

tous les méfaits conscients ou inconscients, paraissent idiots au premier examen, à cause de la crainte, de la surprise que celui-ci leur cause; quelques jours après on s'aperçoit que l'enfant, apprivoisé, n'est nullement un idiot, qu'il regarde, écoute, parle, raisonne suffisamment pour son âge. L'appréciation du degré de l'idiotie est souvent difficile pour des raisons analogues dans les classes pauvres de la société. Aussi il convient d'être toujours très prudent lorsqu'on établit des certificats; *un certificat ne doit porter que sur les faits constatés personnellement par le médecin*. Une cause d'erreur chez les enfants âgés est la paralysie générale juvénile, d'ailleurs très peu fréquente¹. Mais on devra avoir grand soin de rechercher si l'on n'a pas affaire à un « enfant retardataire » dans le sens que Apert donne à ce nom. Ces états se rapporteraient souvent à des troubles des sécrétions internes (corps thyroïde, hypophyse, glandes génitales, glandes surrénales, rate, foie); cette pathogénie mettrait sur la voie de la thérapeutique à employer².

Quant au diagnostic distinctif: idiotie, imbécillité, débilité, c'est une affaire d'appréciation, d'habitude. Blin et son élève Damaye³ proposent, pour l'établir, un questionnaire. Suivant le degré d'exactitude des réponses, on donnerait une note exprimée en chiffres correspondant aux différents degrés de l'idiotie, de l'imbécillité, de la débilité. Ce procédé peut être bon pour le médecin non spécialisé. Nous renvoyons au travail de Damaye.

Enfin, une fois l'idiotie constatée, on devra rechercher la lésion causale et le type clinique auquel peut se rapporter le cas qu'on a sous les yeux, en se rappelant que, malgré tout, c'est toujours à une individualité que l'on a affaire.

L'idéal serait d'arriver à reconstituer toutes les causes ancestrales et personnelles qui ont abouti à l'être pathologiquement complexe qu'est l'idiot; l'interrogatoire minutieux de la famille aidera dans cette recherche qui ne sera d'ailleurs toujours qu'approximative; mais il ne faudra pas, lorsqu'on le pourra, manquer d'examiner les parents directement afin de reconnaître les anomalies qui pourraient être héréditaires et apprécier l'état de santé des progéniteurs. On devra aussi faire le diagnostic des complications. Parmi celles-ci, il y aura rarement à tenir compte des psychoses intercurrentes; c'est surtout chez l'imbécile adulte que cela aurait de l'importance, au point de vue du diagnostic avec la démence acquise, la démence précoce, etc. (en l'absence de renseignements), ou de la paralysie générale.

Pronostic. — Il dépend du degré de l'idiotie; très marquée, elle est incurable et entraîne la mort en quelques années, soit directement, soit par les complications. Au point de vue de l'éducation, un examen prolongé est indispensable avant de savoir ce que l'on peut faire d'un idiot; mais en tout

(¹) AGC. HOCH. General paralysis in two sisters, commencing at the age of ten and fifteen respectively. Autopsy in one case. *The Journal of nervous and mental diseases*, February, 1897, p. 67.

(²) E. APERT. Les enfants retardataires. Paris, 1902. Collection des *Actualités médicales*.

(³) H. DAMAYE. *Essai de diagnostic entre les états de débilité mentale*. Paris, 1905.

cas l'émotivité extrême, le gâtisme incurable, l'épilepsie fréquente, sont des signes de non-amélioration future. Quant au degré de cette amélioration, il serait inutile de se leurrer sur l'utilité que l'idiot dit éducatable, l'imbécile, peuvent tirer de l'éducation qu'on leur donne. Ceux qui profitent de l'éducation sont les épileptiques peu atteints, les hémiplegiques infantiles simples, les débiles et « arriérés » dociles et les enfants maltraités, abrutis par leurs parents, les anormaux par défaut d'éducation, quand il n'est pas trop tard. Quant aux autres, si l'on arrive à supprimer le gâtisme, à les « civiliser » un peu, ce sera un grand bien pour ceux qui les entourent, mais il ne faut jamais espérer faire d'un idiot un citoyen pleinement utile à lui-même et aux autres. Pourtant quelques idiots, qui ont des aptitudes partielles, peuvent être dressés à quelques travaux machinalement exécutés.

