

XIV

IDIOTIE — IMBÉCILLITÉ — DÉBILITÉ MENTALE

PAR PH. CHASLIN

Médecin de Bicêtre

et LOUIS ROUSSEAU

Interne des hôpitaux.

Définition. — On appelle idiotie¹ (imbécillité, débilité mentale) l'état d'un individu dont le développement psychique est inférieur à la normale, ayant été arrêté ou entravé plus ou moins complètement, avec ou sans perversion, par suite de troubles de développement cérébraux d'origines diverses : il s'ensuit que l'idiotie est un symptôme.

La perversion n'est pas un élément essentiel de la définition, tandis que l'arrêt de développement plus ou moins marqué, l'infériorité est indispensable ; cela veut dire qu'un individu suffisamment intelligent, mais perverti intellectuellement, un fou, en un mot, d'origine congénitale, doit être séparé de l'idiot et du débile, bien qu'il y ait tous les intermédiaires possibles ; mais il est certain que les idiots et les imbéciles présentent de nombreuses perversions avec leur infériorité mentale. L'idiot présente des anomalies, non seulement cérébrales, mais somatiques extérieures ; en général, lorsqu'on fait la description clinique de l'idiot, on est obligé de décrire toutes ces anomalies de développement, bien qu'elles se rencontrent chez d'autres dégénérés que l'idiot ; on est obligé aussi, car tout cela se tient, de décrire les affections greffées sur l'arrêt de développement ou sur lesquelles celui-ci s'est greffé.

Une dernière remarque s'impose : lorsque l'arrêt de développement arrive après la naissance, par affection accidentelle, et lorsqu'il y a déjà un certain degré de développement intellectuel, c'est bien de l'idiotie ; mais l'intelligence perd souvent aussi la plupart de ses acquisitions, ce qui rentre dans la démence ou affaiblissement acquis. On décrit à part le symptôme idiotie, car c'est pratiquement ce qu'il y a de plus important dans les différentes affections qui la présentent.

Étiologie. — L'idiotie étant un symptôme, nous n'aurions pas à parler d'étiologie, mais à la rattacher aux différentes affections dont il dépend : mais ces affections (arrêts de développement seuls ; affections amenant ces arrêts ou se greffant sur eux) peuvent souvent ne pas présenter de symptômes purement physiques et se révéler seulement par les symptômes psychiques de l'idiotie, ou encore, tout en présentant des signes somatiques, présenter

(¹) On trouvera la reproduction des principaux travaux français sur l'idiotie dans la *Bibliothèque d'éducation spéciale. Recueil de Mémoires. Notes et observations sur l'idiotie*, par BOURNEVILLE. — Consulter aussi la collection des *Comptes Rendus du service Bourneville* depuis 1881, et les traités classiques, surtout ceux de SCHÜLE, de GRIESINGER, d'EMMINGHAUS, la monographie d'IRELAND, les livres de SOLIER et J. VOISIN, et les articles des dictionnaires.

aussi des signes psychiques (cela dépend de la localisation cérébrale). C'est cela qui a amené à parler de l'étiologie de l'idiotie considérée comme une affection ou une maladie. Pour obéir à l'usage, nous allons donc parler de ces causes de l'idiotie.

Hérédité. — Dégénérescence. — Il arrive que l'idiotie se révèle tout d'un coup chez un membre d'une famille saine, mais le plus souvent un idiot naît dans une famille où il y a déjà des affections nerveuses, mentales ou même autres, ou dans une famille en voie de dégénérescence¹, suivant l'expression de Morel. Pour Morel, l'idiot est un dégénéré et même l'aboutissant ultime de la dégénérescence d'une famille, et l'idiotie est une *variété malade du type normal de l'humanité*.

En fait, dans les antécédents d'un idiot, on peut trouver la folie, l'épilepsie, l'hystérie, le tabès, la paralysie générale, toutes les affections nerveuses et mentales. On attribue à la présence chez l'ascendant d'une de ces affections, la production de l'idiotie chez l'enfant, et l'on dit alors que *l'hérédité est de transformation*. Sans insister sur ce point que cette appellation est inexacte, l'hérédité étant la reproduction du semblable, nous dirons seulement que cette question de l'hérédité et de ce qu'on appelle dégénérescence est encore fort embrouillée. Au fond elle se réduit à ceci, que tout dégénéré est un individu porteur de lésions de développement dont les unes n'ont aucune conséquence, tandis que les autres sont le point de départ ou la cause dite prédisposante de multiples affections.

Les théories qui ont été données sur la dégénérescence sont presque métaphysiques ; nous retiendrons seulement le fait en remarquant que, dans la production de l'idiotie, l'hérédité peut bien entrer pour une part, mais que l'action des facteurs externes est très probablement supérieure en importance. On peut même dire qu'au fond ce sont eux qui jouent, en somme, le premier rôle, car c'est dans une cause extérieure au corps et au germe qu'il porte, qu'il faut toujours finalement à l'origine chercher le point de départ des désordres pathologiques, fussent-ils seulement de développement.

