable que, par exemple, s'il pense à

un arbre, il se représente l'arbre par l'arbre même, au lieu de songer comme nous au mot *arbre* ? Et voyez donc quelle infériorité relative présente la mémoire de ce sourd-muet, que je suppose n'avoir reçu aucune éducation ; comme lui, nous nous rappelons l'arbre par l'arbre même, mais nous nous le rappelons aussi par le vocable *arbre*, lequel se retrace à notre esprit, parce que nous l'avons lu, et parce que nous l'avons écrit. On conçoit quelles entraves doit alors éprouver la pensée, et combien rudimentaires doivent être les conceptions de l'intelligence. Le grand penseur, comme le grand mathématicien, ne peut se livrer à des spéculations transcendantes qu'en se servant des formules et des mille accessoires matériels qui viennent en aide à l'intelligence, soulagent la mémoire et donnent plus de force à la pensée en la précisant davantage. Or, l'aphasique a de l'amnésie verbale : il a perdu les formules de la pensée.

Je crois qu'il en est de la métaphysique comme de la géométrie, où l'on peut bien concevoir vaguement l'étendue et l'infini sans précision ni mesure ; mais où, dès qu'on veut songer aux propriétés de l'étendue, et plus particulièrement aux propriétés spéciales des figures qui limitent l'étendue, soit les sections coniques, il est impossible à l'esprit de ne pas voir aussitôt les courbes propres à la parabole, à l'hyperbole, à l'ellipse. Eh bien ! je crois qu'en métaphysique on ne peut songer aux propriétés spéciales du beau, du juste et du vrai, je suppose, sans immédiatement matérialiser en quelque sorte sa pensée par des exemples concrets, et sans associer des mots, représentations des idées devenues concrètes, mots qui sont alors aux idées métaphysiques spécialisées ce que sont les figures aux idées géométriques déterminées.

Ainsi, il n'y a pas seulement dans l'aphasie perte de la parole, il y a lésion de l'entendement. L'aphasique a perdu tout à la fois, à un degré plus ou moins considérable, la *mémoire des mots*, la *mémoire des actes à l'aide desquels on articule les mots*, et l'*intelligence* ; mais il n'a pas perdu toutes ces facultés parallèlement, et, si lésée que soit l'intelligence, elle l'est moins que la mémoire des actes phonateurs, et celle-ci moins que la mémoire des mots.

En résumé, l'aphasie est la perte d'une faculté, celle d'exprimer sa pensée par la parole et le plus souvent aussi de l'exprimer par l'écriture et par le geste.

Toute faculté distincte supposant un organe spécial, les localisateurs ont cherché, et ils ont cru découvrir que le siège cérébral de cette faculté serait la partie postérieure de la troisième circonvolution frontale, surtout du côté gauche. Mais les lésions les plus diverses de cette portion de la troisième circonvolution peuvent entraîner l'aphasie, et j'ajoute qu'il en est ainsi, non-seulement des lésions des parties voisines situées plus profondément, telles que l'insula de Reil et le corps strié, mais encore des altérations des lobes moyens et postérieurs du cerveau ! Toutefois, la lésion de la troisième circonvolution frontale gauche est de beaucoup la plus fréquente, ainsi que je vous l'ai dit précédemment.

Il est bien évident qu'on ne doit pas confondre dans un même pronostic

l'aphasie des convalescents de fièvre grave avec celle due à un ramollissement ou à l'hémorragie cérébrale. Dans le premier cas, — l'aphasie des convalescents, — on ne comprend guère la lésion, et l'on doit avouer que cette forme essentiellement transitoire diffère grandement par sa marche et par sa terminaison de l'aphasie persistante dont nous avons rapporté de tristes observations. Peut-être y a-t-il eu simplement congestion dans ces cas d'aphasie fugitive ou plus ou moins longtemps prolongée, sans *hémiplegie concomitante*, dont par un singulier rapprochement du hasard, deux illustres professeurs de Paris et de Montpellier ont été successivement frappés. Quoi qu'il en soit, il faut soigneusement distinguer ces deux formes d'aphasie de celles avec hémiplegie, lesquelles sont le plus souvent absolument incurables, à cela près d'une amélioration parfois bien légère. Il est un fait qu'il importe aussi de mettre en relief, c'est la fréquence de la terminaison par apoplexie foudroyante : ainsi moururent brusquement frappés la femme Desteben, notre malade du département des Landes et un autre encore dont on nous a rapporté l'histoire.

