

phalite aiguë de l'enfance. On a invoqué en faveur de ces théories la présence des corps granuleux. La théorie la plus en faveur est celle de Jendrassik et Pierre Marie<sup>(1)</sup> qui attribuent la sclérose à une encéphalite primitivement chronique à début périvasculaire.

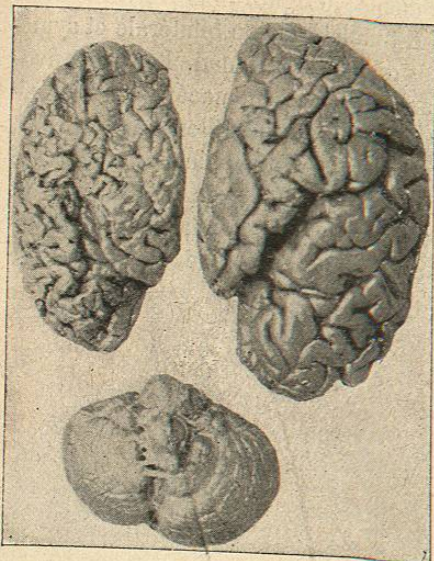


Fig. 87. — Sclérose atrophique hémisphérique avec atrophie croisée du cervelet.

rénales multiples avec la sclérose tubéreuse hypertrophique il existe au moins huit exemples dans la littérature. Ces tumeurs étaient dans le cas de Jacobaens des angio-sarcomes typiques<sup>(2)</sup>.

Il s'agit encore ici de sclérose névroglique, mais de sclérose disséminée, tandis que la sclérose atrophique est en foyers localisés.

Elle affecte particulièrement la substance grise, d'où le nom de *polio-encéphalite tubéreuse* proposée par M. Brissaud<sup>(3)</sup>.

« Entre les parties saines et les parties

malades il n'y a pas une démarcation tranchée.... » La lésion tend à se propager

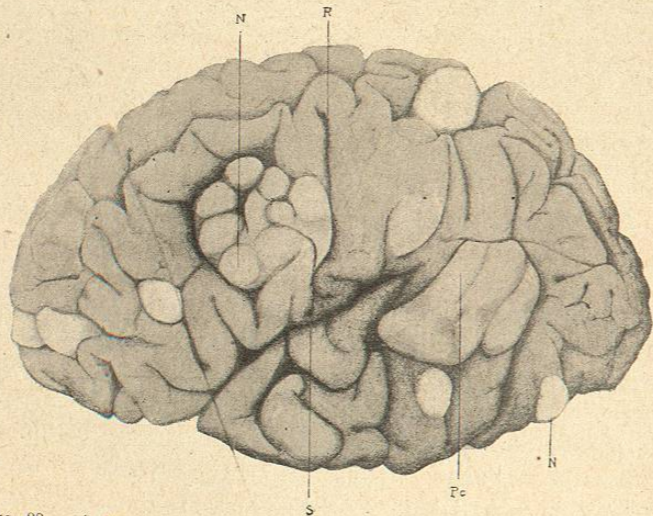


Fig. 88. — Sclérose tubéreuse. Hots scléreux en N et Pc (pli courbe). Déformation des frontale et pariétale ascendantes (Bourneville et Brissaud). Arch. de neurologie, 1880. Contribution à l'étude de l'idiotie, pl. 6.

2° Dans la sclérose tubéreuse<sup>(2)</sup> ou hypertrophique il n'y a pas d'altérations du crâne, ni des méninges dans les cas types. On trouve ici des nodosités blanches formant saillie surtout à la face convexe du cerveau. Pouvant atteindre quelques millimètres ou plusieurs centimètres de largeur, d'aspect variable, elles déforment les circonvolutions, sans en changer la disposition générale, les grossissent irrégulièrement. Ces nodosités sont dures et parfois creusées d'une cavité. Il existe aussi des nodosités en moins grand nombre dans la profondeur, notamment dans le corps strié, sous l'épendyme. On peut en trouver une douzaine en tout.