Causes agissant sur les germes. — La plus importante de beaucoup est l'alcoolisme. Sur 1000 idiots de son service, Bourneville a noté 471 fois l'alcoolisme du père, 54 fois celui de la mère, 65 fois des deux parents². D'après un résumé de Morselli, donnant les résultats les plus récents des statistiques, 45 à 50 pour 100 des idiots viennent de parents névropathiques : de ceux-ci 52 à 58 pour 100 étaient alcooliques. Lancereaux, Roubinovitch³ insistent aussi beaucoup sur l'influence de l'alcoolisme. Or en réalité cet alcoolisme ne se transmet pas par hérédité ; l'individu intoxiqué est intoxiqué non seulement dans toutes les cellules de son corps, mais aussi dans celles que renferme le plasma germinatif, les germes. Il s'agit là d'une action directe sur le germe. On a incriminé également l'ivresse au moment de la conception⁴, la syphilis, qui peut agir de diverses façons (voyez Gastou, art. *Syphilis* de

(¹) On pourra trouver dans la 1^{re} édition de ces articles une discussion assez étendue sur les théories de la dégénérescence que nous avons cru devoir supprimer ici, à cause de son peu d'importance pratique.

(²) BOURNEVILLE. Influence étiologique de l'alcoolisme sur l'idiotie. *Progrès méd.*, 1897, p. 21.

(³) ROUBINOVITCH. L'idiotie et l'imbécillité. *Journal de neurol.*, Bruxelles, 1901, n° 12.

(⁴) CHRISTIAN. *Soc. médico-psych.* in *Annales médico-psych.*, t. IV, p. 254.

ce traité, tome I, 2^e édit., p. 666 et 696), mais dont l'action dystrophique a été si bien signalée par Fournier¹, l'impaludisme sur lequel insistait beaucoup Morel, la tuberculose. Ce sont là des causes suffisantes pour produire l'idiotie à elles seules dans certains cas.

Sans parler des causes climatologiques et sociologiques citées par les auteurs, qui nous paraissent reposer sur une interprétation inexacte des faits, il est bien certain que la misère physiologique trop fréquente dans les classes ouvrières, jointe à l'alcoolisme, a une influence, puisque l'idiotie se rencontre surtout chez les travailleurs manuels².

Causes agissant sur l'embryon et le fœtus. — Parmi celles-ci se trouvent celles qui amènent un trouble de développement plus ou moins localisé au système nerveux qui, comme on le sait, se développe encore après la naissance, les traumatismes (chutes, coups) portant sur l'utérus ou ébranlant le système nerveux de la mère qui réagit sur l'utérus, les émotions qui amènent un trouble profond dans la circulation fœtale, les empoisonnements, intoxications ou infections de la mère troublant la nutrition de l'enfant, comme l'a bien montré Charrin dans plusieurs communications à la Société de Biologie³. On conçoit sans peine, d'autre part, qu'une mère nerveuse, hystérique (Féré), malade enfin, réagisse plus facilement sur l'enfant qu'elle porte qu'une mère saine. C'est probablement ce qui a fait croire à la prédominance de l'hérédité maternelle en pathologie; cela ne serait pas de l'hérédité à proprement parler. Puis viennent ces causes obscures qui doivent probablement être rattachées à des infections, agissant sur le système nerveux, le cerveau et les méninges du fœtus, produisant des lésions fort analogues à celles des encéphalopathies infantiles.

*Causes agissant au moment de l'accouchement*⁴. — Les manœuvres obstétricales, l'application du forceps, l'emploi du chloroforme pendant le travail (auteurs anglais) ont été signalés comme des causes possibles. Langdon Down croit que, chez les premiers-nés et les jumeaux, la difficulté de l'accouchement due à la primiparturition ou à la présence de l'autre jumeau peut amener une compression de la tête au passage; les enfants mâles seraient deux fois plus atteints d'idiotie de cette origine que les enfants du sexe féminin.

Mitschel⁵ a trouvé que, chez 494 idiots, 57 avaient subi des actions perturbatrices au moment de la naissance. Bourneville insiste beaucoup sur les accouchements longs et laborieux, sur les circulaires du cordon autour du cou de l'enfant, etc.

Causes après la naissance. — Une fois né, pendant l'allaitement, les coups, les chutes sur la tête, les compressions singulières du crâne en usage

(1) FOURNIER. Influence dystrophique de l'hérédité-syphilis. *Médecine moderne*, 1890, p. 577.

(2) HERMANN PIPER. *Zur Ätiologie der Idiotie*. Berlin, 1895.

(3) CHARRIN et NATAN-LARRIER. Mécanisme des détériorations organiques provoquées chez les descendants sous l'influence des tares des ascendants. *C. R. Soc. de biol.*, 18 février 1899, p. 135. — CHARRIN et GUILLEMONAT. Les tares des générateurs et le développement des rejetons. *Soc. de biol.*, 20 mai 1899, p. 589. NATAN-LARRIER. Les premiers stades de l'hérédité pathologique maternelle. *Thèse de Paris*, 1901.

(4) WULFF. Die geistigen Entwicklungs-Hemmungen durch Schädigung des Kopfes vor, während und gleich nach der Geburt der Kinder. *Allg. Zeit. f. Psych.*, LXIX, S. 155, 1892.