Si facile que le *diagnostic* semble être maintenant, il n'a été bien fait que de nos jours ; les anciens médecins ne le savaient pas établir. C'est donc bien injustement qu'on a prétendu qu'ils connaissaient parfaitement l'aphasie, et qu'ils l'avaient décrite sous le nom d'*alalie*. Ce que j'en peux dire, c'est que Sauvages, Cullen, ont écrit les plus déplorables choses sur l'alalie. On a dit encore que J. P. Frank avait su distinguer l'aphonie de l'alalie ; la vérité est que Frank consacre un même chapitre à ces deux choses et qu'il les met constamment sur le même plan. Qu'on relise, comme je l'ai fait, Frank dans Franck lui-même, sans se contenter d'une lecture par trop superficielle, et l'on verra que cet auteur a confondu l'alalie avec certains troubles de la parole dépendant de la paralysie de la langue et des lèvres. Ce sont là de monstrueuses erreurs de clinique et de physiologie. Vous allez pouvoir en juger :

« Les causes générales de l'aphonie et de l'alalie, dit J. P. Frank (1), sont : 1° les émotions de l'âme ; 2° une vive douleur ; 3° l'abus des spiritueux et des narcotiques ; 4° les fièvres asthéniques ; 5° la puberté ; 6° l'hystérie, l'hypochondrie, la mélancolie, l'antipathie ; 7° la paralysie de la langue ; » et ici se trouvent mentionnés certains cas de véritable aphasie où J. P. Frank croit, évidemment sans raison, à une paralysie de la langue. Voici, d'ailleurs, le texte de cet auteur :

« Il y a des cas, après une apoplexie, chez les hystériques, où la paralysie de la langue semble partielle, où le malade ne peut prononcer certains mots ou certaines lettres.

» Une femme hémiplegique, âgée de cinquante ans, pouvait bien réciter ses prières accoutumées, mais ne prononçait pas un mot de plus.

(1) J. P. Frank, *Traité de médecine pratique*, traduit du latin par J. M. G. Goudreau, Paris, 1842.

« En 1768, nous avons soigné à Bade une religieuse hystérique qui ne pouvait articuler que le nom de Jésus. »

Ces deux cas sont des observations bien nettes d'aphasie ; cependant J. P. Frank les donne comme des exemples d'alalie par paralysie de la langue. Et, afin qu'il n'y ait pas d'ambiguïté pour le lecteur, il a soin d'ajouter que la paralysie de la langue semble partielle, « car le malade ne peut prononcer certains mots ou certaines lettres. »

Ainsi, l'hémiplégique qui récitait ses prières n'avait pas de paralysie de la langue pour ses patenôtres, elle n'en avait que pour tout autre discours.

La religieuse hystérique faisait correctement mouvoir sa langue pour prononcer le mot « Jésus » ; mais la langue était paralytique dès qu'il s'agissait de dire autre chose.

Vit-on jamais pareil oubli de la physiologie la plus élémentaire ? Et comprend-on qu'on ait, de nos jours, voulu prétendre que les anciens, et surtout les écrivains du dernier siècle, avaient parfaitement décrit l'aphasie sous le nom d'alalie ?

Quant à Joseph Frank l'érudit, il a décrit toutes sortes d'espèces d'alalie : 1° par vice des instruments de la voix ; 2° par faiblesse de l'intelligence ou hébétude ; 3° par surdité. Et dans aucune de ces espèces il ne mentionne des faits qu'on puisse rapporter à l'aphasie telle que je l'ai décrite ; il est évident qu'il n'avait pas su faire la distinction. D'abord, sa première espèce d'alalie comprend tous les cas où la langue est empêchée dans ses fonctions ; et l'auteur parle de langues atrophiées ou trop volumineuses, bridées par des adhérences ou paralysées. C'est à ce sujet qu'il parle des hémiplégies. L'alalie, dit-il, annonce quelquefois l'apoplexie, la suit souvent, ainsi que les autres affections cérébrales, et accompagne quelquefois l'hémiplégie complète. On croirait qu'ici J. Frank va mentionner des faits d'aphasie, c'est-à-dire des troubles de la parole sans lésions des organes phonateurs. Il n'en est rien. Il se livre à ce sujet à des considérations sur la cause anatomique de l'alalie, « qui doit se trouver, dit-il, dans l'encéphale et doit être cherchée spécialement autour de la moelle allongée vers l'origine des nerfs glosso-pharyngiens et hypoglosse. » « Cette origine des nerfs moteurs de la langue, ajoute-t-il, séparée des nerfs acoustiques par le quatrième ventricule, permet de comprendre comment le mutisme peut avoir lieu avec la conservation de l'ouïe. » Ces détails anatomiques ressemblent fort à la théorie anatomique de l'alalie qu'on a récemment donnée comme nouvelle et qui n'est pas plus exacte que celle de J. Frank, je veux parler de la localisation de la faculté du langage dans la région des olives. Du reste, cette localisation tout hypothétique a été réfutée par M. Aug. Voisin, à l'aide même des faits qu'on a invoqués pour la soutenir (1). De même, M. J. Falret considère les cas d'altération de la protubérance et des corps olivaires cités par Schröder van der Kolk et M. Jaccoud comme devant être rejetés

(1) Aug. Voisin, art. APHASIE du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques.

du cadre de l'aphasie, pour être étudiés avec les lésions des organes extérieurs de la phonation (1).