Traitement. — 1° *Prophylaxie.* — Le grand facteur de l'idiotie est l'alcoolisme; si on pouvait le supprimer, on aurait restreint énormément le nombre des idiots. Quant aux autres causes (syphilis, maladies infectieuses, troubles pendant la grossesse, etc.), c'est de même une affaire d'hygiène. Pour l'hérédité et les actions sur le germe, le médecin doit intervenir en montrant à ses clients atteints d'affections surtout nerveuses, le danger qu'ils courent de procréer des enfants infirmes; mais il n'a pas à faire œuvre de sociologue incompetent, en proposant par exemple d'interdire légalement le mariage aux gens atteints d'affections dûment constatées; qu'il se borne à leur donner ses conseils, qu'il fasse appel à leurs sentiments moraux et qu'il n'oublie pas de prêcher d'exemple. Le mieux dans cet ordre d'idées serait, croyons-nous, que le candidat au mariage se fasse examiner par le médecin de l'autre famille en chargeant celui-ci de donner son avis.

Quant aux affections de l'enfance, on devra les prévenir ou les traiter suivant leur nature.

2° *Traitement somatique.* — Le premier soin du médecin sera de traiter les affections causales (syphilis, épilepsie, myxœdème)⁴, puis les affections compliquant l'idiotie (tuberculose, scrofule, etc.).

Lorsque la cause ne peut être atteinte (ce qui est le cas le plus fréquent), on se bornera d'une part à appliquer les règles de l'hygiène et d'autre part à tenter l'éducation physique et mentale⁵.

3° *Éducation.* — Cette éducation a donné lieu à de nombreux travaux en France, puis en Allemagne, en Angleterre, en Amérique, en Italie.

Actuellement cette éducation est appliquée en grand à Paris dans deux services: ceux de Bourneville et de J. Voisin aux travaux desquels nous renvoyons pour les innombrables détails⁶, et nous donnerons seulement ici les grandes lignes d'après l'excellent manuel de J. Voisin.

(⁴) Sans oublier de chercher à combattre par l'opothérapie les troubles de l'excrétion interne que l'on pourra rencontrer. Mais ce sont des questions toutes nouvelles qui ne sont pas encore mises au point.

(⁵) Les tentatives de traitement par la craniectomie n'ont pas du tout réussi, comme l'a bien montré Bourneville; pourtant OSCAR GIACCI (*La craniectomia negli idioti ne i praxi cronici. Rassegna med.*, 1896) conseille l'opération chez les très jeunes idiots(?).

(⁶) Voir aussi TITULIÉ. *Le dressage des jeunes dégénérés*. Paris, 1900.

Cette éducation doit être commencée de bonne heure, dès quatre ans. La régularité des leçons et l'autorité du maître jouent un très grand rôle. L'instituteur, dit Séguin, doit être d'une grande patience et d'une sérénité d'âme inaltérable, et il ne doit pas voir son influence contre-balancée par celle des parents, sans quoi on n'arrivera à aucun résultat. J. Voisin dit très justement qu'il faut dès le début étudier les sens de l'idiot pour savoir quel est celui d'entre eux, qui, suffisamment intact, nous permettra de pénétrer jusqu'à l'intelligence et de développer les autres.