Fait très remarquable : on trouve constamment la même lésion dans les reins. De la coexistence de tumeurs

(1) JENDRASSIK et MARIE. Arch. de physiol., 1885.

(2) BOURNEVILLE et BRISSAUD. Arch. de neurol., 1880. Étude sur l'idiotie.

(3) Arch. gén. de méd., 1905, p. 2755, 27 oct.

(4) Exposé de titres, 1896.

lourjours vers les parties saines, et « si lent que soit le processus, il a une propulsion incessante à envahir les régions adjacentes, étouffant successivement, au point de les anéantir complètement, les éléments nerveux qu'il englobe ».

On y rencontre des cellules beaucoup plus volumineuses que les cellules araignées ordinaires, mais d'une configuration analogue. Pourtant Ziegler en fait une variété de cellules nerveuses métatypiques. Qu'il s'agisse d'un gliome ou d'un neuro-gliome, le point important est qu'on ne trouve pas ici d'altérations vasculaires<sup>(1)</sup> comparables à celles qui existent dans la sclérose atrophique ; il est probable qu'il s'agit d'une lésion évolutive, d'une tumeur congénitale.

*Physiologie pathologique.* — Les aspects cliniques de l'idiotie sont plus

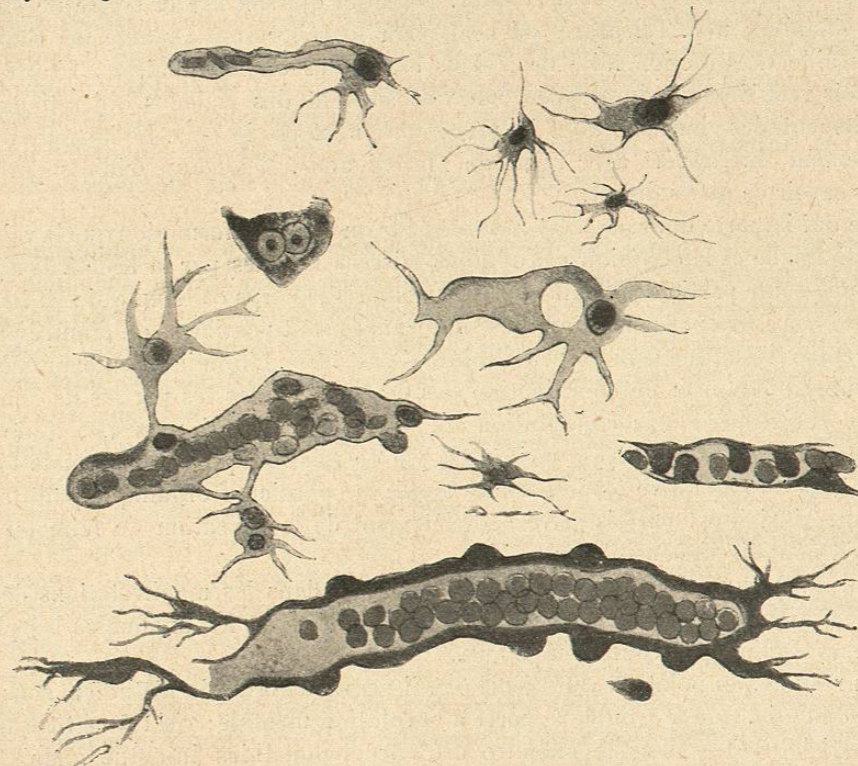


Fig. 89. — Démence épileptique. Encéphalite diffuse. Cellules araignées et cellules angioplastiques; leurs rapports avec les capillaires (Brissaud). Arch. de Neurologie, 1880, p. 215.