(5) MITSCHEL. *Transact. of the Soc. of London*, vol. III, 1862. Citation de Anton. neber angeboren Erkrankungen des Central-Nervensystem. Wien, 1890.

dans certaines contrées, comme la Normandie, les environs de Toulouse, peuvent aussi compromettre le développement cérébral. Enfin viennent les causes de l'idiotie acquise, c'est-à-dire toutes celles qui donnent naissance aux encéphalopathies infantiles : infections, auto-intoxications gastro-intestinales, le myxœdème, le goitre¹, etc. On connaît la fâcheuse renommée de la fièvre typhoïde pour les tares cérébrales qu'elle laisse souvent après elle.

Sexe. — Un fait curieux, qui va de pair avec cet autre que chez la femme les signes de dégénérescence sont moins marqués que chez l'homme, est que, d'après la statistique de Hermann Piper, il y a près du double de garçons idiots en comparaison avec les filles.

Classification des idiots. — Ces états d'idiotie, aussi variés qu'il y a d'enfants, se prêtent mal à une description d'ensemble, d'autant plus qu'ils passent par transition insensible de l'idiotie la plus absolue à la débilité mentale la plus légère et la plus facile à méconnaître. Sollier² remarque avec un peu d'exagération que la description comparative avec l'état psychologique des enfants normaux est impossible comme aussi celle avec l'intelligence des animaux, car l'idiot a non seulement des arrêts de développement psychiques, mais aussi des perversions, qui font de lui un être anormal. De nombreux auteurs ont préconisé des classifications diverses, les unes cliniques ou psychologiques, les autres purement anatomiques, c'est-à-dire reposant sur l'affection cérébrale dont l'idiotie n'est que le symptôme. Aucune d'elles n'est parfaite par la raison qu'on ne peut classer que ce qui a vraiment une division naturelle. Or l'idiotie est une réunion de symptômes résultant de plusieurs affections. En réalité, un idiot, quel que soit son degré, ressortit certainement à plusieurs classifications qui, d'ailleurs, ne peuvent comprendre toutes les variétés; il en est de la classification des idiots comme de celle des caractères.

Aussi ne ferons-nous que citer pour mémoire la classification d'Esquirol qui s'appuyait sur l'état de la parole pour distinguer 5 degrés d'idiotie et les classifications de Dubois d'Amiens, de Belhomme, de Séguin.

Sollier³, cherchant un principe de classification, le trouve dans l'attention.

1^o Idiotie absolue : absence complète et impossibilité de l'attention.

2^o Faiblesse et difficulté de l'attention.

3^o Imbécillité : instabilité de l'attention.

Dans un travail postérieur⁴ à sa thèse, il va encore plus loin en voulant tracer une ligne de démarcation absolue entre l'idiotie et l'imbécillité qu'il avait déjà opposées l'une à l'autre d'une façon marquée. Pour lui, comme pour tout le monde, l'idiotie est le symptôme de lésions cérébrales; l'imbécillité, au contraire, est une affection mentale due probablement à un trouble fonctionnel, mais non à une lésion organique des centres nerveux. Elle constitue le degré le plus inférieur de la débilité mentale dont elle se rap-

(1) WAGNER. Ueber den Cretinismus. *Centralblatt für Nerven- und Psych.*, 1894, p. 166.

(2) SOLLIER. *Psychologie de l'idiot et de l'imbécile*, 1901, 2^e édition.

(3) *Loco citato*.

(4) SOLLIER. L'idiotie et l'imbécillité au point de vue nosographique. *Arch. de neurol.*, n° 85, janvier 1894.

proche absolument au point de vue psychologique. Elle rentre dans le cadre des psychopathies dégénératives où elle forme un type à part. Cette distinction est la suite naturelle de celle qu'il avait fort exagérée en disant que l'idiot est extra-social et l'imbécile anti-social.

Morselli¹ avait déjà proposé une classification qui tenait compte de plus de facteurs et se rapprochait à la fois des types individuels de Schüle et de la classification anatomique de Bourneville. Il distingue :

1° L'idiotie : *a*) microcéphalique (α , télémorphique ou ataxique; β , pathologique); *b*) congénitale; *c*) hydrocéphalique; *d*) paralytique; *e*) convulsive (α , éclamptique; β , épileptique); *f*), traumatique; *g*) sensorielle (sourds-muets);

2° Le crétinisme;

3° L'imbécillité : *a*) complète; *b*) semi-imbécillité; *c*) fatuité.

La classification de Bourneville, exclusivement anatomo-pathologique, est une des meilleures.

1° L'idiotie hydrocéphalique; 2° l'idiotie microcéphalique; 3° l'idiotie symptomatique d'un arrêt de développement des circonvolutions; 4° l'idiotie symptomatique d'une malformation congénitale du cerveau (porencéphalie, absence du corps calleux, etc.); 5° l'idiotie symptomatique de sclérose atrophique; 6° l'idiotie due à la sclérose hypertrophique ou tubéreuse; 7° l'idiotie symptomatique de la méningite ou méningo-encéphalite chronique; 8° l'idiotie avec cachexie pachydermique, ou idiotie myxœdémateuse.

Dagonet et J. Voisin² s'en tiennent aux grandes lignes qui sont données par la plus ou moins grande déchéance psychique et aboutissent à une classification clinique très suffisante pratiquement, mais qui doit être corrigée par la description d'un certain nombre de types cliniques.