Je ne m'arrêterai pas à combattre cette confusion ; il serait puéril d'insister sur la différence qui existe entre la difficulté de la parole par glossoplégie ou paralysie de la langue et l'aphasie proprement dite, mais je veux vous tenir en garde contre certains cas de *mutisme simulé*. Vous avez pu voir que les aphasiques, s'ils ont perdu la faculté du langage n'ont pas perdu celle de proférer certains sons ou de prononcer certains mots. Par exemple, l'aphasique qui ne parle pas dira encore *ta! ta! cousisi* ou *vousi! vousi!* Quant à l'aphasique qui parle un peu, il prononce quelques mots très-distinctement, le plus souvent toujours les mêmes, et ne peut les faire correspondre à ses idées, mais enfin il les prononce. Or, il est certains individus qui tout à coup et sans cause connue deviennent muets. Prenez garde ! ce sont des simulateurs, et il y a là une indigne supercherie. Tels étaient les cas dont je vais vous parler :

Il y a quelques années, des parents tout éplorés venaient, du fond du département du Gers, me consulter avec leur jeune fille qui tout à coup était devenue muette. La demoiselle était d'une grande dévotion et de mœurs irréprochables. Grand émoi dans tout le pays, neuvaines répétées et infructueuses. La jeune fille ne parlait toujours pas, et l'on venait en désespoir de cause me consulter sur un mutisme qui durait depuis trois ans. J'engageai la jeune fille sinon à parler au moins à proférer quelques sons laryngés. Elle me fit signe que cela lui était impossible. Je flairai l'imposture. Car notez bien que les muets peuvent pousser des sons laryngés, mais que leur infirmité consiste à ne savoir pas les coordonner. Je priai alors la jeune personne de vouloir bien formuler ces sons buccaux, dans la production desquels le larynx n'intervient pas et qui sont produits par la vibration des joues et des lèvres, en d'autres termes, je la priai de « parler à voix basse ». Elle se livra alors à une gymnastique désordonnée de la bouche et de la langue, destinée à me prouver que la chose lui était impossible, et qui ne servit qu'à me démontrer davantage son imposture. Désabuser les parents, il n'y fallait songer, essayer de confondre la jeune fille était chose assez malaisée. Je feignis donc de croire à l'existence d'une affection aussi étrange que grave et je prescrivis un traitement hydrothérapique qui devait être suivi à la lettre. J'écrivis spécialement au médecin directeur de l'établissement. Il devait faire ce que j'appelle un traitement *comminatoire*, c'est-à-dire aussi brutal que possible : la douche à colonne avec sa plus grande force de projection, de manière à renverser presque la jeune fille, et cela pendant trois ou quatre minutes chaque fois. A la troisième séance, la jeune fille cria « grâce ! » et la famille « au miracle ! » La jeune demoiselle avait recouvré la parole aussi subitement qu'elle l'avait perdue. Et depuis lors elle parla parfaitement. La douche avait eu raison de sa sottise supercherie.

(1) Jules Falret, art. APHASIE du Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.

Il y a peu de temps, je reçus dans mon cabinet la visite d'un monsieur d'Aurillac qui venait me consulter pour son fils âgé de onze ans, lequel ne parlait plus depuis deux mois. Quoi qu'on eût fait, le petit garçon était resté muet. Je ne tardai pas à apprendre que c'était au moment de retourner au collège que cette infirmité était survenue. Je regardai alors l'enfant entre les deux yeux et lui dis : « Petit misérable, si j'avais le malheur d'être votre père, je commencerais par vous donner une paire de soufflets à vous décrocher la tête, et si cela ne suffisait pas je prendrais une canne et vous en rosserais jusqu'à ce que vous ayez retrouvé la parole pour me crier merci ! — Allez, monsieur, dis-je au père, il n'y a pas d'autre traitement à faire. » Le lendemain le père m'écrivait qu'à peine étaient-ils montés en voiture, le fils avait dit en pleurant que j'étais un médecin bien méchant et qu'il ne voulait pas que son père le battît.