variables encore que les lésions causales, car les manifestations d'une même lésion dépendent aussi de sa localisation. L'atteinte portée au développement de l'intelligence ne résulte pas seulement de l'altération du lobe frontal, mais bien de l'état de tout le cortex, particulièrement des centres sensoriels ou sensitifs, des centres affectés au langage, de la rupture des communications qui existent à l'état normal entre les centres. La diminution du nombre des cellules nerveuses saines et des fibres tangentielles (fibres d'association) est en somme le substratum histologique de l'idiotie<sup>(2)</sup>. Tel centre ne pourra être

(1) C'est là un caractère important qui nous avait frappé dans un cas de sclérose névroglique du corps calleux que nous avons communiqué avec M. SÉGLAS sous le nom de *Tumeur du corps calleux* au Congrès des méd. alién. et neur. d'Angers, 1898.

(2) KLIPPEL (Congrès de Bruxelles, août 1905) pense que l'histologie établit un lien de parenté entre la démence paralytique, la démence précoce et l'idiotie en montrant que la destruction des dendrites est à la base de ces trois syndromes.



utilisé que s'il a conservé les connexions nécessaires à son bon fonctionnement.

Chez l'idiot, l'appareil sensoriel périphérique reste absolument ou relativement intact. Les centres sensoriels sont inégalement développés. Suivant que la région frontale, sphénoïdale, temporo-pariétale ou occipitale est mal développée, on constate l'imperfection ou l'absence des centres intellectuels ou sensoriels du goût, de l'odorat, de l'ouïe ou de la vue. On rencontre beaucoup « plus d'idiot aveugles que d'idiot sourds. Le goût et l'odorat demeurent souvent à l'état rudimentaire chez les idiots et les imbeciles. La sensibilité cutanée est très obtuse. »

Les centres sensoriels eux-mêmes sont annihilés au point de vue intellectuel si les fibres d'association manquent. Ce ne sont pas toujours les fonctions cérébrales les plus élevées qui font défaut. Tel sujet qui sait lire et écrire ne saura pas s'habiller seul. Tel autre qui ne pourra marcher sera capable de manger sans aide (abstraction faite de lésions cérébrales ou médullaires). L'ouïe est parfois relativement développée. On voit souvent des malades qui retiennent facilement des chansons dont ils ne comprennent pas le sens. Le langage n'est nullement en rapport avec l'état de l'intelligence. Beaucoup d'idiot parlent sans savoir ce qu'ils disent.

Ce qui importe donc, ce n'est pas tant telle ou telle malformation que la valeur fonctionnelle et la cohésion des régions laissées intactes par la lésion. Il n'y a pas une seule partie des hémisphères, y compris le corps calleux, qui soit indispensable à l'être pensant quand les suppléances sont possibles, et, d'autre part, un centre très affiné sera de peu d'utilité s'il est isolé. L'idiotie est due au défaut de subordination et de coordination des centres. Toutes les parties de l'encéphale contribuent à la constitution du syndrome et, qui plus est, toute la substance du corps. Il n'y a pas que la vie de relation qui soit anormale chez l'idiot, la vie végétative est imparfaite aussi; la conscience organique peut faire défaut. Ainsi il est parfois privé complètement de la sensation de faim ou de soif; il peut être insensible au froid.

Nul doute que l'état somatique joue son rôle dans les manifestations de la pensée. Ainsi il n'est pas surprenant de voir chez l'idiot les anomalies les plus diverses s'allier aux troubles mentaux.

En résumé, au point de vue théorique, il serait logique de n'étudier, sous le nom d'idiotie, que le trouble apporté à l'évolution mentale; c'est à ce titre que cet article rentre dans le chapitre des encéphalopathies infantiles. Mais en réalité, en clinique, l'idiot n'est pas seulement un mental, c'est le produit le plus complet de la dégénérescence humaine.