1° L'idiotie complète, absolue, congénitale ou acquise, incurable, comprenant deux degrés : *a*) les anencéphales sont ceux qui n'ont pas l'instinct primordial de la conservation; *b*) ceux qui ont l'instinct de conservation et quelques habitudes.

2° L'idiotie incomplète, congénitale ou acquise, susceptible d'amélioration, avec plusieurs degrés.

3° L'imbécillité congénitale ou acquise, caractérisée par l'existence rudimentaire de toutes les facultés intellectuelles, instinctives ou morales, par la perversion ou l'instabilité de ces facultés.

4° La débilité mentale caractérisée par la faiblesse et le défaut d'équilibre des facultés.

J. Voisin ne prend pas pour base de cette classification l'attention, car, dit-il, il y a des idiots profonds qui sont attentifs, et, d'autre part, il remarque avec raison que l'important, ce sont les sentiments et les instincts avec plus ou moins de facultés intellectuelles : c'est l'inharmonie des facultés qui est la caractéristique psychologique de ces états anormaux.

Comme on le voit, ces états vont se perdre par en haut, pour ainsi dire, dans l'état normal ou plutôt dans l'état où l'intelligence, suffisamment déve-

⁽¹⁾ MORSELLI. *Manuale di semeiotica*, etc., vol. I^{er}, 1885, p. 429.

⁽²⁾ J. VOISIN. *L'idiotie*. Paris, 1895.

loppée, est soit normale, soit pervertie; la limite est arbitraire et difficile à fixer; il y a tant de degrés divers d'intelligence et cette diversité tient à tant de causes. Il y a d'ailleurs eu, en Allemagne, des discussions prolongées sur les rapports des délires systématisés ou *paranoïa* avec la faiblesse intellectuelle ou *schwachsinn*. Nous croyons que le plus souvent le fou n'est pas très intelligent : s'il faut n'être pas tout à fait un imbécile ou un débile pour fabriquer un délire de persécution bien tenu, d'autre part quelle forme de folie peuvent bien faire les gens réellement intelligents? Cela ramène par un grand détour à la grande question du génie parent de l'idiotie pour quelques-uns, de la folie ou de la névrose, problème dont la solution n'est pas prochaine, puisque ses données même sont mal définies.

Empiétant irrégulièrement sur les degrés de cette échelle, il faut placer des types cliniques très réels. Il est certain qu'un idiot microcéphale, hydrocéphale, myxœdémateux, un imbécile ambitieux, pervers, etc., existent à l'état de types individuels; c'est qu'en effet il n'y a pas une idiotie, mais des idiots, des imbéciles, des débiles, des faibles d'esprit. C'est ce qu'ont bien compris Griesinger, et surtout Schüle, qui étend indéfiniment le nombre des formes de la folie, à juste raison, en rapport avec la variété des caractères individuels.

Signes de début. — Lorsque l'idiotie est la conséquence d'une affection qui a paru à un certain âge, c'est à partir de ce moment que les parents remarquent des changements qui les frappent par le contraste que leurs enfants présentent avec ce qu'ils étaient avant le début de l'affection cérébrale; mais, quand il s'agit d'idiotie congénitale, les parents observateurs s'aperçoivent de bonne heure que leur enfant « n'est pas comme les autres », ils s'aperçoivent que l'enfant tette avec difficulté, c'est-à-dire que cet acte, qui doit devenir automatique, est, à chaque reprise, aussi difficile que le premier jour; d'autres fois, ce sont des cris perçants, persistants, dont on n'arrive pas à trouver la cause; d'autres fois encore, c'est la manière dont le nourrisson se comporte vis-à-vis du monde extérieur; il est impossible ou difficile de fixer par la vue son attention, le regard ne s'arrête sur rien, ou bien c'est l'ouïe qui est plus atteinte, et les parents croient d'abord qu'il y a surdité, ce qui arrive d'ailleurs aussi, ou bien cécité. L'enfant ne manifeste souvent absolument aucune impression; il est inerte, ne rit pas, ne s'agite pas, ne cherche pas à prendre les objets qu'on lui présente, ou au contraire ne peut se tenir tranquille et est sans cesse en mouvement. Puis on s'aperçoit que la marche, la parole, ne viennent pas; et au moment où l'intelligence devrait s'éveiller, les parents constatent avec effroi qu'elle reste assoupie. L'idiotie devient de plus en plus apparente avec l'âge, aussi bien les signes physiques que les intellectuels, si bien qu'à un moment il n'y a plus de doute pour les parents que leur enfant ne soit anormal.

Types cliniques. — *L'idiot profond congénital.* — Assis ou affaissé, inerte sur sa chaise percée, répandant autour de lui l'odeur caractéristique, incapable de marcher et de se tenir debout, difforme, hideux à voir à cause de ses malformations crâniennes et faciales, des difformités tératologiques et pathologiques de ses membres, il est réduit à une vie purement végét-

tative. Il ne parle pas, ne remue pas, ne regarde rien, pas même la nourriture qu'on est obligé de lui faire ingurgiter; il ne sent ni la faim ni la soif, il a eu beaucoup de peine à apprendre à têter, et même on a été obligé de le nourrir en lui versant le lait jusque dans le pharynx. Rien, pas même la crainte, ne peut le faire sortir de sa torpeur; il ne sent rien; il est au-dessous des animaux.