Pareille chose m'était arrivée avec un pharmacien de Paris, dont le fils était devenu muet, encore à propos d'une question de collège. Je conseillai au père de corriger vigoureusement son fils, qui se moquait de lui. Le père, après m'avoir demandé si j'étais bien sûr de mon fait, rentra au logis et là suivit si bien ma prescription, qu'au deuxième soufflet qui avait jeté l'enfant à terre, celui-ci demanda pardon à son père et depuis lors n'eut plus le moindre penchant au mutisme.

Je serai bref à propos du *traitement*. Les aphasies transitoires, comme celles qui sont liées à la convalescence d'une maladie grave, guérissent ordinairement seules, mais la guérison en sera puissamment aidée par les efforts du malade, ainsi que je vous l'ai dit pour madame M... (1), non moins que par l'assistance intelligente et dévouée de parents attentifs. C'est une éducation à refaire ; mais lorsqu'il n'y a pas eu de lésion cérébrale grave, la fonction reparait à l'aide de la volonté persistante du malade, comme il est arrivé à M. Lordat. Il est incontestable qu'alors les émissions sanguines ont produit des effets immédiatement heureux : tel a été le cas de mon collègue de la Faculté. J'ajoute que la saignée n'a produit ces bons résultats que dans des faits analogues, c'est-à-dire dans des cas d'aphasie sans hémiplegie, où il n'y avait pas de lésion cérébrale, ou tout au moins de lésion bien profonde.

Pour l'aphasie avec paralysie, lorsqu'elle n'est pas, comme chez la femme Keller, liée à la syphilis, je crois devoir avouer notre impuissance presque absolue. Nous ne pouvons pas plus guérir l'aphasie que la paralysie qui l'accompagne ; la nature à peu près seule fait les frais de l'amélioration, et celle-ci n'est toujours que partielle. L'aphasique reste à jamais frappé dans son entendement comme il l'est dans la motilité d'un côté de son corps. Il boitera toujours de l'intelligence.

(1) Voyez page 684.

LXII. — PERTES SÉMINALES (SPERMATORRHÉE).

Phénomènes locaux. — Symptômes généraux. — Ceux-ci peuvent en imposer et être pris pour les manifestations de maladies très-différentes de celle dont ils relèvent. — La spermatorrhée dépend de différentes causes. — Spermatorrhées consécutives à une irritation chronique des voies urinaires, de l'intestin rectum. — Spermatorrhée dépendant d'un excès de contractilité des vésicules séminales. — Spermatorrhée dépendant d'une atonie des conduits éjaculateurs. — Le traitement doit varier suivant ces différentes espèces. — Traitement des deux dernières par le compresseur, par les applications topiques du chaud ou du froid, suivant les indications.

MESSEURS,

Par *pertes séminales involontaires*, ou par *spermatorrhée*, on entend des pertes ou des évacuations de la liqueur spermatique qui se font sans qu'il y ait eu aucune excitation érotique, ou du moins sans que cette excitation ait été suffisante.

Dans l'état normal, chez un individu bien constitué, il faut, pour que l'émission de la liqueur séminale ait lieu, non-seulement que l'orgasme vénérien soit porté à un très-haut degré, mais il faut encore une série d'actes répétés pendant un temps plus ou moins long ; il faut l'acte de la copulation ou tous autres moyens analogues quant au résultat mécanique. Les désirs, si vifs qu'ils soient, même chez les personnes les plus vigoureuses et les plus continentes, ne provoquent pas d'ordinaire l'éjaculation spontanée ; le simple contact avec l'objet de ses désirs ne suffit pas davantage. Lorsque cette éjaculation se produit en dehors de cette excitation érotique habituellement nécessaire, il y a perte séminale involontaire. Vous comprenez, toutefois, que dans une acception aussi générale nous confondons pour un moment les degrés les plus différents, depuis la pollution nocturne proprement dite, accident qui, dans beaucoup de cas, n'a absolument rien de morbide, jusqu'à la spermatorrhée, constituant la maladie dont je veux vous entretenir.

Assurément les pollutions qui, chez des sujets trop continents, surviennent pendant le sommeil sous l'influence de rêves lascifs, accompagnés d'érection et d'un haut degré d'orgasme vénérien, ces pollutions sont des accidents dont le médecin n'a pas ordinairement à s'occuper, car elles indiqueraient plutôt un excès de santé et de puissance qu'un état de faiblesse et de maladie. Les individus qui les éprouvent ressentent généralement à leur réveil un état de bien-être général succédant aux inquiétudes dont souvent ils étaient auparavant tourmentés ; ils se sentent plus libres, plus dispos, et, suivant leur expres-