Dans l'idiotie myxœdémateuse, l'absence de corps thyroïde retentit sur la nutrition des systèmes développés aux dépens du feuillet externe (peau et système nerveux). Il ne s'ensuit d'abord qu'un simple trouble fonctionnel; l'effet miraculeux du traitement le prouve; plus tard on constate des lésions, notamment la diminution de nombre et l'arrêt de développement des cellules corticales (Bourneville et Philippe). Dans l'idiotie vulgaire congénitale, la forme humaine elle-même est tout entière en cause: l'homme devient inférieur à l'animal et au végétal lui-même. Rien n'empêche de penser, d'ailleurs, que cette malformation générale est aussi parfois sous la dépendance d'une auto-intoxication précoce; cette dernière considération ne s'applique pas à la totalité des cas.

(<sup>1</sup>) JULES VOISIN. *Loc.cit.*

**Pathogénie.** — Les lésions causales ne ressortissent pas en effet à la même pathogénie. Le pourquoi de l'arrêt de développement nous échappe, le pourquoi de la sclérose évolutive également. L'hypothèse d'une lésion accidentelle précoce vérifiée dans certains cas n'est pas toujours satisfaisante. Nous ne savons pas non plus pourquoi l'encéphale présente chez certains une prédisposition spéciale à l'infection. Ce qui est certain c'est que le facteur étiologique accidentel s'allie souvent, sinon toujours, au facteur héréditaire pour produire l'idiotie. Le facteur héréditaire n'est d'ailleurs qu'une sorte d'insuffisance de « chimiotaxie négative » de la cellule vis-à-vis de l'agent morbide (<sup>1</sup>).

Dans le développement normal, « les choses sont disposées de telle manière que les facteurs extrinsèques indépendants de la constitution du germe conduisent ce germe au but voulu avec la même précision que si la tendance directrice résidait en lui ». Or les causes des maladies sont banales pour la plupart; et tel œuf, tel organisme, tel organe, constitué de longue date de façon à manquer de résistance, rencontrera facilement la condition de l'arrêt de développement, effet et cause de dégénérescence (<sup>2</sup>).

**Symptômes.** — La classification clinique est très imparfaite et ne permet pas facilement un diagnostic anatomique. Les formes de l'idiotie ont été multipliées à l'excès sans souci du rapport existant entre la forme symptomatique et la lésion. Aussi l'examen d'un idiot est-il chose ardue et longue: il comprend: 1° la détermination du degré de l'idiotie et de la forme clinique; 2° l'étude des malformations associées et des complications; 3° le diagnostic différentiel et étiologique et le pronostic; 4° le traitement prophylactique et curateur.

L'idiotie est *congénitale* ou *acquise*. C'est parmi les idiots congénitaux que l'on trouve le type le plus achevé de l'idiot.

**Idiotie acquise (idiotie épileptique).** — L'idiot par lésion acquise (méningites, épilepsie, tumeurs, traumatismes crâniens obstétricaux ou autres), ne présente pas la malformation générale des précédents. Il peut avoir le visage agréable, le crâne et la face symétriques et réguliers; sa physionomie, en somme trompeuse, n'est pas en rapport avec l'arrêt de développement de l'intelligence. C'est après une maladie déterminée de la première ou de la seconde enfance (paralyse cérébrale infantile) que l'état intellectuel, jusqu'alors normal, s'est modifié. Aussi ces sujets conservent-ils des vestiges de leur première éducation. « Ils sourient aux personnes qui les soignent, reconnaissent leur nourriture et peuvent, jusqu'à un certain point, manifester leurs sentiments rudimentaires (Chaslin). »

Ce sont souvent des paralytiques (hémiplégie, diplégie) ou des épileptiques. Aussi doit-on toujours examiner les réflexes rotuliens chez l'idiot. Chez l'épileptique devenu idiot on trouvera de l'exagération de ces réflexes des deux côtés. A vrai dire, cet épileptique idiot est en même temps et surtout un dément quand l'épilepsie est la maladie première. Il y a en effet à distinguer l'idiotie compliquée d'épilepsie, et l'idiotie, associée à la démence, due à l'épilepsie.