Un peu moins profond est cet autre idiot qui manifeste par des grognements ou des cris perçants qu'il a faim ou soif, qui s'agite sur sa chaise à la vue de sa pitance, en déployant une glotonnerie insatiable. Celui-là, quelquefois, est accessible à la crainte, à la peur des coups, ou peut manifester sa colère quand on le dérange de sa place habituelle; mais là s'arrête la supériorité de son développement intellectuel sur celui du premier. Cette crainte peut parfois être trop facilement provoquée. J. Voisin a observé plusieurs cas d'émotivité chez des idiots un peu moins profonds et pour lui la constatation de cette émotivité suffit pour établir un mauvais pronostic au point de vue de l'éducation possible. Quelques-uns de ces idiots ont des tics, se balancent automatiquement sur leur siège, ou agitent leurs membres ou se frappent (idiots automatiques); comme le disait Esquirol, ils semblent être des machines montées pour produire toujours les mêmes mouvements; d'autres, au contraire, sans cesse agités (idiots versatiles de Griesinger) remuent successivement tous leurs membres, sans trêve ni repos.

Ceux qui peuvent marcher touchent à tout, se heurtent aux meubles, frappent de la tête les murs, se mutilent sans rien sentir, se mordent, déchirent leurs vêtements, etc.

Il y en a d'autres qui sont agités par accès, par périodes; d'autres enfin véritablement circulaires (J. Voisin).

L'idiot profond (par lésion acquise). — Parmi les idiots profonds et inéducables, il y en a qui frappent à première vue par leur physionomie agréable, régulière, faisant un contraste marqué avec celle des autres. On pourrait les croire assez intelligents; il n'en est rien: ce sont des enfants dont le développement a été arrêté après la naissance vers 1 an ou 18 mois généralement, parfois plus tard. Ils sont souvent paralysés ou gâteux; mais ils sourient aux personnes qui les soignent, reconnaissent leur nourriture et peuvent jusqu'à un certain point manifester leurs sentiments rudimentaires, vestiges de leur première éducation. Ce sont des idiots, car il y a arrêt de développement; mais ce sont aussi des déments, car ils ont perdu, sous l'influence de l'affection qui les a frappés, la plupart de leurs acquisitions psychiques. Ils sont d'ailleurs généralement incapables d'une amélioration quelconque, s'ils ont été arrêtés trop jeunes.

L'idiot dit éducatable (ne rentrant dans aucune des catégories tranchées de la microcéphalie, de l'hydrocéphalie, du myxœdème). — Il est un peu moins difforme, il peut souvent marcher et, quoique souvent gâteux, il est moins repoussant que l'idiot profond. Il sait reconnaître sa nourriture, manifester son impatience de la recevoir, sa joie de la goûter, sa colère si on la lui enlève ou si on le contrarie; il est susceptible d'un certain attachement pour les personnes, ou de tendances vers certains objets; mais l'in-

stinct sexuel n'est représenté que par l'onanisme ou des tendances perverses; il peut fixer son attention sur certaines choses et acquérir quelques idées un peu au-dessus des idées les plus concrètes; il peut parler et apprendre à tracer quelques lettres ou à écrire, mais le plus souvent, d'une façon défectueuse, comme l'a indiqué Berkhan.

Parmi ces idiots éducatables, les uns sont doux; les autres, au contraire, pervers, se mettent facilement en colère. Ce sont eux aussi qui manifestent des talents partiels, comme le chant, le calcul automatique, etc.

L'idiot hydrocéphale (voyez l'article *Hydrocéphalie*, tome IV, p. 174). — Il frappe par le développement exagéré de la tête inclinée en avant ou en arrière, bombant au-dessus de la face petite, aux traits fins, à l'expression ordinairement triste et morne; lent dans ses mouvements, ne jouant pas, la marche lourde et trainante, quelquefois paralysé ou parésié, ayant la vue faible ou perdue, l'hydrocéphale est généralement doux, tranquille et muni de sentiments élémentaires sociaux et moraux, mais il est surtout indifférent, sans volonté; il est pris parfois d'accès de colère et son défaut ordinaire est la vanité qui se traduit chez les filles par le bavardage et la coquetterie, et chez les garçons, par certaines prétentions (Bourneville¹). Mais, comme le dit encore Bourneville, si le type extérieur est frappant, le type moral de l'hydrocéphale n'est pas très défini².

L'idiot microcéphale. — Le microcéphale a une physionomie simiesque, « le crâne très étroit en avant, sans saillie en arrière, avec de l'acrocéphalie souvent, les oreilles détachées de la tête, le prognathisme, le nez fort, les yeux petits, vifs, trop rapprochés de la racine du nez, la mâchoire inférieure forte³ ». L'attitude générale est aussi celle d'un singe. Il serait généralement très bavard; pourtant nous avons vu des idiots de cette catégorie qui ne parlaient pas. Ils ont souvent des impulsions, des mouvements de colère; d'autres fois, ils sont polis et affectueux et on peut rencontrer toutes les variétés d'état mental inférieur. Un cas intéressant est celui d'un grand microcéphale, fort et bien bâti (sauf le crâne) qui, dans la division des enfants, insupportable, abusait de ses muscles et opprimait les autres; passé aux adultes et dûment corrigé par eux, il est devenu doux et docile. Il a profité de l'expérience de la vie, ce qui n'est pas mal pour un idiot.