La base du traitement est une gymnastique journalière, sensorielle et intellectuelle, qui doit être exécutée prudemment, sans aucune hâte. Il faut s'adresser aux sentiments et aux sensations qui peuvent exister chez l'idiot; or l'instinct de la conservation et les sensations gustatives existent presque constamment. C'est par l'appât d'une friandise que l'on arrive à faire exécuter un mouvement; parmi ces mouvements, ceux de la mastication et de la préhension des aliments sont parfois les plus longs à faire apprendre. La répétition de l'acte et l'imitation sont les seuls procédés à mettre en usage. Au point de vue de l'éducation musculaire, on emploie différents appareils de gymnastique et le système Pichery; mais il y a de grandes difficultés lorsqu'il y a des tics. Après cette gymnastique musculaire, on développe le sens du tact; en même temps on tâche par l'intermédiaire de ce sens de donner les premières idées de forme, d'étendue et de volume des corps; l'éducation de l'ouïe, le développement du langage sont souvent fort difficiles.

Puis on cherche à faire distinguer les couleurs, les dimensions, la configuration des objets. La musique et la gymnastique d'ensemble ont souvent une heureuse influence. Mais c'est quand il s'agit d'inculquer la lecture, l'écriture et de donner une certaine instruction pratique que la plupart des idiots restent en route et cela est déjà un beau résultat lorsqu'on a donné à l'idiot quelques habitudes de propreté et fait disparaître le gâtisme en le conduisant à des heures régulières aux lieux d'aisance.

Ceux de ces anormaux qui sont relativement peu tarés et qui font preuve d'une certaine docilité peuvent arriver à avoir quelque instruction rudimentaire et à apprendre les éléments d'un métier manuel; aussi a-t-on installé dans les services d'idiots des ateliers qui permettent à quelques-uns de payer une partie des frais occasionnés par leur éducation. Celle-ci serait incomplète, si l'on ne cherchait, à côté des sentiments égoïstes qui se développent tout naturellement, à susciter les sentiments altruistes; cela est fort difficile et souvent il faut y renoncer. En somme, l'éducation de l'idiot, de l'imbécile ou du débile, réclame de la part de celui qui s'y livre une ingéniosité et surtout une patience inaltérable, car le moindre arrêt dans l'éducation laisse rétrograder l'idiot et ce n'est qu'en s'occupant constamment de celui-ci, même adulte, que le niveau de l'éducation se maintient à peu près⁽¹⁾; mais il faut bien avouer que le résultat est ordinairement loin d'être en rapport avec le temps, l'argent et le dévouement dépensés.

(¹) BOYER. Contribution à l'étude du traitement de l'idiotie. *Thèse de Paris*, 1902.

Dans ces dernières années, on a beaucoup employé en Amérique un procédé ayant les apparences de la précision, « le procédé des Tests », qui permettrait, dans une certaine mesure, d'évaluer et d'améliorer en même temps le niveau intellectuel des idiots, des imbéciles, des débiles⁽¹⁾.

4° *Assistance*. — La question de l'assistance des idiots est une question complexe qui rentre en grande partie dans la sociologie⁽²⁾; mais il est bien certain que c'est seulement dans des asiles spéciaux, qui devraient être surtout des colonies agricoles, que la majorité des idiots peut recevoir des soins avec quelque utilité relative pour eux à la société.

A l'étranger, en Belgique, en Écosse, en Angleterre, aux États-Unis, en Allemagne, en Autriche, le système des colonies familiales est adopté depuis longtemps. En France, il n'en existe qu'une, à Dun-sur-Auron (Cher)⁽³⁾. On doit citer comme un modèle d'installation les services de Bourneville à Bicêtre et de J. Voisin à la Salpêtrière.

(¹) Voyez BINET. *La suggestibilité*, 1908. — R. L. KELLY. Psycho-psysical tests of normal and abnormal children. *The psychological Review*, juillet 1903, d'après l'analyse du *Bulletin de l'Inst. gén. psychologique*, 5^e année, n° 3, août-septembre 1903, p. 306.

(²) Consultez BOURNEVILLE. Assistance, traitement et éducation des enfants idiots et dégénérés, vol. IV, de la *Bibliothèque d'enseignement spécial*. Paris, 1895. — SANTE DE SANCIS. *Intorno alla cura dei fanciulli frenastenici*, *Annali di Neurologia*, 1899.

(³) PORNAIN. *Assistance et traitement des idiots, imbéciles, épileptiques, etc. Colonies familiales*. Paris, 1900.