L'idiot par lésion acquise est, d'une façon générale, incapable d'amélioration. Ainsi ce sont les idiots qui ont l'air intelligent qui sont les moins éducatibles.

**Idiotie congénitale.** — Les auteurs s'accordent à décrire sous des noms divers deux degrés de l'idiotie *congénitale* proprement dite: l'idiotie *complète*

(<sup>1</sup>) YVES DELAGE. *La structure du protoplasma et les théories sur l'hérédité*, 1895, p. 794.

(<sup>2</sup>) Voir aussi CH. FÉRÉ. *La famille névropathique*, 1894, et *Soc. de biologie*, 1895-1899.



ou absolue ou du premier degré et l'idiotie incomplète ou du second degré.

L'idiotie est absolue quand le malade n'éprouve aucun besoin, ne perçoit aucune sensation, ne manifeste aucun sentiment ni aucune idée, et est incapable d'aucun acte, d'aucun mouvement voulu. Un tel sujet, gâteux, reste immobile sur sa chaise percée, ou ne présente que des mouvements automatiques tels que balancements, grimaces, agitation des mains ou de tous les membres. Il n'a ni faim, ni soif, ne regarde rien, n'entend rien, ne perçoit aucune odeur ni saveur; il est insensible au froid, à la douleur. Partant il n'éprouve aucune crainte, ni aucun désir et ne reconnaît pas les personnes qui le soignent. « La nullité intellectuelle, dit Féré, n'est guère réalisée que par les agénésies et par l'hydrocéphalie.... »

L'idiot du second degré toujours gâteux éprouve la sensation de faim, mais non celle du goût, ni la satiété; il est donc capable de quelque joie et de quelque douleur. La sensibilité générale et spéciale est encore obtuse; la conscience du danger n'existe pas, pas plus que la conscience de la maladie, mais la vie végétative est moins compromise que chez le précédent. Cet enfant est susceptible de quelques mouvements volontaires, mais sans précision et sans énergie; il marche; la préhension est possible bien qu'imparfaite; il parle par monosyllabes. Son attention « fugitive » (Bourneville) permet une certaine éducation; il peut saisir un bruit qui l'intéresse, annonçant le repas par exemple; il possède parfois une mémoire partielle pour le chant. Une éducation élémentaire est possible. Il peut être dangereux; ses tics sont plus variés (onichoplagie, onanisme). Il a parfois un certain sentiment esthétique.

Entre l'idiotie et l'intelligence normale se trouvent une série d'états intermédiaires que l'on groupe sous les noms suivants: imbécillité, semi-imbécillité ou arriération intellectuelle (Bourneville), débilité mentale.

**Imbéciles, arriérés et débiles.** — Les *imbéciles* ne gâtent pas. Leur vie végétative est à peu près normale. Ils ont des sens spéciaux et une sensibilité générale plus développée. Ils savent s'arrêter de manger quand ils n'ont plus faim.

Si l'on compare l'idiot complet au végétal et l'idiot incomplet à l'animal, on peut, par une analogie un peu lointaine, rapprocher les imbéciles du singe, car ils sont: « rusés, malins, menteurs, voleurs, gourmands, entêtés, querelleurs, irascibles et poltrons (1) ». Nuls par eux-mêmes, « ils ne peuvent qu'imiter ou obéir aux impulsions étrangères ». Aussi sont-ils incapables de se connaître eux-mêmes. Les imbéciles jouissent d'un certain degré de volonté, d'intelligence et de sensibilité. Leur langage, quoique borné et enfantin, comporte des phrases, souvent infinitives ou au contraire sans verbe; ou bien ils parlent d'eux à la troisième personne. Leur prononciation d'ailleurs est défectueuse. Ils ont de la mémoire, apprennent à lire, à écrire, à compter, mais sont incapables d'une opération d'arithmétique, d'une addition, même la plus élémentaire. Ils peuvent exécuter quelque art mécanique qui leur sert de métier; mais ils n'ont pas d'idées générales ou abstraites. Éducables par conséquent, ces enfants restent toujours des petits enfants, orgueilleux et violents ou timides et doux, la plupart égoïstes, toujours anormaux. Leur développement intellectuel est à la fois insuffisant et disproportionné. Le développement physique est, nous le verrons, irrégulier aussi (2).