L'idiot familial. — Les travaux de Bourneville et Séglas⁴, Trenel⁵, Fouque⁶ établissent l'existence d'idioties familiales, généralement fraternelles, dues sans doute à une insuffisance congénitale de certains territoires fonctionnels du système nerveux, apparaissant à peu près au même âge et présentant les mêmes signes cliniques. Parmi ces idioties familiales, la plus intéressante et la plus importante est l'idiotie familiale amaurotique.

L'idiot familial amaurotique (type de Sachs). — C'est là un type rare

¹ BOURNEVILLE. *Recherches cliniques et thérapeutiques*, etc., vol. XIV, 1894, p. 173.

² BOURNEVILLE. *Recherches cliniques et thérapeutiques*, etc., vol. XIV, 1894, p. 350 et suivantes.

³ SOLLIER. *Loco citato*.

⁴ BOURNEVILLE et SÉGLAS. Les familles d'idiots. *Arch. de neurol.*, 1885, t. X.

⁵ TRENEL. Les maladies mentales familiales. *Soc. méd. psych.*, novembre 1899.

⁶ FOUQUE. Maladies mentales familiales. *Thèse de Paris*, 1899.

décrit pour la première fois par Sachs¹ en 1896, et étudié après lui par Ireland, Jacobi, Frey, Sydney Kuch, Bourneville. Du 2^e au 8^e mois survient un arrêt du développement mental; les enfants, jusqu'alors normaux, deviennent indifférents aux excitations; les yeux vont et viennent sans se fixer; la tête, constamment penchée sur la poitrine, ne peut être redressée volontairement; les mouvements spontanés sont tous très limités. La faiblesse des extrémités augmente sans cesse et va jusqu'à se rapprocher de la diplégie, avec contracture ou avec flaccidité. Il y a disparition ou exagération des réflexes. La vision baisse de plus en plus et, au bout d'un an ou dix-huit mois, la cécité est complète. A l'examen du fond de l'œil, on constate des lésions manifestes; la fovea présente des deux côtés une teinte rouge foncée particulière (couleur vin de Sherry) entourée d'une opacité blanc grisâtre. Puis, la lésion évoluant, les papilles optiques s'atrophient, deviennent blanches et n'offrent presque plus de traces de vaisseaux. Fréquemment aussi, on observe du nystagmus, du strabisme et de l'hyperacousie. L'idiotie est également progressive et la mort survient dans le marasme avant la sixième année (Bourneville²). Généralement, plusieurs enfants sont atteints dans la même famille. Cette maladie s'observe presque exclusivement chez les enfants de race juive, dans des familles où existent des tares névropathiques. La consanguinité des parents et les traumatismes pendant la grossesse ont également été souvent relevés dans les antécédents.

L'idiot myxœdémateux (voir l'article *Myxœdème*, tome III, p. 285). — L'aspect est absolument caractéristique. En voici le résumé d'après Bourneville³ :

Tête longue, écrasée du front au vertex, large à la base et carrée, asymétrique; protubérance occipitale offrant un développement à peu près normal. Cheveux gros, rudes, longs, bruns ou blond roux, calvitie partielle. Peau de la face et du corps glabre. Aspect trapu, ramassé, massif, lourd et épais. Tête penchée. Physionomie apathique, bestiale. Faux œdème des paupières, des joues, des oreilles. Nez épaté, lèvres épaisses, bouche entr'ouverte, dentition tardive, langue très volumineuse. Pas de strabisme. Blépharite ciliaire. Oreilles parfois écartées, jaunâtres, comme œdémateuses. Mastication régulière. Pseudo-lipome des joues, des creux sus-claviculaires, etc. Cachexie pachydermique. Cou très gros et très court, pas de goitre. Thorax déformé. Seins nuls ou petits. Ventre très gros et très large; hernie ombilicale, non inguinale. Organes génitaux en général atrophiés. Pas de surdité. Odorat paraissant normal. Goût normal. Vive sensibilité au froid. Température 36°, 5, 37 degrés. Appétit médiocre. Choix des aliments. Constipation opiniâtre amenant souvent le prolapsus du rectum. Propre, susceptible de le devenir. Sécrétions urinaires plutôt diminuées. Absence de désirs vénériens, pas d'onanisme, pudeur. Rachitisme et scrofule. Marche lourde. Mouvements lents; possibilité d'une marche, même assez longue. Conscience des besoins. Sentiments affectifs conservés. Mémoire relativement développée; caractère

⁽¹⁾ SACHS. *Sur une forme familiale d'idiotie avec cécité précoce*, d'après l'analyse de Ludlow in *Semaine méd.*, 20 mai 1896, p. 206.

⁽²⁾ BOURNEVILLE. Article ENCÉPHALITES CHRONIQUES in *Traité de Brouardel et Gilbert*, t. IX.

⁽³⁾ BOURNEVILLE. *Recherches cliniques et thérapeutiques*, etc., vol. X, 1890, p. 410.

en général doux. Vocabulaire restreint ou parole assez libre. Voix aigre, rauque, stridente.

L'idiot crétin goitreux (idiotie endémique). — La seule différence serait la présence non constante d'un goitre et l'origine de l'affection.

