Absence de réflexes.

Dans les cas étudiés jusqu'ici, il a été question de sensations qui atteignent notre conscience dans la plus grande partie. Mais très souvent elles exercent leur action à son approche. Il est probable que nos mouvements peuvent encore être influencés par l'absence de réflexes qui n'ont pas la propriété d'arriver jusqu'à la conscience. Malheureusement nous ne savons que très peu de chose là-dessus, attendu que l'absence large de réflexes est toujours compliquée de paralysies ou troubles de sensations conscientes.

On ne sait pas comment les mouvements se comportent après l'abolition de toutes les impressions sensibles. Dans ces cas, l'âme est souvent influencée, hypnotisée d'une façon particulière. Quelques individus observés s'endormaient après la disparition de toute sensation consciente ou tout au moins ne pouvaient plus exécuter le moindre mouvement (paralysie de la conscience musculaire). Cela doit dépendre de l'hypnotisation; en tout cas le phénomène n'est pas commun. Un de mes malades, privé de toute sensation consciente et de tout réflexe, agitait ses bras après avoir fermé les yeux d'une façon vive et désordonnée, comme un aveugle.

Elévation des réflexes.

Le trouble des mouvements volontaires provoqué par l'élévation des réflexes est très caractéristique. Comme on le sait, les excitations de la peau et du périoste ainsi que les tiraillements des tendons et ligaments, provoquent des contractions de certains muscles et cela de façon réflexe par l'intermédiaire de la moelle épinière.

Lorsque la moelle est séparée du cerveau par n'importe quel processus pathologique (la lésion du cordon

latéral est la plus importante, le reste est inconnu), la vivacité de ces contractions musculaires réflexes en est augmentée. La plus petite irritation suffira pour provoquer des convulsions tétaniques. Comme dans tout mouvement volontaire, beaucoup de tendons et de ligaments, notamment ceux des antagonistes, se trouvent tiraillés, la contraction volontaire de beaucoup de muscles sera paralysée dans la mesure où elle cherchera à progresser. Les mouvements sont raides, gauches et peuvent devenir impossibles en cas d'augmentation des réflexes.

Dans une série de cas, notre volonté peut autoriser ou empêcher l'exécution de toute une série de mouvements que nous connaissons sous le nom de réflexes. Il faut admettre que les fibres de la volonté appartiennent aux régions de la substance grise, qui produisent la marche de certains mouvements sous l'impulsion de certaines sensations.

Appareils réflexes.

Nous voyons apparaître des troubles de nos mouvements volontaires, lorsque les appareils réflexes sont lésés, ou lorsque les liaisons du cerveau et des appareils réflexes sont affectées. Nous avons déjà parlé de la déglutition et de ses troubles. L'évacuation de l'intestin et de la vessie appartiennent aussi à ce groupe.

Les régions de la moelle lombaire, qui dominent ces deux processus, reçoivent des excitations sensibles, par exemple de la vessie. La nature exacte de ces excitations n'est pas déterminée.

L'état de remplissage et de tension de l'organe n'en est certainement pas le seul déterminant, car nous urinons des quantités variables de liquide, sous le même besoin d'uriner; et dans les inflammations de

la muqueuse vésicale, les plus petites quantités d'urine provoquent déjà la même sensation que les quantités énormes (ténesme). Certaines variétés de concentration d'urine et surtout l'urine acide provoquent la même sensation.

Dans les maladies du système nerveux, on observe de nombreux troubles de ces réflexes. On peut former des suppositions sur les modifications de fonctionnement qui pourraient être déterminées par de certaines localisations du processus anatomique. Malheureusement, nous manquons de recherches précises.

Lorsque les fibres, par lesquelles la volonté autorise ou empêche l'arrivée des réflexes, sont interrompues, l'évacuation se produit purement par action réflexe, comme chez l'enfant. Lorsque le sphincter et l'expulseur sont paralysés en même temps, l'urine s'écoule goutte à goutte pendant que la vessie est pleine.

Toutes les autres variétés de troubles fonctionnels n'ont pas été attribuées à des modifications anatomiques déterminées par des observations exactes. Mais nous sommes autorisés à supposer que la rétention d'urine intervient lorsqu'une partie quelconque de l'arc réflexe est détruite ou que l'expulseur est paralysé, tandis que l'incontinence pure doit être une conséquence de la parésie du sphincter.

Il est une série de mouvements propres à l'homme et qui sert à communiquer à autrui les produits de son intellect. La parole, la lecture, et l'écriture accomplissent ce but en commun. Elles sont étroitement liées entre elles et les troubles de ces trois fonctions sont également et intimement connexes.

II

TROUBLES DE LA PAROLE

C'est en examinant les troubles de cette série particulière de mouvements que l'on aperçoit le mieux la corrélation intime entre les manifestations psychiques et physiques du système nerveux. Par ces mouvements, l'homme exprime la nature de son activité psychique, de ses sensations et de ses idées. Par suite, les deux directions sont données par cette définition.

Il est clair que le langage doit être troublé dès que l'exécution des mouvements nécessaires à l'émission des sons est gênée par l'altération des appareils tels que la musculature respiratoire, le larynx, les muscles buccaux, leurs nerfs ou leurs noyaux nerveux.

Le trouble est ici purement mécanique et parfaitement subordonné à la nature et à l'extension de la maladie des appareils. C'est ainsi que les malades parlent sans son, lorsque les cordes vocales ne sont pas tendues. Les asthmatiques parlent avec des pauses entre les syllabes parce qu'ils sont tenus à de fréquentes inspirations et qu'ils ne peuvent faire de pauses entre chaque mouvement respiratoire (langage coupé).

Les lèvres ne peuvent pas prononcer le *b* lorsque leur mobilité devient douloureuse. Le palais troublé ne prononcera pas l'*r*. Peu importe que la cause de la maladie soit dans le muscle, le nerf ou dans les substances centrales grises de la moelle allongée.

Lorsque la motilité pure des muscles, os et membranes