(1) A. CULLERRE. *Traité pratique des maladies mentales*.

(2) La conception de Sollier qui a voulu faire de l'imbécillité une maladie à part, par

Richet et Féré notent la constance de la diminution de la sensibilité à la douleur chez l'imbécile comme chez l'idiot.

Les *arriérés* sont déjà des êtres sociaux; malgré leurs lacunes et grâce à quelques aptitudes spéciales, comportant de l'initiative, ils peuvent jouer un rôle dans la société, y tenir leur place. « Parmi leurs aptitudes, relevons les réparties piquantes, les saillies plaisantes, les expressions pittoresques, les manières joviales qui caractérisaient par exemple les malheureux qui remplissaient autrefois la fonction de *fou du Roi* » (Bourneville) (1). Ils ont parfois une mémoire partielle remarquable, de l'imagination, de l'affection familiale, mais le jugement et la volonté restent faibles.

La *débilité mentale* consiste dans un arrêt de développement relatif de l'intelligence. Le débile n'est souvent pas dépourvu de culture intellectuelle, mais le jugement et la volonté restent encore ici insuffisants. Aussi ces sujets, capables de s'assimiler des connaissances variées, manquent d'idée de suite, sont instables, passent, sans autre raison que leur caprice, ou l'influence d'autrui, d'une occupation à une autre. La débilité mentale comme l'idiotie résulte de la constitution de l'être tout entier. Ce sont souvent des infantiles, et réciproquement. Rentrent encore dans la débilité les « retardés dans le caractère » de Apert.

**Idiotie morale.** — A mesure qu'on s'élève au-dessus de l'idiotie la plus profonde et qu'on examine des dégénérés pourvus de facultés intellectuelles plus ou moins développées mais mal équilibrées, on rencontre des sujets imbéciles, arriérés ou débiles dont le caractère dominant est la perversité des instincts, perversité inconsciente. Aussi est-ce effrontément qu'ils mentent, volent, tuent, se livrent à la débauche, à la cruauté la plus révoltante. Égoïstes, entêtés, dissimulés, ils s'abandonnent à des impulsions dangereuses, impulsions malfaisantes de toutes sortes, impulsions génitales. Incapables de sentiments affectifs même familiaux, ils se révoltent contre toute discipline et, par leur immoralité, sont les ennemis de la société, ennemis d'autant plus redoutables qu'ils sont plus intelligents. Ce sont les anti-sociaux de Sollier.

Étudier les différents aspects de la débilité mentale, de l'idiotie morale serait décrire presque toute la pathologie mentale. Nous renvoyons à l'article de M. Ballet (2).

**L'examen d'un idiot.** — En parcourant d'un coup d'œil rétrospectif cette échelle de dégénérescence, nous voyons que les facultés intellectuelles sont le plus rudimentaires chez le sujet dont les sensations manquent ou sont imparfaites. Elles sont encore insuffisantes pour permettre un rôle social tant qu'à des idées concrètes ne se sont pas jointes des idées abstraites de temps, d'espace, etc. A mesure que les sensations se développent, le plaisir, la douleur, le sentiment apparaissent, mais avec eux aussi la dépravation.

L'examen mental du malade comprendra, en résumé, les points suivants :

- 1° Étudier chez lui le fonctionnement de chaque sens; étudier le langage;
- 2° Le questionner sur des idées concrètes concernant le repas, le coucher, le vêtement; sur les idées abstraites de temps, d'espace, de nombre; on recherchera s'il possède quelque mémoire partielle (musique);

simple trouble fonctionnel cérébrale n'a pas été confirmée. Il se pourrait cependant qu'il n'y eût pas que l'idiotie myxoédémateuse qui fût sous la dépendance d'un simple trouble de nutrition.