L'imbécile. — L'habitude extérieure se rapproche de l'ordinaire. Pourtant il y a souvent des stigmates, des malformations, ou un mélange d'arrêts de développement et d'états pathologiques. L'imbécile marche, parle, agit et peut être susceptible d'une certaine éducation. On peut, avec Schüle, distinguer plusieurs types.

L'imbécile ordinaire. — Les sentiments sont vagues, peu profonds; l'intelligence peu développée; la parole souvent spéciale (imbécillité aphasique de Schüle et les *Kleine dröhlige Käuze* de Griesinger) : « Ils connaissent ceux qui les entourent, se souviennent des noms et des personnes, apprennent la lecture, l'écriture et les premiers éléments du calcul. Ils ne manifestent aucune activité spontanée, aucun ennui, ne désirent pas modifier leur situation. On peut les employer à des travaux faciles. Presque tous se montrent sociables et de bonne volonté » (Schüle). Quelques-uns conservent indéfiniment un langage enfantin (mon petit papa, ma petite maman, mon petit docteur, etc.) qui fait contraste avec leur âge et avec certaines de leurs aptitudes, car ici, comme dans toute l'idiotie, l'arrêt de développement porte très inégalement sur les diverses fonctions.

L'imbécile vaniteux. — L'intelligence n'est pas plus développée que dans le type précédent : il peut lire, écrire, un peu calculer, s'occuper à quelque chose, mais l'imbécile vaniteux aime à paraître, il manifeste des idées ambitieuses, compose, invente, dessine (souvent des dessins informes), se décore, se pare d'un uniforme baroque : « Son extérieur donne une impression tragi-comique » (Schüle). Il est d'ailleurs tantôt satisfait, tantôt querelleur, emporté avec des accès de colère.

L'imbécile agité, instable. — Il est impossible de lui apprendre un métier, quoiqu'on arrive, avec beaucoup de peine, à le faire lire, écrire un peu et compter, mais l'attention est trop instable pour qu'il arrive à faire quoi que ce soit; brouillon, vantard, sans cesse en mouvement, se mêlant de tout, c'est la véritable mouche du coche; il a quelquefois des idées de fuite, de vagabondage.

L'idiot, l'imbécile, le débile par trouble de développement du système nerveux (diplégies cérébrales, variété cérébrale de la maladie de Little, hémiplegies infantiles). — On trouve tous les degrés, depuis la simple débilité mentale jusqu'à l'idiotie profonde.

L'idiot éducatif, l'imbécile, le débile par lésion cérébrale, acquise après la naissance. — Sans anomalies marquées de développement, sauf quand il y en a d'infantiles, par suite de lésions cérébrales ayant amené, par exemple, l'hémiplegie spasmodique, il paraît ordinairement normal à première vue. Ce n'est qu'à l'examen qu'on s'aperçoit des lacunes de son intelligence. Ce sont surtout pour ces cas-là que le public incrimine à juste titre les maladies infectieuses et surtout la fièvre typhoïde, et alors le niveau de l'intelligence est plutôt uniformément bas, la mémoire mauvaise : l'iné-

galité de développement des différentes fonctions psychiques est bien moins marquée ici.

Le débile (avec toutes ses variétés, qui vont se perdre dans les formes qui constituent la zone intermédiaire entre l'état sain et l'état morbide, entre la raison et la folie). — C'est cet enfant qui peut avoir des dons particuliers, une mémoire localisée incroyable¹, le don de la parole, mais il n'en est pas moins toujours un inférieur intellectuel; il pourra jouer un certain rôle dans la société, et malheureusement pour toujours un rôle subordonné, car ce qui lui manque avant tout, c'est l'initiative, le jugement; c'est un routinier, incapable de sortir de l'ornière; il est apte surtout aux travaux manuels les plus simples. Il a des sentiments moraux, mais ne sait pas toujours très bien les placer; souvent il a un sentiment exagéré de lui-même et une faconde qui marque le vide de son intelligence ou comme l'imbécile et plutôt que l'imbécile, il a de l'esprit superficiel, la répartie vive et brillante (bouffons des rois et seigneurs sous l'ancien régime². On trouvera enfin parfois des adultes, débiles « supérieurs » si on peut s'exprimer ainsi, dans des positions sociales élevées: ils en imposent au public ignorant.

L'imbécile, le débile pervers. — Non seulement l'intelligence est faible, mais, encore, il y a arrêt de développement ou perversion du sentiment altruiste: c'est là l'antisocial dont parle Sollier; c'est même de la véritable *moral insanity* avec un développement inférieur de tout l'être psychique, car la *moral insanity* peut exister chez des individus dont le développement intellectuel est très suffisant pour leur permettre de faire figure dans la société, figure parfois brillante quand, à l'absence du scrupule, s'allie une intelligence déliée: les exemples ne manquent pas, depuis le vulgaire criminel jusqu'à l'homme politique sans conscience ou au financier véreux³. Mais, pour en revenir aux faibles d'esprit amoraux et immoraux, nous ne pouvons mieux faire que de reproduire en partie la description de Schüle⁴ pour ce qui touche au côté de la folie morale qui l'emporte de beaucoup sur la faiblesse intellectuelle. « Ce sont des enfants qui n'ont rien de l'enfant; ils ne montrent aucun respect pour leurs parents, aucune affection pour leurs frères et sœurs, aucune compassion pour les animaux; les louanges et les punitions les laissent également indifférents; les exhortations ne les touchent pas ou les font persévérer davantage dans leur conduite. De très bonne heure, ils aiment à faire le mal et à enfreindre toutes les défenses, et cette tendance augmente à mesure qu'ils deviennent plus habiles dans le mal. Le mensonge et la dissimulation, malgré tous les efforts de l'éducation, leur sont chers et ils y ont recours sans cesse. Les joies et les douleurs de leurs parents ne les touchent pas ou n'éveillent en eux qu'un sentiment