(1) Voir PAUL MOREAU (de Tours). *Fous et bouffons*, 1885.

(2) Voir aussi le récent *Traité de pathol. ment.*, publié sous sa direction.



3° L'attention dont il est capable, la façon dont il s'occupe nous renseigne sur sa volonté;

4° Son attitude envers son entourage indiquera ses émotions (peur, colère), ses sentiments, son degré de sens moral (franchise, honnêteté, pudeur).

**L'examen d'un bébé soupçonné d'idiotie.** — A quoi reconnaît-on l'idiotie chez l'enfant en bas âge?

La mère, bonne observatrice, remarque que son enfant a « quelque chose ». Le défaut d'instinct de nutrition se révèle par son indifférence au sein; il n'a pas faim; il reste inerte; sa tête vacille sur les épaules par insuffisance musculaire. S'il crie, ce n'est pas par besoin, c'est par accès; parfois les cris sont continus. Au lieu d'apprendre à téter de mieux en mieux, il est toujours aussi inhabile; on est obligé de le nourrir au verre. Ce bébé ne rit pas, ne gazouille pas; plus tard, il ne cherche pas à prendre les objets qui l'entourent. On ne sent pas chez lui cet effort pour devenir supérieur à lui-même, qui est si évident chez les enfants normaux, parce qu'à cet âge la vie est particulièrement intense. Il ne manifeste aucune curiosité. Son regard même ne s'arrête sur aucun objet: il est sans expression; pour s'assurer qu'il voit, il faut rechercher les réactions pupillaires. Parfois il paraît ne pas entendre. En tout cas, il est indifférent, et s'il s'agite, c'est sans raison, c'est-à-dire sans que cette agitation corresponde à une sensation extérieure ou intérieure.

Un an se passe et plus et il ne marche pas. Plusieurs années s'écoulent et il ne parle pas. Il reste sale ou continue du moins à pisser au lit. Il avale des aliments liquides, mais est incapable de mastiquer. En un mot, c'est un retardataire et, s'il se développe dans une certaine mesure, il reste dans son éducation la plus élémentaire des lacunes énormes.

**Examen somatique.** — Chez un tel enfant il n'y a pas que l'intelligence qui fait défaut. L'arrêt dans l'évolution est complexe. Il y a souvent retard de la première dentition; la seconde dentition ne se fait pas. La puberté, souvent normale, peut n'arriver jamais; chez d'autres, elle est retardée ou prématurée. La vie, jusque dans ses fonctions de nutrition est imparfaite; la constitution<sup>(1)</sup> est chétive, le tempérament lymphatique à l'excès (végétations adénoïdes); le système musculaire est insuffisant ou anormal (absence du mouvement d'opposition), le système circulatoire est atteint dans ses parties périphériques (acrocyanose) et centrale (malformations cardiaques: persistance du trou de Botal, etc.); la digestion elle-même est souvent défectueuse, d'où anémie, éruptions, rachitisme, amaigrissement, etc.

Les malformations apparentes sont fréquentes. Dans la moitié des cas environ, la taille est inférieure à la normale: chez un dixième des idiots, elle est supérieure. Les malformations des membres ne sont pas rares (pied bot, polydactylie, syndactylie, etc.); celles du tronc également. Il faut examiner surtout l'extrémité céphalique et les organes génitaux.

Le *facies* hideux permet un diagnostic à distance de l'idiot congénital. Les lèvres épaisses, la bouche large, béante et baveuse, le prognathisme double ou simple et l'asymétrie, le strabisme, les difformités de l'oreille, trop grande, trop détachée, mal ourlée, trop adhérente, etc., sont autant de stigmates de dégénérescence auxquels il faudrait joindre beaucoup d'autres altérations morphologiques (déviations du tourbillon des cheveux, voûte palatine trop étroite ou

(1) On a vu l'ablation des végétations adénoïdes favoriser, en relevant la nutrition, le développement de l'intelligence.

fissurée, bec-de-lièvre, etc.): autant de signes de dégénérescence qui peuvent se rencontrer d'ailleurs en dehors de l'idiotie.