(¹) K. NORÉN. Ett fall af hypermnesi hos en idiot. *Soc. med. de Lund.*, 25 avril 1899. *Hygiea*, p. 255. d'après *Revue neurol.*, 1900, p. 255.

(²) P. MOREAU (de Tours). *Fous et bouffons*. Paris, 1885.

(³) On trouvera un résumé des discussions sans fin sur ces questions de la criminalité et de la folie morale dans DALLEMAGNE (Théorie de la criminalité. *Encyclop. des aide-mémoire Léauté*, 1893). — Voir aussi MORSELLI (trad. ital. du *Traité Charcot-Boucard*, p. 282) pour la distinction des différentes variétés de *moral insanity*, et IRELAND. *The mental affections of children: idiocy, imbecillity and insanity*, 2^e éd. 1900.

(⁴) SCHÜLE. *Traité*, art. MORAL INSANITY, p. 468. — CRAMER. *Moralische Idiotie*. *Münch. med. Wochenschr.*, 1898, p. 1461.

fugace. Si l'on a cherché à les redresser par des moyens énergiques, ils n'en sont que plus arrogants et déterminés, et ils retombent sans cesse dans les mêmes fautes. Souvent on est effrayé de les voir manifester très tôt les pires tendances, le besoin de voler, la méchanceté et même la cruauté envers leurs camarades. » Sournois, vindicatifs, comédiens, ils simulent des maladies, des tentatives de suicide, portent des accusations imaginaires, quelquefois contre leurs parents, comme l'un de nous a eu l'occasion de le voir chez une petite fille qui accusait, avec détails circonstanciés, son père de l'avoir violée et qui était vierge¹. Ils sont souvent vagabonds, errent et volent dans les campagnes, mettent le feu aux granges, etc. Ce sont ces enfants qui changent constamment d'école, en se faisant renvoyer de toutes. La puberté ne fait qu'accentuer leurs mauvais instincts; on les retrouve souvent plus tard pensionnaires des prisons ou des asiles, toujours dangereux, jamais disciplinés, malgré les déboires que leur cause leur caractère pervers.

Marche. Durée. Terminaison. Complications. — Nous avons vu le début de ces états divers et nous venons de décrire, pour fixer les idées, quelques types cliniques, et il y en a d'autres; il reste à voir l'évolution des idiots, des imbéciles et des débiles dans leurs différentes formes. D'une façon générale les idiots restent absolument stationnaires. Si, à force de patience on arrive à leur faire faire quelques progrès, on peut être sûr que ce progrès s'arrête et sera remplacé par une régression sitôt qu'on suspend les leçons, et souvent à un certain âge l'idiot baisse même sans cause. Si le développement intellectuel est ainsi arrêté, le développement physique l'est aussi; la marche, la parole sont apprises très tard (5, 6 ans), quelquefois jamais; la dentition est retardée. L'idiot, même adulte, est ordinairement petit²; son développement sexuel est très retardé ou incomplet, surtout chez les garçons, car pour J. Voisin, chez les filles, la puberté ne le serait point. Il dépasse généralement peu l'âge de 50 ans. Un des modes de terminaison le plus fréquent, est une sorte de cachexie à marche très rapide, et l'on ne trouve rien de bien net à l'autopsie. Parmi les complications, il faut noter le symptôme épilepsie qui se rencontre chez le tiers des idiots. Cette coexistence est fâcheuse pour le développement intellectuel, chaque série d'accès étant une cause d'arrêt et de déchéance. Les états de mal viennent souvent terminer la scène. Parmi les complications, il faut noter aussi la chorée, l'hystérie, les affections des yeux, de la peau, la tuberculose, la syphilis, les infections, les affections de la bouche et des dents (stomatites, gingivites, caries, etc.), du tube digestif, qui sont souvent causées par la glotonnerie de l'idiot, qui avale tout ce qui lui tombe sous la main³. Le diagnostic de ces complications est bien difficile à faire chez l'idiot, qui ne se plaint souvent pas du tout. Les affections amenant de la fièvre ont quelquefois pour résultat de surexciter les fonctions psychiques et d'élever pas-

(¹) BOURNEVILLE et BOYER. Contribution à l'étude de l'idiotie morale et en particulier du mensonge comme symptôme de cette forme mentale. *C. R. des Recherches cliniques et thérapeut.*, etc. Ann. 1901, p. 25.

(²) Kind (cité par EMMINGHAUS, *loc. citato*, p. 239) donne des chiffres statistiques sur la taille des idiots.

(³) Les végétations adénoïdes sont fréquentes (Balme).