Le *crâne* est petit avec un front fuyant, bas et étroit, un occiput aplati, des bosses pariétales inégales, ou présente des modifications très diverses parmi lesquelles nous citerons le crâne oblique ovalaire (plagio-céphalie), la macrocéphalie, etc. Il y aurait beaucoup à dire à ce sujet au point de vue anthropologique. Une observation complète comporte l'examen détaillé des dimensions du crâne<sup>(1)</sup>.

Les *organes génitaux* doivent toujours être examinés: on recherchera notamment la cryptorchidie, l'hypospadias, l'hermaphroditisme, les anomalies de la vulve et du vagin, de la verge. L'augmentation de volume de la verge en massue ou des petites lèvres révélera l'onanisme si fréquent et si précoce, soit qu'il ne constitue qu'un tic, soit qu'il s'accompagne d'une jouissance génésique (Sollier<sup>(2)</sup>).

Rappelons que l'examen somatique doit comprendre l'étude de la motilité, de la sensibilité et des réflexes, ainsi que l'étude des sens spéciaux.

Nous en avons dit assez pour montrer la corrélation qui existe entre l'état somatique et l'état mental, corrélation d'ailleurs non nécessaire, puisqu'il n'est aucune des malformations précédentes qui ne puissent comporter une intelligence normale ou relativement normale. Il faut bien dire que nous ne savons pas au juste en quoi consiste l'intelligence normale: probablement parce qu'il en existe un grand nombre de variétés. Est-ce celle qui est la mieux organisée pour la lutte? Est-ce celle qui se rapproche le plus de l'état mental qu'auront un jour nos descendants les plus lointains? C'est plutôt celle qui est la mieux adaptée aux conditions de la vie, à l'état actuel de la société, et, si celle-ci progresse, l'état normal de l'intelligence change avec elle. Ainsi il faut admettre qu'un homme puisse être un dégénéré pour son époque, alors qu'il eût été normal s'il eût vécu plus tard: cela justifie le groupe des dégénérés supérieurs de Mangan, chez lesquels un travail intellectuel intense et spécialisé, nuit à l'équilibre des facultés et à la nutrition générale.

**Associations morbides et complications.** — 1° *Dans l'ordre mental.* — Le défaut d'harmonie des facultés intellectuelles caractérise les dégénérés supérieurs comme les dégénérés inférieurs. Chez les uns et les autres on rencontre certaines manifestations morbides qui, souvent associées à l'idiotie, n'en font pas partie intégrante: ce sont les tics et l'aliénation mentale.

Reviennent dans celle-ci la mélancolie, la manie, les manies (dactomanie, pyromanie, kronomanie, clastomanie, etc.); manie de mordre, de se cogner, de détruire, de voir et d'allumer le feu, les impulsions et obsessions, la folie à double forme, les idées de suicide, de grandeur, de persécution, etc. (Bourneville).

Les tics sont presque habituels; ils consistent dans le froncement des sourcils, le clignotement, le renâchement, le claquement de la langue, le grincement des dents, la sputation, le haussement d'épaules, le cri guttural, le balancement de la tête ou du tronc, le saut.

D'autres mouvements lents ont été désignés par J. Noir<sup>(3)</sup> sous le nom de pseudo-athétose.

(1) SÉGLAS. Art. SÉMÉIOLOGIE dans le *Traité de pathol. ment.*, de GILBERT BALLET et Nouvelle *Iconographie de la Salpêtrière*, 1891.

(2) SOLLIER. *Psychol. de l'Idiot et de l'imbécile*, 1891.

(3) J. NOIR. *Étude sur les tics chez les dégénérés, les imbeciles et les idiots*. Thèse de Paris, 1895.